



Онлайн семінар для суддів

Проблемні аспекти, що виникають при розгляді кримінальних проваджень, передбачених ст. 130, 132 КК України. Захист прав ВІЛ-позитивних осіб та осіб, хворих на інші невиліковні інфекційні хвороби

10 серпня 2021 року



Онлайн–семінар для суддів

“Проблемні аспекти,
що виникають при розгляді кримінальних проваджень,
передбачених ст. 130, 132 КК України.

Захист прав ВІЛ–позитивних осіб та осіб,
хворих на інші невиліковні інфекційні хвороби

10 серпня 2021 року

Результати онлайн–семінару

підвищення рівня усвідомленості про проблеми людей, що живуть із ВІЛ та іншими невиліковними інфекційними хворобами

застосування норм кримінального права з урахуванням отриманих нових знань, що буде сприяти дійовій, ефективній судовій системі, яка займає центральне місце в забезпеченні прав вразливих груп населення

Мета онлайн–семінару:

розповісти про культурні стереотипи та проблеми в законодавстві, з якими стикаються ВІЛ–позитивні особи та особи, хворі на інші невиліковні інфекційні хвороби

звернути увагу на актуальні аспекти, що виникають під час розгляду кримінальних проваджень, передбачених статтями 130, 132 Кримінального кодексу України



Експрес-опитування статеві злочини



Яка із зазначених біологічних речовин не містить ВІЛ?

1. Кров
2. Грудне молоко
3. Піт
4. Сперма та вагінальні виділення



Яка із зазначених біологічних речовин не містить ВІЛ?

1.Піт



ВІЛ може передаватися через укуси комах?

1. Так
2. Ні



ВІЛ може передаватися через укуси комах?

2. Ні



Чи може у батьків, що живуть з ВІЛ народитися ВІЛ-негативна дитина?

1. Так
2. Ні



Чи може у батьків, що живуть з ВІЛ народитися ВІЛ-негативна дитина?

1. Так



Що означає «такий що не виявляється»?

1. У ВІЛ-позитивної людини відсутні будь-який симптоми, а отже немає свідчень, що у нього/неї є ВІЛ
2. Інші люди не можуть помітити, що людина є ВІЛ-позитивною, оскільки лікування працює
3. Кількість вірусу у крові людини є такою незначною, що його неможливо виявити за допомогою аналізів та він не передається
4. У людини більше немає ВІЛ



Що означає «такий що не виявляється»?

3. Кількість вірусу у крові людини є такою незначною, що його неможливо виявити за допомогою аналізів та він не передається



Чи відомі випадки повного видужання від ВІЛ?

1. Так
2. Ні



Чи відомі випадки повного видужання від ВІЛ?

1. Так

Окремі аспекти кримінальної відповідальності

*за зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої
невиліковної інфекційної хвороби (ст. 130 КК)*



ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ: ДАНІ ЗА ТРАВЕНЬ 2021 РОКУ



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

У ТРАВНІ 2021 РОКУ В УКРАЇНІ ОФІЦІЙНО ЗАРЕЄСТРОВАНО*



1 436

ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ



388

ДІАГНОСТОВАНО СНІД



141

СМЕРТЕЙ ВІД СНІДУ

ШЛЯХИ ІНФІКУВАННЯ ВІЛ



ГЕТЕРОСЕКСУАЛЬНИЙ

891



ГОМОСЕКСУАЛЬНИЙ

39



ПАРЕНТЕРАЛЬНИЙ

505



ВЕРТИКАЛЬНИЙ**

125



НЕВІДОМИЙ

1

Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ» від 12 грудня 1991 року

- **ВІЛ** - вірус імунодефіциту людини, що зумовлює захворювання на ВІЛ-інфекцію;
- **ВІЛ-інфікована особа** - особа, в організмі якої виявлено ВІЛ, але яка перебуває у стані безсимптомного носійства ВІЛ;
- **особа, яка страждає на хворобу, зумовлену ВІЛ** - особа, в якій за результатами медичного та лабораторного обстеження виявлено СНІД чи інші встановлені Міжнародною класифікацією хвороб клінічні прояви хвороби, зумовленої ВІЛ;
- **СНІД** (синдром набутого імунодефіциту) - стадія розвитку хвороби, зумовленої ВІЛ (ВІЛ-інфекція), що характеризується клінічними проявами, спричиненими глибоким ураженням імунної системи людини під впливом ВІЛ.

ПЕРЕЛІК
груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ

До груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ належать:

1. Споживачі ін'єкційних наркотиків.
2. Особи, які надають сексуальні послуги за винагороду.
3. Чоловіки, які мають сексуальні стосунки з чоловіками.
4. Статеві партнери споживачів ін'єкційних наркотиків.
5. Клієнти осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду.
6. Статеві партнери чоловіків, які практикують секс з чоловіками.

Обов'язки інфікованого щодо заходів забезпечення безпеки:

- вживати заходів щодо запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, запропонованих закладами охорони здоров'я;
- повідомити осіб, які були з ними у статевих контактах до виявлення факту інфікованості, про можливість їх зараження;
- відмовитися від донорства крові, її компонентів, інших біологічних рідин, клітин, органів і тканин для використання їх у медичній практиці.

(ст. 12 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»)

Кримінальна відповідальність



Стаття 130 КК встановлює відповідальність за зараження **ВІЛ-інфекцією** (охоплюється такий наслідок цього зараження, як СНІД), та **іншими невиліковними інфекційними хворобами, що є небезпечними для життя людини.**

“ **невиліковна** інфекційна хвороба, що є небезпечною для життя людини ”



Відповідно до ст. 1 Закону України "Про захист населення від інфекційних хвороб" від 6 квітня 2000 р. **інфекційні захворювання** можуть бути:

- **небезпечними** - інфекційні хвороби, що характеризуються важкими та (або) стійкими розладами здоров'я в окремих хворих і становлять небезпеку для їх життя та здоров'я;
- **особливо небезпечними** - інфекційні хвороби (у тому числі карантинні: чума, холера, жовта гарячка), що характеризуються важкими та (або) стійкими розладами здоров'я у значної кількості хворих, високим рівнем смертності, швидким поширенням цих хвороб серед населення.



До інших **невеликовних інфекційних хвороб, що є небезпечними для життя**, можна віднести особливо небезпечні інфекційні хвороби, які є невеликовними у зв'язку з відсутністю ефективних методів їх лікування.

- Визначається судово-медичною експертизою, яка може зачислити до них (окрім СНІДу) ті чи інші інфекційні хвороби, що є небезпечними для життя людини і на той час невеликовними (лихоманка Ебола, коров'ячий сказ та ін.)

об'єкт

життя і здоров'я людини

СКЛАД ЗЛОЧИНУ

ст. 130 КК

об'єктивна сторона полягає:

- 1) у свідомому поставленні іншої особи у небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) чи вірусом іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини (ч. 1 ст. 130 КК);
- 2) у зараженні іншої особи ВІЛ чи вірусом іншої невиліковної інфекційної хвороби особою, яка знала про те, що вона є носієм цього вірусу (ч. 2 ст. 130 КК);
- 3) в умисному зараженні іншої особи ВІЛ чи вірусом іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини (ч. 4 ст. 130 КК).

суб'єкт

фізична осудна особа, якій виповнилось 16 років, що є носієм ВІЛ або іншої інфекційної невиліковної хвороби та знає про це.

СКЛАД ЗЛОЧИНУ **ст. 130 КК**

суб'єктивна сторона передбачає наявність:

- непрямого умислу чи злочинної самовпевненості (ч. 1 ст. 130 КК);
- злочинної самовпевненості чи злочинної недбалості (ч. 2 ст. 130 КК);
- прямого чи непрямого умислу (ч. 4 ст. 130 КК)

Кваліфікуючими
ознаками злочину,
передбаченого ч. 3
ст. 130 КК, є
зараження:



1) двох чи більше осіб
(як одночасно, так і в
різний час, одним або
різними способами)



2) неповнолітнього

Кваліфікуючою
ознакою злочину,
передбаченого ч. 4
ст. 130 КК, є



умисне
зараження іншої особи

- **Спосіб зараження** ВІЛ чи вірусом іншої невиліковної інфекційної хвороби **не впливає на кваліфікацію** цього злочину.
- При свідомому поставленні особи в небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ч.1 ст.130 КК) **злочин є закінченим** з моменту вчинення дій, які створюють реальну небезпеку зараження іншої особи ВІЛ чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини.
- За зараження такою хворобою (ч.2 ст.130) - **злочин є закінченим** з моменту контакту з хворим після встановлення факту захворювання потерпілого.
- **Згода потерпілого** на поставлення його в небезпеку зараження такою хворобою **не виключає** для винного кримінальної відповідальності.

Вирок Київського районного суду м. Одеси від 18.06.2020 (справа 495/4438/19)

«...обвинувачений ОСОБА_2, відповідно до Закону України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту людини (СНІД) та соціальний захист населення», був поставлений до відома про те, що він інфікований вірусом імунodefіциту людини і діагноз: 3 (третя) клінічна стадія ВІЛ-інфекції йому був встановлений на підставі підтвердженого лабораторного результату дослідження сироватки крові на СНІД і висновком лікаря - інфекціоніста. Також, обвинувачений ОСОБА_2, як особа інфікована вірусом імунodefіциту людини в цей же день була під розпис попереджена, що вона може бути джерелом зараження ВІЛ для інших осіб, а також про те, що вона несе кримінальну відповідальність, яка може настати у випадку, якщо вона свідомо поставить іншу особу в небезпеку зараження ВІЛ. □

Незважаючи на це, обвинувачений ОСОБА_2 , діючи умисно, усвідомлюючи суспільно небезпечний характер своїх діянь, передбачаючи їх суспільно небезпечні наслідки, знаючи те, що являється джерелом зараження ВІЛ для інших осіб та ігноруючи попередження особи, інфікованої вірусом імунодефіциту людини, 21.02.2017 приблизно о 21 годині 20 хвилин, більш точний час встановити не виявилось можливим, знаходячись в будинку АДРЕСА_2 вчинив дії сексуального характеру, пов'язані із вагінальним проникненням в тіло ОСОБА_5 з використанням геніталій без добровільної згоди потерпілої, тим самим зґвалтувавши останню без застосування запобіжних заходів, не поставивши до відома останню про наявність у нього ВІЛ.

Таким чином, своїми умисними діями обвинувачений ОСОБА_2 вчинив кримінальне правопорушення, передбачене ч. 1 ст. 130 КК України свідомо поставлення іншої особи в небезпеку зараження вірусом імунодефіциту людини...»

**Ухвала Харківського апеляційного суду від 27 лютого 2020
(справа №635/8410/15-к)**

«...ОСОБА_1 з 03.08.2012, перебуваючи на диспансерному обліку в КЗОЦ Обласний центр профілактики і боротьби зі СНІДом» з діагнозом ВІЛ-інфекція, III клінічна стадія, переметуючий орофаренгіальний кандидоз; хронічний вірусний гепатит С, - достовірно знаючи про свої захворювання та попереджений при постановці на облік про обов'язок вживати заходи щодо запобігання поширенню ВІЛ-інфекції, що є небезпечною для життя людини, ігноруючи той факт, свідомо поставив малолітню ОСОБА_3 ІНФОРМАЦІЯ_2, в небезпеку зараження хворобою, на яку страждає сам, при наступних обставинах.

Так, знаходячись близько 03 год. 30хв. 15.09.2015 в домоволодінні за адресою: АДРЕСА_2, де в ході задоволення своєї статевої пристрасті природнім та неприроднім способами із малолітньою ОСОБА_3, ІНФОРМАЦІЯ_2, умисно не застосував захисні бар'єрні методи контрацепції із метою запобігання зараження своєю венеричною хворобою, тим самим вчинив всі дії, направлені на свідоме поставлення потерпілої в небезпеку зараження ВІЛ. ”

Окремі аспекти кримінальної відповідальності

за розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 132 КК)



Основні нормативно-правові акти

- ❖ Конституція України
- ❖ Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»
- ❖ Закон України «Про інформацію»
- ❖ Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»
- ❖ Цивільний кодекс України
- ❖ Кримінальний кодекс України



Про медичну таємницю

«Є речі, для яких лікар має вуха, але рота не має»

О. Герцен

- **Відомості про результати тестування особи з метою виявлення ВІЛ, про наявність або відсутність в особи ВІЛ-інфекції є конфіденційними та становлять лікарську таємницю.**
- Медичні працівники зобов'язані вживати необхідних заходів для забезпечення належного зберігання конфіденційної інформації про людей, які живуть з ВІЛ, та захисту такої інформації від розголошення та розкриття третім особам.



Кримінальна відповідальність (стаття 132 КК України)

За розголошення службовою особою лікувального закладу, допоміжним працівником, який самочинно здобув інформацію, або медичним працівником відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, або захворювання на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та його результатів, що стали їм відомі у зв'язку з виконанням службових або професійних обов'язків.

об'єкт

встановлений порядок надання інформації про проведення медичного огляду на виявлення зараження ВІЛ чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, права і свободи громадян

СКЛАД ЗЛОЧИНУ
ст. 132 КК

об'єктивна сторона полягає у розголошенні відомостей про:

- 1) проведення медичного огляду особи на виявлення зараження ВІЛ чи вірусом іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини або захворювання на синдром набутого імунодефіциту (СНІД);
- 2) його результати.

суб'єкт - спеціальний:

- 1) службова особа лікувального закладу;
- 2) допоміжний працівник такого закладу, який самочинно здобув інформацію;
- 3) медичний працівник.

СКЛАД ЗЛОЧИНУ ст. 132 КК

суб'єктивна сторона характеризується:

- умислом або необережністю.

➤ **Розголошення відомостей** означає, що особа, яка зобов'язана зберігати відповідну інформацію в таємниці, незаконно ознайомлює з нею сторонніх осіб або своєю поведінкою створює умови, які надають стороннім особам можливість ознайомитися з відповідними відомостями.

➤ **Способи розголошення відомостей на кваліфікацію** вчиненого за ст. 132 КК **не впливають** (повідомлення у розмовах, наукових статтях, виступах, лекціях, засобах масової інформації, надання сторонній особі документів, що містять відповідні відомості, або недбале зберігання чи втрата таких документів тощо).

➤ Кримінальне правопорушення є **закінченим** з моменту, коли відповідні відомості стали відомі іншій особі, яка не повинна їх знати.

Випадки, коли інформацію можна передавати

Передача медичним працівником **відомостей** про результати тестування особи з метою виявлення ВІЛ, про наявність або відсутність в особи ВІЛ-інфекції **дозволяється лише:**

- особі, стосовно якої було проведено тестування, батькам чи іншим законним представникам такої особи (у випадку проведення тестування дітей віком до 14 років та осіб, визнаних у встановленому законом порядку недієздатними);
- іншим медичним працівникам та закладам охорони здоров'я – винятково у зв'язку з лікуванням цієї особи;
- іншим третім особам – лише за рішенням суду в установлених законом випадках.



Розкриття медичним працівником **відомостей** про позитивний ВІЛ-статус особи партнеру (партнерам) **дозволяється**, якщо:

- людина, яка живе з ВІЛ, звернеться до медичного працівника з відповідним письмово підтвердженим проханням;
- людина, яка живе з ВІЛ, померла, втратила свідомість або існує ймовірність того, що вона не опритомніє та не відновить свою здатність надавати усвідомлену інформовану згоду.

(ч. 4, 5 ст. 13 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ»)

Особливий порядок кримінального провадження за ст. 132 КК України

- ✓ здійснюється **у формі приватного обвинувачення** (може бути розпочате лише на підставі заяви потерпілого)
- ✓ здійснюється **у формі дізнання** згідно із загальними правилами досудового розслідування, з урахуванням положень глави 25 КПК України
- ✓ розгляд обвинувального акта здійснюється згідно із загальними правилами судового провадження, з урахуванням параграфу 1 положень глави 30 КПК України

Ухвала Кропивницького апеляційного суду від 21.11.2019 (справа 404/652/18)

«...Згідно обвинувачення, ОСОБА_1 «15.12.2017, о 11-20 годині, під час проведення огляду місця події у її службовому кабінеті, який розташований у приміщенні КЗ «Кіровоградська центральна районна лікарня», у присутності слідчого ОСОБА_30 та понятих ОСОБА_4 і ОСОБА_5, повідомила про наявність у ОСОБА_2 вірусу імунодефіциту людини (СНІД), внаслідок чого про захворювання ОСОБА_2 стало відомо особам, які не мають право за законом знати зазначену інформацію».

«...З відеозапису огляду місця події від 15.12.2017 вбачається, що слідчий СУ ГУНП в Кіровоградській області та працівники відділу УЗЕ в Кіровоградській області ДЗЕ НП України зайшли до кабінету завідуючої акушерсько-гінекологічним відділенням Стіхарної В.В., з метою проведення огляду місця події. Після запрошення до кабінету ОСОБА_1 понятих, остання звернулася до працівників поліції та запитала: «чому вони не прийшли до операції, коли вона там «купалася у СНІДі»?». На запитання слідчого чому ОСОБА_1 «купалася у СНІДі», остання відповіла, щоб вони пішли та запитали «у неї». На це слідчий запитав: «у кого є захворювання на СНІД»? та зазначив, що вона як лікар не має права розголошувати медичну таємницю про наявність у людини такого захворювання. ОСОБА_1 відповіла, що не розголошувала ніякої інформації.

З досліджених доказів вбачається, що обвинувачена «у присутності слідчого Балацького В.П. та понятих ОСОБА_4 і ОСОБА_5 » не повідомляла про наявність саме у ОСОБА_2 вірусу імунодефіциту людини або захворювання на синдром набутого імунодефіциту, а вищевказані твердження обвинуваченої з приводу «купання у СНІДі», не були пов'язані в той час, в тій конкретній обстановці саме з ОСОБА_2 і, на переконання суду, були емоційними висловлюваннями з приводу тяжкості та особливого характеру роботи самої обвинуваченої, яка обурилась проникненням до її кабінету.

Таким чином, в діях ОСОБА_1 відсутня об'єктивна сторона складу злочину, передбаченого ст. 132 КК України».

СПРАВА «І. ПРОТИ ФІНЛЯНДІЇ»

17 липня 2008 року

(Порушення статті 8 Конвенції)

- Захист персональних даних, а особливо медичних, має фундаментальне значення для користування особою правом на повагу до її приватного життя, що гарантується статтею 8 Конвенції. Дотримання конфіденційності медичних даних є вкрай важливим принципом правової системи всіх учасників Конвенції. Вкрай важливо не тільки поважати відчуття недоторканості приватного життя в пацієнта, але й зберегти його віру в медичну професію і в сферу охорони здоров'я загалом. Наведені вище міркування набувають особливого значення з огляду на захист конфіденційності інформації про ВІЛ-інфекції людини, враховуючи делікатний характер цієї хвороби.
- У національному законодавстві повинні бути передбачені відповідні гарантії, які б унеможливили розкриття або розголошення приватних даних про здоров'я особи, щоб забезпечити відповідність гарантіям, передбаченим у статті 8 Конвенції (див. справу «З. проти Фінляндії» (Z v. Finland), рішення від 25 лютого 1997 року, Звіти про рішення і ухвали, 1997 I, пп. 95-96).



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

Базові потреби пацієнтів з ВІЛ та ТБ: лікування, догляд та підтримка. Відповідь на бар'єри.



Сергій Миронюк,

Головний фахівець відділу управління проектами
та міжнародної співпраці ДУ «Центр
громадського здоров'я МОЗ України»

10.08.2021 року



Загальна статистика за 2020 рік в порівнянні з 2019 роком(осіб)

2020 рік

- **ВІЛ+** - 144 089 (з них ЛВНІ – 45 066)
- **В стадії СНІДу** – 47 778
- **Хворі на ТБ(нові +рецидив)** – 17 533
- **Хворі на МРТБ** – 4 083
- **Пацієнти ЗПТ** - 14 868

2019 рік

- **ВІЛ+** - 135 902 (з них ЛВНІ – 42 073)
- **В стадії СНІДу** – 47 341
- **Хворі на ТБ(нові+рецидив)** – 25 379
- **Хворі на МРТБ** – 5 908
- **Пацієнти ЗПТ** - 12 411



Погляд на базові потреби та бар'єри

- Доступ до лікування
- Якість медико-соціального супроводу
- Комплексний підхід у лікуванні
- Регулярна діагностика
- Погляд на пацієнтів без міфів:

Ви НЕ можете заразитись ВІЛ:

- ✓ Дихаючи одним і тим самим повітрям з ВІЛ-позитивним;
- ✓ Обіймаючись, цілуючись або вітаючись за руку;
- ✓ Через столові прибори;
- ✓ Через питний фонтанчик;
- ✓ Через особисті предмети;
- ✓ Користуючись снарядами в фітнес-клубі;
- ✓ Торкаючись сидіння унітазу або дверної ручки)

- Внутрішня стигма
- Зовнішня стигма та дискримінація
- Велика кількість ВІЛ+ осіб є з числа інших ключових груп(наприклад: люди, які вживають наркотики ін'єкційно тощо)
- Розповсюдження міфів про ВІЛ та ТБ



Відповідь на бар'єри(приклад ЦГЗ)

- Стратегія з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019 – 2030 роки та Стратегічний план із комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019 – 2022 роки
- Робоча група з координації виконання Стратегії з комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики і лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019 – 2030 роки та Стратегічного плану із комплексної відповіді на бар'єри з прав людини для доступу до послуг з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу на 2019 – 2022 роки (далі -Робоча група)
- Тематична підгрупа №1 - моніторинг і оцінка, аналіз даних щодо порушення прав людини для доступу з профілактики та лікування ВІЛ, туберкульозу, вірусних гепатитів В та С та психічних та поведінкових розладів пов'язаних із вживанням опіоїдів (програма ЗПТ)
- Тематична підгрупа №2 - Розробка та внесення змін у нормативно-правові документи щодо порушення прав людини для доступу з профілактики та лікування ВІЛ та туберкульозу (акти, СОПи тощо)
- Тематична підгрупа №3 - Здійснення заходів з адвокації, комунікації та соціальної мобілізації, спрямованих на усунення правових бар'єрів
- Тематична підгрупа №4 для реалізації завдань Глобального партнерства по зниженню усіх форм стигми та дискримінації пов'язаних з ВІЛ



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Дякую!

СЕМІНАР

ПРОБЛЕМНІ АСПЕКТИ, ЩО ВИНИКАЮТЬ ПРИ РОЗГЛЯДІ КРИМІНАЛЬНИХ ПРОВАДЖЕНЬ, ПЕРЕДБАЧЕНИХ СТ. 130, 132 КК УКРАЇНИ. ЗАХИСТ ПРАВ ВІЛ-ПОЗИТИВНИХ ОСІБ ТА ОСІБ, ХВОРИХ НА ІНШІ НЕВИЛІКОВНІ ІНФЕКЦІЙНІ ХВОРОБИ

10 серпня 2021 року

Світлана Мороз

**Жінки, які живуть з
ВІЛ, та сучасний стан
їхнього доступу до
лікування,
суспільного життя,
правосуддя: життєві
історії**

рухають всесвіт

ПОЗИТИВНІ ЖІНКИ



Стаття 130, частина 1 Кримінального кодексу України “Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби”

- передбачає кримінальне покарання за поставлення іншої особи в небезпеку зараження ВІЛ чи іншою невиліковною інфекційною хворобою, **навіть без фактичних намірів це зробити або фактичної передачі інфекції іншій особі**
 - хоча ця норма націлена на те, щоб зменшити рівень передачі ВІЛ-інфекції, на практиці вона призводить до зворотного ефекту – вона **збільшує стигматизацію людей, які живуть з ВІЛ, обмежує їхній доступ до лікування та зменшує ефективність урядових заходів боротьби з ВІЛ та СНІДом**
 - для жінок вона **збільшує ризик інфікування ВІЛ-інфекцією, насильства та гендерної нерівності в установах охорони здоров'я, в суспільстві та в сім'ї**
-

Наслідки криміналізації ВІЛ-інфекції в Україні

Криміналізація передачі ВІЛ є бар'єром в забезпеченні прав жінок, які живуть з ВІЛ, в Україні. **Криміналізація дискредитує засновані на фактичних даних стратегії щодо профілактики ВІЛ-інфекції**, а також лікування, догляду та підтримки в зв'язку з ВІЛ, та **ігнорує наукові досягнення, пов'язані з ризиком передачі ВІЛ-інфекції**.

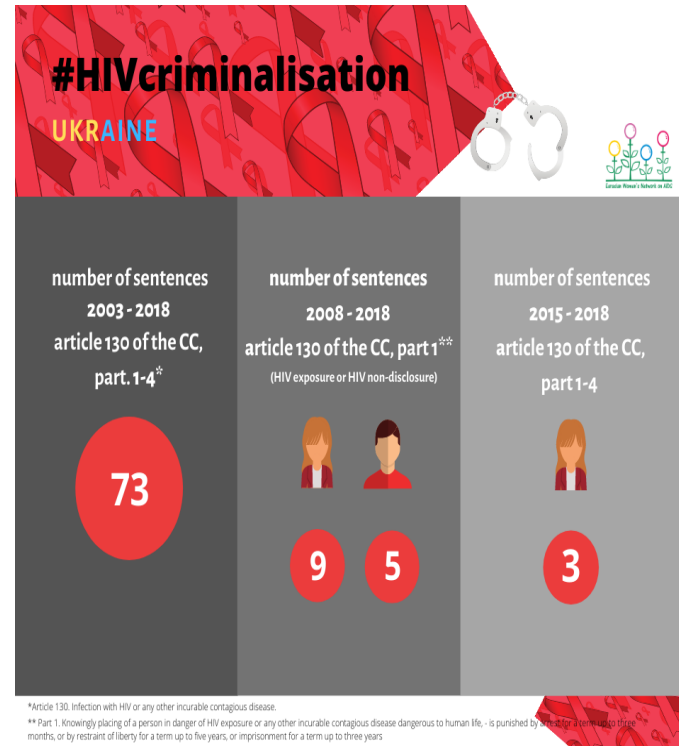
Кримінальне законодавство України, не всією мірою відповідає сучасній практиці правового регулювання питання ВІЛ, є внутрішньо суперечливим і дискримінаційним для дискордантних пар.

Наявність кримінального покарання за ненавмисне інфікування ВІЛ сприяє посиленню стигми та дискримінації. Криміналізація **ідентифікує ВІЛ-позитивних людей, як потенційних злочинців**, що, в свою чергу, підвищує дискримінацію

Криміналізація передачі ВІЛ-інфекції **перешкоджає вчасному виявленню ВІЛ**, обмежує доступ до лікування, створює один з бар'єрів у досягненні елімінації передачі ВІЛ від матері до дитини в Україні, **збільшує ризик насильства та гендерної нерівності в установах охорони здоров'я, в суспільстві та в сім'ї**.

Гендерна дезагрегація даних щодо криміналізації ВІЛ

Згідно даних Державної Судової Адміністрації, у 2015-2018 роках, тільки жінки засуджувалися за статтею 130 Кримінального Кодексу України



Консультація з Міжнародною Комісією Юристів

Криміналізація ВІЛ загрожує правам жінок на здоров'я, свободу від катувань та жорстокого, нелюдського або такого, що принижує гідність, поводженню чи покаранню, праву на недоторканність приватного життя, створення сім'ї і інші права людини, за цілою низкою аспектів, наприклад:

- Жінки, які живуть з ВІЛ, з більшою ймовірністю можуть піддатися судовому переслідуванню за поставлення в небезпеку передачі ВІЛ, нерозкриття ВІЛ-статусу або передачу ВІЛ, оскільки часто вони першими дізнаються про ВІЛ-позитивний статус в рамках перинатальної допомоги, але не повідомляють про це своїм партнерам, так як знаходяться в економічній залежності від них або побоюються насильства, шантажу або інших форм відплати.
 - Побоювання, що приватна, конфіденційна медична інформація, в тому числі про ВІЛ-статус, вживання наркотиків або наркотичну залежність, може бути передана в правоохоронні органи, може нашкодити відносинам жінкам з медичними працівниками та іншими постачальниками медичних послуг і перешкодити їм звертатися за медичними послугами в цілому.
-

Консультація з Міжнародною Комісією Юристів (2)

- Загроза кримінального покарання також може перешкоджати тому, щоб жінки здавали аналізи з ВІЛ і зверталися за медичними послугами, пов'язаними з ВІЛ або наркотиками, або інший допомогою, включаючи послуги з охорони сексуального і репродуктивного здоров'я, або ж обговорювали свій ВІЛ-статус або статус осіб, вживають наркотики, з постачальниками медичних послуг, так само як і лікування ВІЛ або наркозалежності та їхню профілактику.
 - Кримінальне переслідування сприяє стигматизації та дискримінації по відношенню до жінок, які живуть з ВІЛ. Стигматизація робить у край негативний вплив на профілактику ВІЛ і програми зниження шкоди, а також на життя жінок, які живуть з ВІЛ, та жінок, які вживають наркотики, що підвищує їхні шанси піддатися остракізму, постраждати від забобонів, звинувачень і маргіналізації в сім'ях і громадах.
 - Криміналізація ВІЛ негативно впливає на працівників системи охорони здоров'я. Примус до розкриття приватної інформації медичного характеру є несумісним з їхнім обов'язком зберігати лікарську таємницю, а також унеможливорює довірчі відносини з пацієнткою, що є обов'язковою умовою надання медичної допомоги.
-

Здобутки в просуванні прав жінок, які живуть з ВІЛ, в Україні

Наказом від 22 квітня 2019 року №933 МОЗ України внесло зміни до Порядку направлення жінок для проведення першого курсу лікування безпліддя методами допоміжних репродуктивних технологій за абсолютними показаннями бюджетним коштом. З червня 2019 року жінки з ВІЛ* можуть користуватися допоміжними репродуктивними технологіями, а саме методом екстракорпорального запліднення.

13 березня 2019 року затверджено постанову КМУ №214, що передбачає введення до складу Національної Ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції представниці від спільноти жінок, які живуть з ВІЛ. Олену Стрижак, голову правління БО "Позитивні жінки", внесено до персонального складу Національної Ради з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції [рішенням](#) МОЗ України від 27 червня 2019 року.

ВІЛ та СНІД виключено з Переліку захворювань, за наявності яких особа не може бути усиновлювачем Наказом МОЗ України № 479 від 20 серпня 2008). Нова редакція, затверджена Наказом МОЗ України від 17 серпня 2020 року № 1898 «Про внесення змін до Переліку захворювань, за наявності яких особа не може бути усиновлювачем», зареєстрована в Мін'юсті України 12 жовтня 2020 року за №991/35274.

Виклики

- **Криміналізація передачі ВІЛ-інфекції негативно впливає на жінок.**
 - **Жінки, які живуть з ВІЛ, та жінки, які живуть з наркозалежністю, мають вкрай обмежений доступ до захисту та підтримки в зв'язку з пережитим насильством.** Згідно типового положення про притулок для осіб, які постраждали від домашнього насильства та/або насильства за ознакою статі до притулку **не влаштовуються постраждалі особи у стані алкогольного або наркотичного сп'яніння** (Постанова КМУ від 22 серпня 2018 р. № 655)
-

Виклики (2)

- **Позбавлення батьківських прав наркозалежних жінок без урахування їхньої спроможності дбати про дітей.** Стаття сімейного кодексу про **позбавлення батьківських прав на підставі «хронічного алкоголізму і наркоманії»**, що є радянською спадщиною, та її втілення на практиці службами у справах захисту дітей, опікунськими радами, і т.п. **забирають у жінок можливість реалізувати своє право на здоров'я і батьківські права одночасно.** Ця дискримінаційна норма, так звана узаконена стигма, вбудована в законодавство, є причиною відмови від звернення наркозалежних жінок до існуючих програм замісної підтримувальної терапії (ЗПТ) та інших медичних служб
-

Виклики (3)

- **Збереження конфіденційності, а саме таємниці діагнозу медпрацівниками**, залишається важливим питанням для ВІЛ-позитивних та наркозалежних жінок. Розголошення таємниці діагнозу та стигматизуюче ставлення медпрацівників **призводить до серйозних проблем пов'язаних з психічним здоров'ям, втратою довіри до системи охорони здоров'я, небажанням звертатися по меддопомогу взагалі, має тяжкі соціальні наслідки, як-то втрата сімейних зв'язків та вимушена зміна міста проживання.**
-

Комітет ООН з ліквідації всіх форм дискримінації щодо жінок:

Перелік проблем та питань для розгляду Україною до подання дев'ятої періодичної доповіді України, 9 березня 2020 року

Охорона здоров'я

- 18. ... Будь ласка, надайте Комітету оновлену інформацію стосовно заходів, вжитих з метою врахування рекомендацій, що містяться у попередніх Заключних зауваженнях Комітету, щодо боротьби з ВІЛ, алкоголізмом та споживанням наркотиків серед жінок (пункт 39 (с)), та з метою забезпечення доступу жінок, які живуть з ВІЛ, до медичних та інших послуг без дискримінації. Будь ласка, надайте статистичні дані щодо становища жінок, які живуть із ВІЛ та/або вживають наркотики, включаючи жінок, які страждають від насильства і жорстокого поводження, зокрема насильства з боку інтимного партнера, та щодо підтримки, яку вони отримують, зокрема створення спеціалізованих реабілітаційних центрів та притулків.
-

Приклади справ та вироків

- В грудні 2016 року в Миколаєві ВІЛ-позитивна жінка, звинувачена за частиною 1 статті 130 за статеві стосунки без презервативу, які не призвели до інфікування ВІЛ, і виправдана в першій інстанції, після апеляції позивача отримала покарання у виді позбавлення волі строком на 1 рік.

<https://reyestr.court.gov.ua/Review/63763966>

Суд У Х В А Л И В:

Ухвалити новий вирок, яким ОСОБА_2 визнати винуватою за [ст.130 ч.1 КК України](#) та призначити покарання у виді позбавлення волі на строк 1 рік.

Приклади справ та вироків (2)

- В жовтні 2018 року в Сумській області ВІЛ-позитивна жінка була засуджена до п'яти років ув'язнення за частиною 4 статті 130 КК України за укуси іншої особи.
- Розглядаючи справу, суддя застосував частину 4 статті 130, яка полягає у навмисному інфікуванні ВІЛ, якого, по факту, не сталося. <https://reyestr.court.gov.ua/Review/77174359>

Суд У Х В А Л И В:

ОСОБА_3 визнати винною у вчиненні злочинів, передбачених ч.2 ст.[125](#), ч.2 ст.[342](#), ч.2 ст.[15](#), ч.4 ст.[130 КК України](#) і призначити їй покарання:

- за ч.2 [ст.125 КК України](#) у виді 1700 грн штрафу на користь держави;
 - за ч.2 [ст.342 КК України](#) у виді одного року позбавлення волі;
 - за ч.2 ст.[15](#), ч.4 ст.[130 КК України](#) у виді п'яти років позбавлення волі.
-

Дякую за увагу!

svetamorozgen@gmail.com

**Східноєвропейський і
центральноазіатський
форум суддів з ВІЛ,
прав людини та
законодавства**



У 2012 р. **Глобальна комісія з ВІЛ та законодавства** опублікувала звіт «Ризики, права та здоров'я», а згодом, у 2018 році, і **Доповнення до нього**, в яких визнала:

Правове середовище - законодавство, правозастосування та система правосуддя - має величезний потенціал для поліпшення життя ВІЛ-позитивних людей та може допомогти зупинити епідемію.

Однак, одних законів недостатньо для припинення передачі ВІЛ. Без участі працівників **судової системи** у боротьбі з ВІЛ і пов'язаними з ним захворюваннями, **малоймовірно досягнення значних змін** у сприйнятті ВІЛ на громадському, правовому і медичному рівнях.

**2017-2019
рр.**

Судді з Молдови, Таджикистану та України взяли участь у засіданнях Африканського регіонального форуму суддів з ВІЛ та законодавства.

2019 р.

Представниками судової спільноти регіону прийнято рішення про необхідність створити Регіональний форум суддів СЄЦА.

**3-4 жовтня
2019 р.**

За підтримки ПРООН пройшло Перше засідання Форуму в Кишиневі, Молдова.

**15-16
жовтня
2020 р.**

Друге засідання Форуму в Душанбе, Таджикистані, та онлайн для інших країн регіону.

Консолідація судової спільноти - СЄЦА

Результати роботи Форуму:



Понад **140** суддів регіону, експертів, активістів та представників міжнародних організацій взяли участь у двох засіданнях Форуму.



Національні ініціативи: проведення національних зустрічей суддів з ВІЛ; розробка Постанови Пленуму ВС у справах, що стосуються ВІЛ (Таджикистан); розробка навчальних програм для суддів (Україна); оцінка правового середовища (Білорусь та Молдова), ін.



Регіональні ініціативи: розробка Компендіуму регіональної судової практики з питань, пов'язаних з ВІЛ.

Плани на найближче майбутнє

- ▲ Проведення Третього засідання Форуму (*попередньо: листопад 2021 року, Україна / онлайн*)
- ▲ Випуск Інформаційного бюлетеня Форуму російською та англійською мовами (*серпень 2021 р.*)
Підписатися на розсилку [RU](#) / [EN](#)
- ▲ Розробка інтерактивної онлайн платформи Форуму (2021-2022 рр.)

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!