

ISHONCH VA HAYOT



Анализ законодательства и практики в отношении криминализации ВИЧ инфекции в Республике Узбекистан

СОДЕРЖАНИЕ

1. СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ	2
2. ВВЕДЕНИЕ	3
• Цели и задачи обзора	3
• Методология обзора	4
3. НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН	4
• ВИЧ, права человека и охрана здоровья	4
• ВИЧ и трудовые отношения	8
• ВИЧ и семейные отношения	9
4. КРИМИНАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В УЗБЕКИСТАНЕ	10
5. АНАЛИЗ ПРАКТИКИ УГОЛОВНОГО ПРЕСЛЕДОВАНИЯ В СВЯЗИ С ВИЧ	16
6. ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ	19
7. РЕКОМЕНДАЦИИ	24
8. ПРИЛОЖЕНИЯ	27
• Приложение 1: Комментарии к статье 113 УК РУз	27
• Приложение 2: Инструкция о порядке сотрудничества органов внутренних дел с медицинскими учреждениями по противодействию распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека среди населения	30
• Приложение 3: Рекомендации Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству в отношении криминализации передачи ВИЧ, поставления в опасность инфицирования и несообщения ВИЧ-положительного диагноза	37
• Приложение 4: Декларация Осло о криминализации ВИЧ	38

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

АРВТ	—	Антиретровирусная терапия
ВИЧ	—	Вирус иммунодефицита человека
ЗРУ	—	Закон Республики Узбекистан
ЛЖВ	—	Люди, живущие с ВИЧ
МВД	—	Министерство внутренних дел
МЗ	—	Министерство здравоохранения
ННО	—	Негосударственная некоммерческая организация
НПА	—	Нормативно-правовой акт
ПКМ	—	Постановление Кабинета Министров
ПП	—	Постановление Президента
РУз	—	Республика Узбекистан
РЦ СПИД	—	Республиканский Центр по борьбе со СПИДом
СанПин	—	Санитарные правила и нормы
СМИ	—	Средства массовой информации
СПИД	—	Синдром приобретенного иммунодефицита
УК	—	Уголовный кодекс

ВВЕДЕНИЕ

По данным Республиканского центра по борьбе со СПИДом по состоянию на 1 июля 2021 года в Республике Узбекистан 44 756 людей, живущих с ВИЧ. За 6 месяцев текущего года в стране выявлено 1 665 ВИЧ-положительных. По данным ЮНЭЙДС оценочное количество людей, живущих с ВИЧ может составлять 58 000 [52 000 - 69 000], из них 34,5% женщины, 58,5% мужчины, 7% составляют дети до 14 лет

72,7% ВИЧ-положительных, выявленных за 6 месяцев 2021 года связывают заражение с половым путем передачи, 8,8% - с парентеральным путем передачи, 1,5% - с бытовым парентеральным путем, 2,3% связывают заражение с употреблением инъекционных наркотиков. В 6,1 проценте случаев выяснить факторы передачи не удалось.

В целом, на сегодняшний день в Узбекистане внедрены и адаптированы рекомендации Всемирной организации здравоохранения по профилактическим программам по ВИЧ, в частности тестирование и консультирование, информационно-образовательная работа, доступ к средствам индивидуальной защиты, доступ к иглам и шприцам, профилактика с участием неправительственных организаций, пост-контактная профилактика, применение принципа «равный-равному» в аутрич-работе, профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку, антиретровирусная терапия для серодискордантных пар. Республиканским центром по борьбе со СПИДом проводится ежеквартальный мониторинг проводимых в стране профилактических программ среди ключевых групп населения в кабинетах доверия (КД), дружественных кабинетах (ДК), неправительственных организациях (ННО). Инструментами для мониторинга и оценки являются электронные онлайн системы - МИС и база данных индивидуального учета клиентов профилактических программ.

Цели и задачи обзора

Основная цель данного аналитического обзора стало изучение ситуации в сфере законодательства Республики Узбекистан о правах человека в контексте ВИЧ/СПИДа, для дальнейшего совершенствования системы уголовного права и эффективного противодействия распространению ВИЧ-инфекции, через снижение стигмы и дискриминации путем повышения доступности правосудия в контексте ВИЧ-инфекции.

Методология обзора

Для проведения аналитического обзора была использована качественная методология, включающая: анализ вторичных данных, сбор кейсов по применению уголовного и административного преследования ЛЖВ, метаанализ проведенных ранее исследований и реализуемых программ по уменьшению барьеров, связанных с нарушением прав человека.

На первом этапе сбор вторичных данных осуществлялся из таких источников, как: открытые базы данных законодательства, включая законы, подзаконные акты и нормативные документы.

С целью получения актуальной информации о количестве возбужденных уголовных дел по **Статье 113** «Распространение венерического заболевания или ВИЧ-инфекции/СПИД», **часть 4** «Заведомое поставление в опасность заражения или заражение ВИЧ-инфекцией/СПИД» УК РУз, за период 2020-2021 гг., со стороны ННО «Ишонч ва хаёт» был подготовлен запрос в Министерство юстиции РУз, Министерство внутренних дел РУз и Главное Управление исполнения наказания МВД РУз. Также были использованы данные за первое полугодие 2021 года проекта (REAst) по уменьшению барьеров, связанных с нарушением прав человека. Для получения данных первичной информации были задокументированы пять случаев криминализации ВИЧ-положительных людей.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН

ВИЧ, права человека и охрана здоровья

Конституция Республики Узбекистан¹ гарантирует все основные права и свободы, закрепленные в международных договорах о правах человека, включая равенство и не дискриминацию (**статья 18**), равенство прав мужчин и женщин (**статья 46**), а также право на квалифицированное медицинское обслуживание (**статья 40**). Приоритет общепризнанных норм международного права признается в Конституции. Республика Узбекистан присоединилась ко всем основным международным договорам о правах

¹ Конституция республики Узбекистан

человека.² Узбекистан наряду с другими странами участницами ООН декларирует приверженность Политической Декларации по ВИЧ и СПИДу, включая обязательство по искоренению неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году.³

Законом Республики Узбекистан «Об охране здоровья граждан»⁴ закреплены обеспечение гарантий прав граждан на охрану здоровья (**статья 2**) и соблюдение прав человека в области охраны здоровья (**статья 3**). Кроме того, государство обеспечивает гражданам охрану здоровья независимо от возраста, пола, расы, национальности, языка, отношения к религии, социального происхождения, убеждений, личного и общественного положения, а также гарантирует гражданам защиту от дискриминации, независимо от наличия у них любых форм заболеваний (**статья 13**).

Кодекс Республики Узбекистан об административной ответственности.⁵

Статья 57 Соккрытие источника заражения венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией/СПИД.

Соккрытие больным венерическим заболеванием или ВИЧ-инфекцией/СПИД источника заражения, а также лиц, имевших с ним контакт, создающее опасность заражения венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией/СПИД, - влечет наложение штрафа от двух до трех минимальных размеров заработной платы.

Статья 58 Уклонение больных венерическими заболеваниями или ВИЧ-инфекцией/СПИД от обследования. Уклонение от обследования лиц, в отношении которых имеются достаточные данные о том, что они больны венерическими заболеваниями или ВИЧ-инфекцией/СПИД, продолжающееся после предупреждения со стороны органов здравоохранения, - влечет наложение штрафа от двух до трех минимальных размеров заработной платы.

Основным документом, регламентирующим права людей, живущих с ВИЧ, является **Закон Республики Узбекистан «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» от 23 сентября 2013 года.⁶**

² [Перечень международных договоров, ратифицированных Узбекистаном доступен на вебсайте Управления Верховного Комиссара ООН по правам человека](#)

³ Резолюция, принятая Генеральной Ассамблеей 8 июня 2021 года. A/RES/75/284. Параграфы 28, 37.

⁴ [Закон Республики Узбекистан об охране здоровья граждан](#)

⁵ [Кодекс Республики Узбекистан об административной ответственности](#)

⁶ [Закон Республики Узбекистан о противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека \(ВИЧ-инфекция\)](#)

Согласно **статье 19** данного закона ВИЧ-инфицированные имеют право на:

- получение результатов медицинского освидетельствования на ВИЧ и рекомендаций по предупреждению распространения ВИЧ;
- получение информации о своих правах, о характере имеющихся у них заболеваний и применяемых методах оказания медицинской помощи;
- гуманное отношение к себе;
- получение психологической помощи.

Помимо основных прав людей, живущих с ВИЧ, данной статьей закреплены обязанности ВИЧ-инфицированных:

- выполнять рекомендованные медицинскими работниками меры по нераспространению ВИЧ-инфекции;
- соблюдать меры предосторожности при контакте со здоровыми лицами;
- информировать о своей болезни полового партнера, а также медицинских работников и работников сферы обслуживания, использующих колющие и режущие приборы в процедурах с нарушением целостности кожных и слизистых покровов.

Статьей 20 данного Закона предусмотрена социальная защита ВИЧ-инфицированных, которая состоит из предоставления бесплатного специфического лечения, права на получение ежемесячного социального пособия независимо от стадии заболевания для ВИЧ инфицированных, не достигших 18 лет и льготы для детей-инвалидов.

Согласно **статье 21** не допускается прекращение трудового договора, отказ в приеме на работу, за исключением отдельных видов профессиональной деятельности, предусмотренных в перечне, устанавливаемом Министерством здравоохранения Республики Узбекистан, отказ в приеме в образовательные учреждения, за исключением отдельных видов образовательных учреждений, установленных законодательством, и в учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничение иных прав и законных интересов ВИЧ-инфицированных на основании наличия у них ВИЧ-инфекции, равно как и ограничение жилищных, иных прав и законных интересов членов их семей.

В Узбекистане имеется 3 вида медицинского освидетельствования на ВИЧ: добровольное, обязательное и принудительное.

Добровольное медицинское освидетельствование на ВИЧ проводится по желанию обследуемого лица с соблюдением конфиденциальности. По просьбе обследуемого лица добровольное медицинское освидетельствование на ВИЧ может быть анонимным. (**статья 14**).

Обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ подлежат:

- доноры крови, биологических жидкостей;
- лица, вступающие в брак в возрасте до пятидесяти лет;
- беременные женщины;
- лица, при подозрении их в употреблении наркотических средств инъекционным путем;
- дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей;
- медицинские работники, контактирующие в своей деятельности с кровью, биологическими жидкостями, органами и тканями человека;
- лица, в случаях выявления ВИЧ у их полового партнера.

Также обязательному медицинскому освидетельствованию на ВИЧ подлежат работники отдельных профессий, перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Республики Узбекистан по согласованию с Министерством занятости и трудовых отношений Республики Узбекистан, при поступлении на работу, при предварительных и периодических медицинских осмотрах (**статья 15**).

Принудительное медицинское освидетельствование на ВИЧ обследуемого лица проводится без его согласия или без согласия его законного представителя по постановлению должностного лица органа, осуществляющего до-следственную проверку, дознавателя, следователя, прокурора или определению суда в порядке, установленном законодательством (**статья 16**).

Законом установлено возмещение вреда, причиненного здоровью лица, зараженного ВИЧ-инфекцией, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей медицинскими работниками и работниками сферы обслуживания. При этом возмещение вреда виновными лицами не освобождает их от ответственности в соответствии с законом (**статья 23**).

За нарушение законодательства о противодействии распространению ВИЧ-инфекции установлена ответственность (**статья 25**).

Медицинские работники и работники сферы обслуживания **обязаны возместить ущерб**, причиненный здоровью лица, зараженного ВИЧ-инфекцией в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения ими своих профессиональных обязанностей.

Закон предусматривает **случаи ограничения прав лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией**, а именно: они не могут быть донорами крови и биологических жидкостей, а также выполнять иную деятельность.

ВИЧ и трудовые отношения

Как было указано ранее, законодательство РУз запрещает прекращение трудового договора и отказ в приеме на работу людей, живущих с ВИЧ, за исключением отдельных видов профессиональной деятельности. Перечень профессий, которыми запрещено заниматься ВИЧ-инфицированным, утвержден **приказом Министерства здравоохранения №2581 «Об утверждении перечня видов профессиональной деятельности, запрещенных для лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека» от 23 апреля 2014 года⁷** и включает в себя следующие виды деятельности:

1. Профессии, связанные с приготовлением и переработкой крови и ее компонентов.
2. Профессии, связанные с приемом крови и ее компонентов, спермы и грудного молока.
3. Профессии, связанные с гемотрансфузией.
4. Профессии, связанные со следующими медицинскими процедурами:
 - инъекции;
 - диализ;
 - венесекция;
 - катетеризация.
5. Профессии, связанные с косметическими и пластическими операциями.
6. Профессии, связанные со стоматологическими процедурами.
7. Профессии, связанные с родами.
8. Профессии, связанные с абортом и другими гинекологическими операциями.
9. Профессии, связанные со стрижкой волос и бороды, пирсингом, маникюром, педикюром и татуажем.

Вместе с тем, из Перечня исключены **работы, связанные с диагностикой и лечебно-профилактическими процедурами** (азигография, абсцессография, интубация, эндоскопия, бронхоскопия, эзофагоскопия, ректороманоскопия, колоноскопия, исследование желудка и двенадцатиперстной кишки при помощи зонда и промывание кишечника, промывание при помощи шприца Жанне, проверка на аллергию, пункция, вакцинация, иглотерапия, судебно-медицинская экспертиза живых лиц, мойка медицинских и косметических

⁷ Приказ министра здравоохранения Республики Узбекистан об утверждении перечня видов профессиональной деятельности, запрещенных для лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека

инструментов), **работы по оказанию медицинской помощи** (перевязка и промывание ран, оказание помощи больным с ожоговой травмой), **услуги, оказываемые населению** (уход за новорожденными, а также тяжелобольными, работа с дошкольниками и их воспитание), **производство вакцин и фармацевтической продукции, массажные процедуры, контактные виды спорта** (бокс, кураш, восточные единоборства, рукопашный бой). Следовательно, теперь ВИЧ-инфицированным лицам не запрещается заниматься этими видами деятельности.⁸

ВИЧ и семейные отношения

Согласно, **Постановлению Кабинета Министров Республики Узбекистан за №365 от 25 августа 2003 года «Об утверждении положения о медицинском обследовании лиц, вступающих в брак»⁹** и **Приказа Министерства здравоохранения Республики Узбекистан за №5 от 15 апреля 2014 года «Об утверждении правил медицинского освидетельствования на вирус**

иммунодефицита человека»¹⁰ лица, вступающие в брак, проходят медицинское обследование на ВИЧ/СПИД.

Обследование на ВИЧ/СПИД включает в себя:

- анамнез;
- клинический осмотр;
- первичный иммуноферментный анализ;
- исследование крови методом иммуноблота.

В соответствии со статьей 49 Семейного кодекса Республики Узбекистан¹¹ сокрытие одним из лиц, вступающих в брак от другого лица наличия венерической болезни или вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), если последний обратился в суд с таким требованием, является основанием для признания брака недействительным.

Следует отметить, что в Узбекистане людям, живущим с ВИЧ, запрещено становиться опекунами, попечителями и усыновителями; данное ограничение предусмотрено перечнем заболеваний, при наличии которых запрещается брать детей на воспитание, утвержденным МЗ РУз (документ отсутствует в открытом доступе). При этом обращает на себя внимание тот факт, что данное

⁸ Обновлен перечень профессий, запрещенных для ВИЧ-инфицированных

⁹ Постановление кабинета министров Республики Узбекистан об утверждении положения о медицинском обследовании лиц, вступающих в брак

¹⁰ Приказ министра здравоохранения Республики Узбекистан об утверждении правил медицинского освидетельствования на вирус иммунодефицита человека

¹¹ Семейный кодекс Республики Узбекистан

ограничение является необоснованным и дискриминационным, поскольку людям, живущим с ВИЧ, действующим законодательством не запрещено не запрещено становиться родителями. Также следует указать на полную или частичную отмену подобных ограничений в ряде стран Восточной Европы и Центральной Азии (Кыргызстан¹², Молдова¹³, Российская Федерация¹⁴, Украина¹⁵ и др.).

КРИМИНАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В УЗБЕКИСТАНЕ

«Криминализация ВИЧ» - под криминализацией ВИЧ инфекции понимается наличие уголовно-правовых санкций в отношении передачи ВИЧ, поставления в опасность инфицирования и несообщения ВИЧ-положительного статуса. Международные стандарты и рекомендации определяют, в каких случаях применение уголовного законодательства в контексте ВИЧ является оправданным, а в каких – чрезмерным.

Что имеется в виду под чрезмерной криминализацией ВИЧ-инфекции?¹⁶
Чрезмерная криминализация ВИЧ означает неправомерное/несправедливое применение уголовного и аналогичного законодательства к людям, живущим с ВИЧ, на основе ВИЧ-положительного статуса, либо посредством уголовного законодательства по ВИЧ, либо посредством общих уголовных или аналогичных законов. Следует обратить внимание, что криминализация ВИЧ затрагивает ряд прав человека, включая право на здоровье, право на неприкосновенность частной жизни, на свободу от дискриминации и на равенство.¹⁷ Криминализация ВИЧ также подрывает меры, предпринимаемые государствами, как по предотвращению дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ, так и по противодействию распространения ВИЧ-инфекции

¹² *Люди, живущие с ВИЧ в Кыргызстане, добились права на усыновление*

¹³ *ВИЧ-статус больше не является препятствием для усыновления детей в Республике Молдова*

¹⁴ *Федеральный закон РФ; Конституционный суд России признал незаконным запрет на усыновление семье с ВИЧ*

¹⁵ *Право на семью. ВИЧ-положительные люди теперь могут усыновлять детей — все подробности*

¹⁶ *Продвижение правосудия в отношении ВИЧ*

¹⁷ Генеральная Ассамблея ООН. Доклад Специального докладчика Ананда Гровера по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. Документ ООН № A/HRC/14/20, п. 51.

и обеспечению всеобщего доступа к профилактике, тестированию, лечению и уходу в связи с ВИЧ.¹⁸

Криминализация усиливает стигму, связанную с ВИЧ-статусом, и идентифицирует ВИЧ-положительных людей, как потенциальных преступников, что, в свою очередь, повышает дискриминацию. Таким образом, страх перед судебным преследованием может удерживать многих людей, живущих с ВИЧ, и представителей ключевых групп населения (КГН - люди, употребляющие наркотики, люди, предоставляющие интимные услуги за вознаграждение, мигранты, мужчины, имеющие секс с мужчинами и транс люди) от получения необходимого лечения и поддержки, препятствует раскрытию информации и повышает уязвимость людей, живущих с ВИЧ, к насилию.

Криминализация ВИЧ перекладывает ответственность за ВИЧ исключительно на людей, живущих с ВИЧ, создавая таким образом атмосферу ложного спокойствия остальных членов общества за свое здоровье. Люди думают, что под страхом уголовной ответственности их партнеры предупредят, что у них ВИЧ. В реальности это происходит редко, потому что сама динамика интимного контакта, особенно случайных контактов, исключает подобное информирование. В итоге люди не практикуют защищенный секс, потому что считают, если партнер не сообщил о наличии у него ВИЧ, значит он здоров и можно не предохраняться. Во многих случаях дополнительное бремя возможной уголовной ответственности за сокрытие ВИЧ-положительного статуса только усиливает проблемы, мешая открыто говорить о ВИЧ при установлении отношений, в рабочем коллективе и семье. В результате общество не защищено существующим уголовным законодательством в отношении ЛЖВ от ВИЧ-инфекции, а даже наоборот. Криминализация создает атмосферу ложной эффективности работы государства: оно устраняется от реализации эффективных программ информирования и профилактики ВИЧ.¹⁹

Статья 113 УК РУз. Распространение венерического заболевания или ВИЧ-инфекции/СПИД²⁰

¹⁸ Там же; Доклад Генерального секретаря ООН «Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации по ВИЧ/СПИДу: на полпути к достижению целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия». Документ ООН А/62/780, п. 55.

¹⁹ **Криминализация передачи ВИЧ** (Скан криминализации ВИЧ в странах Восточной Европы и Центральной Азии)

²⁰ **Уголовный кодекс Республики Узбекистан**

Заведомое поставление другого лица в опасность заражения венерической болезнью —

наказывается штрафом до двадцати пяти базовых расчетных величин или обязательными общественными работами до двухсот сорока часов либо исправительными работами до одного года.

Заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, —

наказывается штрафом от пятидесяти до ста базовых расчетных величин или обязательными общественными работами от двухсот сорока часов до трехсот шестидесяти часов или исправительными работами до двух лет либо ограничением свободы от одного года до трех лет или лишением свободы до трех лет.

Действия, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, совершенные в отношении:

- а) двух или более лиц;
- б) несовершеннолетнего, —

наказываются обязательными общественными работами от трехсот шестидесяти до четырехсот восьмидесяти часов или ограничением свободы от трех до пяти лет либо лишением свободы от трех до пяти лет.

Заведомое поставление в опасность заражения или заражение ВИЧ-инфекцией/СПИД —

наказывается лишением свободы от пяти до восьми лет.

Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией/СПИД вследствие невыполнения или ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей —

наказывается штрафом от ста до двухсот базовых расчетных величин или обязательными общественными работами от трехсот шестидесяти до четырехсот восьмидесяти часов или исправительными работами до двух лет либо ограничением свободы от двух до пяти лет или лишением свободы до пяти лет.

Следует обратить внимание на несколько моментов, связанных с криминализацией ВИЧ-инфекции.

Во-первых, следует обратить внимание на то, что наличие специальной статьи, связанной с распространением венерических заболеваний и ВИЧ-инфекции, является прямым нарушением конфиденциальности диагноза. В соответствии

с действующим законодательством РУз, пациент имеет право на сохранение информации о состоянии своего здоровья и диагнозе в тайне (ст. 24 Закона РУз «Об охране здоровья граждан»); наличие судимости по ч. 4 ст. 113 делает сохранение ВИЧ-положительного диагноза в тайне невозможным. Именно поэтому Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека рекомендуют не предусматривать специальные составы преступления, а использовать состав общеуголовных преступлений.²¹ Следовательно, наличие специальной статьи УК РУз не является необходимым и приводит к ряду негативных последствий.

В этой связи целесообразно отказаться от подобного подхода и использовать статьи об общем вреде здоровью (причинение телесных повреждений). Использование таких статей оправдано, поскольку инфицирование ВИЧ или любым другим заболеванием фактически подпадает под определение «телесных повреждений». Так, в соответствии с Постановлением Пленума Верховного суда РУз «О судебной практике по делам о причинении умышленного телесного повреждения»²², «под телесным повреждением следует понимать нарушение анатомической целостности органов или тканей организма человека или расстройство их физиологических функций в результате воздействия извне». Поскольку инфицирование ВИЧ является внешним воздействием биологического характера, приводящим к расстройству физиологических функций (нарушение работы иммунной системы), применение статей о причинении телесных повреждений вместо ст. 113 является оправданным. Более того, в случае исключения из УК РУз ст. 113, возможно принятие других нормативно-правовых актов и решений, устраняющих возможные пробелы (см. Рекомендации).

Во-вторых, и фактическая передача ВИЧ, и поставление в опасность инфицирования предусмотрены одной и той же частью ст. 113, что уравнивает эти деяния несмотря на то, что и с точки зрения общественной опасности, и с позиции причинения вреда они являются совершенно разными.

В-третьих, обращает на себя внимание то, что определение заведомости отсутствует в УК РУз и содержится лишь в Комментарий к УК РУз;²³ при этом данное определение не проясняет, какую форму умысла предполагает заведомость, поскольку знание собственного ВИЧ-положительного статуса не

²¹ ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН. Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека - Объединенный вариант 2006 г. С. 29.

²² *Постановление Пленума Верховного суда Республики Узбекистан, от 27.06.2007 г. № 6.*

²³ М. Рустамбаев, Комментарий к уголовному кодексу Республики Узбекистан: Особенная часть. Адолат, 2016 г.

является достаточным основанием для определения формы умысла. В результате размытости данной формулировки, к ответственности привлекаются лица, никого не инфицировавшие и не имевшие умысла кого-либо инфицировать (см. Анализ практики уголовного преследования в связи с ВИЧ).

В-четвертых, ч. 4 ст. 113 УК РУз квалифицируется как тяжкое преступление, ответственность за которое аналогично ответственности за умышленное тяжкое телесное повреждение при отягчающих обстоятельствах (ч. 2 ст. 104 УК РУз). Ответственность за данное деяние представляется совершенно несоразмерным тяжести деяния; УК РУз и Комментарий к нему фактически продолжают рассматривать ВИЧ-инфекцию в качестве тяжелого и смертельно-опасного заболевания, игнорируя тот факт, что Всемирная организация здравоохранения признают ВИЧ-инфекцию в качестве поддающегося терапии хронического заболевания.²⁴ Обращаясь к международной практике, заметим, что еще в 2013 году Верховный суд Швейцарии пересмотрел тяжесть вреда здоровью в связи с инфицированием ВИЧ с тяжелого на средний, принимая во внимание доступность лечения и сопоставимую продолжительность жизни с ВИЧ и без ВИЧ.²⁵ Аналогичным образом, в Российской Федерации ВИЧ-инфекция рассматривается в качестве средней тяжести вреда здоровью, и лишь в особых случаях и наличии особо серьезных осложнений, связанных с ВИЧ, данное заболевание квалифицируется как тяжкий вред здоровью.²⁶ Кроме того, большинство УК стран Восточной Европы и Центральной Азии снизили ответственность за фактическое инфицирование, а поставление в опасность ВИЧ-инфекции в принципе рассматривается в качестве менее тяжкого преступления или преступления, не представляющего большой общественной опасности.

В-пятых, ни в УК РУз, ни в Комментариях к УК РУз не содержит перечня обстоятельств, которые должны учитываться при установлении виновности и меры наказания; к таковым, в соответствии с международными рекомендациями, должны относиться прием АРВТ, наличие неопределяемой вирусной нагрузки, использование средств профилактики, информирование о своем ВИЧ-положительном статусе ВИЧ-отрицательного партнера, наличие информированного согласия ВИЧ-отрицательного партнера на риск ВИЧ-инфицирования, непонимание ВИЧ-положительным человеком путей

²⁴ ВОЗ, ВИЧ/СПИД: Основные факты. 17 июля 2021 г.

²⁵ *Global Criminalisation Scan: Switzerland.*

²⁶ Министерство здравоохранения Российской Федерации. Судебно-медицинская оценка случаев ВИЧ-инфекции и гемоконтактных вирусных гепатитов. Методические рекомендации. Москва, 2017 г.

передачи ВИЧ и т.д. Говоря о поставлении в опасность инфицирования, Комментарий к УК РУз говорит о реальной опасности заражения ВИЧ-инфекцией, однако определения «реальной опасности» не дается, в результате чего даже действия, предполагающий минимальный риск передачи ВИЧ-инфекции (например, половой акт при неопределяемой вирусной нагрузке или с использованием презерватива), могут трактоваться судом, как представляющие «реальную опасность» и влечь за собой уголовную ответственность.

Наконец, следует обратить внимание на то, что действия, предусмотренные ч. 4 ст. 113, не подпадают под перечень деяний, по которым лицо может быть освобождено от ответственности в связи с примирением сторон в соответствии со ст. 66¹ УК РУз. То есть даже в случаях, когда инфицирования не произошло, и у ВИЧ-отрицательного лица нет претензий к обвиняемому, освобождение от уголовной ответственности невозможно.

В свете вышеизложенного можно сделать вывод о том, что действующее уголовное законодательство РУз противоречит международным стандартам в области прав человека, не учитывает изменений, произошедших в сфере профилактики, диагностики и лечения ВИЧ-инфекции, является неоправданно жестким и дискриминирующим людей, живущих с ВИЧ.

Кодекс об административной ответственности РУз предусматривает санкции за: нарушение правил эпидемиологического контроля, сокрытие источника заражения венерическими заболеваниями или ВИЧ/СПИДом, уклонение от диагностических процедур при ИППП или ВИЧ/СПИД. Существует неадекватная безопасность скрининга здоровья на ВИЧ/СПИД, а также медицинских и косметических манипуляций.²⁷

В дополнение ко всему, усугубляя и ужесточая преследования и криминализацию 20 августа 2019 года было принято совместное Постановление МВД РУз и МЗ РУз за №66, «Об утверждении инструкции о порядке сотрудничества органов внутренних дел с медицинскими учреждениями по противодействию распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека среди населения» (Приложение 2). В соответствии с международными стандартами в области прав человека, разглашение конфиденциальной информации, связанной с ВИЧ-положительным диагнозом лиц, является нарушением права на личную

²⁷ Аналитический обзор законодательства Республики Узбекистан о правах человека в контексте ВИЧ / СПИДа, разработанный совместно Национальным центром по правам человека Республики Узбекистан и УНП ООН, Аналитический обзор, с.16

жизнь.²⁸ Ограничение данного права, предусмотренного статьей 17 Международного пакта о гражданских и политических правах, допускается лишь при условии, что такое ограничение предусмотрено законом и не является произвольным. В случае указанного Постановления №66, передача данных Центрами СПИД осуществляется по собственной инициативе несмотря на то, что в соответствии с Законом РУз «Об оперативно-розыскной деятельности» данные, представляющие собой охраняемую законом тайну, передаются по запросу органов дознания с санкции прокурора. В целом же, в соответствии с международными стандартами и международной практикой, врач может передавать данные о ВИЧ-положительном статусе человека без его согласия только:

по запросу суда;

по запросу органов внутренних дел (в рамках уголовного дела);

а также в крайних случаях, когда ему становится известно, что данное лицо ставит жизнь и здоровье другого человека под угрозу, а другие методы воздействия оказываются неэффективными, врач может сообщить о данной угрозе этому человеку; при этом ВИЧ-положительное лицо должно быть предупреждено о том, что конфиденциальность его ВИЧ-положительного статуса будет нарушена.²⁹

АНАЛИЗ ПРАКТИКИ УГОЛОВНОГО ПРЕСЛЕДОВАНИЯ В СВЯЗИ С ВИЧ

В Узбекистане ведется уголовное преследование за передачу ВИЧ и венерических заболеваний, поставление в опасность инфицирования и несообщение своего диагноза. В 2016 году 25 человек, в 2017 году - 29 человек, а за первые шесть месяцев 2018 года - 16 человек были признаны виновными и осуждены по ст. 113 за постановку в опасность заражения или заражение венерическими заболеваниями или ВИЧ-инфекцией.³⁰ В течение 1 полугодия 2018 года судами по гражданским делам всего рассмотрено 161 (в 1-полугодии

²⁸ УВКПЧ, ЮНЭЙДС, Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Объединенный вариант 2006 г.

²⁹ См., например: *Terrence Higgins Trust, Confidentiality*;

³⁰ Аналитический обзор законодательства Республики Узбекистан о правах человека в контексте ВИЧ / СПИДа, разработанный совместно Национальным центром по правам человека Республики Узбекистан и УНП ООН, Аналитический обзор, с.16

2017 года - 254) гражданских дел, связанных с возмещением ущерба, причиненного жизни и здоровью граждан, из них 128 (221) удовлетворено.³¹

По данным Центра правовой статистики и оперативно-учётной информации МВД РУз сведения о преступлениях, связанных со **статьей 113 УК РУз** взятых на учет за период 2020 год 131 уголовное дело, за 9 месяцев 2021 года 100 уголовных дел.³²

Также в рамках данного исследования зафиксированы случаи связанные с последствиями **ст. 113 УК РУз**, включая такую особенность, как фактическое отсутствие потерпевшего, от действий в рамках **ст. 113 УК РУз**. Например, в одном из случаев, клиент с ВИЧ-инфекцией, состоял в гражданском браке женщиной, у которой не было ВИЧ-инфекции. В последующем клиента привлекли за кражу, но обвинение дополнили эпизодом по постановке в опасность заражения. При этом жена выступала в защиту своего гражданского мужа и в суде подтвердила, что знала о его ВИЧ статусе и была согласна на эти отношения. Суд позицию жены во внимание не принял и клиента осудили по совокупности к 5 годам лишения свободы. После того как он отсидел и освободившись в прошлом месяце, он обратился к нам, как обезопасить себя на будущее.

Информация о другом уголовном деле по **ст. 113 УК РУз** также указывает на то, что **источником информации о постановке в опасность заражения выступают врачи.**³³ Кроме того, в этом деле к уголовной ответственности привлекли человека, в действиях которого не было умысла на постановку в опасность заражения. Привлечение к ответственности происходило в режиме объективного вменения, без установления вины в форме прямого умысла. Такой подход отражает ключевую роль стигмы по отношению к людям, живущим с ВИЧ, при возбуждении уголовных дел по **ст. 113 УК РУз**. Благодаря стигме сам по себе факт постановки в опасность заражения считается достаточным основанием для уголовной ответственности, независимо от того, был ли в действиях обвиняемого прямой умысел или нет. Примечательно, что ГУВД города Ташкента продвигает информацию об уголовной наказуемости за передачу ВИЧ-инфекции, не объясняя при этом нюансов и ограниченного формата применения норм **ст. 113 УК РУз**, а также не сообщая о правах людей, живущих с ВИЧ, в том числе в случаях

³¹ Там же.

³² Официальный ответ Центра правовой статистики и оперативно-учётной информации МВД РУз, за №7/9-3192 от 18 октября 2021 года.

³³ Распространение венерического заболевания или ВИЧ-инфекции/СПИД – уголовно наказуемое преступление. ГУВД г.Ташкента. 02.06.2020. [Доступно онлайн.](#)

привлечения к уголовной ответственности.³⁴ Таким образом правоохранительный орган выступает в роли механизма продвижения стигмы против людей, живущих с ВИЧ-инфекцией.

Подобные случаи демонстрируют **острую необходимость в повышении квалификации и постоянного информирования сотрудников органов внутренних дел и прокуратуры**, а также судей и адвокатов по вопросам о ВИЧ-инфекции. В обязательные вопросы для такого информирования необходимо включить разъяснения о пунктах научного консенсуса относительно возможности передачи ВИЧ-инфекции при тех или иных обстоятельствах (использование презерватива, АРВТ и т.п.),³⁵ а также разъяснения положений УК РУз, относительно формы умысла для преступлений, которые считаются оконченными с момента совершения деяний, независимо от наступления последствий (ст. 21 УК РУз), и положений УК РУз об общественной опасности деяния (ст. 14 УК РУз). Данный пробел мог бы быть восполнен принятием Постановления Пленума Верховного суда РУз по практике рассмотрения дел по ч. 4 ст. 113 УК РУз, однако такой документ в Узбекистане до сих пор не принят.

Другим примером негативного действия ст. 113 УК РУз являются случаи, когда угрозы **обращения с заявлением о преступлении по ст. 113 УК РУз, используются в качестве инструмента для мести и/или шантажа со стороны близких людей**. В одном из задокументированных случаев, клиент, живущий с ВИЧ, несколько лет прожил в браке с девушкой, у которой не было ВИЧ-инфекции. В браке у них родился ребенок, также без ВИЧ. Когда отношения испортились и супруги решили развестись, жена стала требовать денег под угрозой обращения в органы внутренних дел с жалобой по ст. 113 УК РУз. Указанное выше информирование поможет для того, чтобы правоохранительные органы и суды могли эффективно разбираться в подобных случаях.

Ст. 49 Семейного Кодекса РУз предусматривает обязательное освидетельствование на ВИЧ в качестве условия для вступления в брак лицам до 50 лет. Брак можно признать недействительным если факт наличия ВИЧ был скрыт при вступлении в брак. В одном из случаев клиент подал заявление о регистрации брака. Во исполнение требований семейного законодательства прошел медкомиссию, которая выявила ВИЧ. После этого

³⁴ Там же.

³⁵ *Франсуаза Барре-Синуси, Салим С. Абдул Карим, и др., Заявление об экспертном консенсусе в отношении научных данных о ВИЧ-инфекции в контексте уголовного права, Журнал Международного общества по СПИДу, 2018, 21:e25161, 1;*

стали поступать анонимные звонки из ЗАГСа о том, чтобы отказаться от проведения свадьбы. В этом деле видно, насколько дискриминационное положение семейного кодекса может быть усилено стигмой против ЛЖВ. Формально, семейный кодекс не запрещает брак с ЛЖВ, а лишь содержит требование пройти диагностику и уведомить супругу(а). Однако сотрудники ЗАГСа не нашли лучшего решения, чем истолковать положение Семейного Кодекса еще более дискриминационно, до такой степени, чтобы отговорить клиента от брака. Для преодоления барьера в подобных случаях необходима работа по информированию не только клиента о его/ее правах, но и с сотрудниками ЗАГСа по вопросам стигмы и защите от дискриминации.

Например, одного из клиентов (ЛЖВ), по прибытию в Узбекистан после депортации из РФ, правоохранительные органы неоднократно вызывали на допрос, применяли физическое и моральное давление, отказывали выдавать паспорт по признаку сексуальной ориентации что препятствовало постановки на учет в СПИД центр для получения АРВТ. В тоже время клиент страдал от давления и применения физической силы со стороны родственников.

Взаимное влияние миграционных факторов и принадлежности к ключевым группам населения, на фоне распространенной в обществе и правоохранительных органов стигмы по отношению к ЛЖВ/КГН, привело к тому, что правоохранительные органы выступают прямыми нарушителями обязанности уважать и продвигать право на здоровье, в том числе путем препятствуя выдачи паспорта по дискриминационным основаниям. Кроме того, в условиях глубокой стигмы по отношению к КГН, правоохранительные органы не могут выполнять функцию защиты прав, которые нарушаются третьими лицами (в данном случае - близкими клиента).

ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Два основных довода в оправдание криминализации передачи ВИЧ состоят в том, чтобы наказать за опасное поведение и предупредить передачу ВИЧ. За исключением случаев намеренной передачи ВИЧ, применение уголовного законодательства не служит достижению этих целей.

Наказание за опасное поведение:

В случае намеренной передачи ВИЧ наказание должно применяться с учетом психического состояния, поведения и наступившего в результате этого ущерба. Такие злонамеренные действия имеют место редко, а имеющиеся данные указывают на то, что большинство людей, живущих с ВИЧ, которые знают свой статус, принимают меры, чтобы предупредить передачу ВИЧ другим людям. В иных случаях уголовное преследование не является оправданным. Например, если человек раскрыл свой позитивный ВИЧ-статус своему партнеру (который способен свободно дать согласие на секс) или принимает меры, чтобы снизить риск передачи ВИЧ, эти действия указывают на то, что этот человек не имел намерения передать ВИЧ. Преследование в таких ситуациях будет противоречить усилиям, направленным на предупреждение передачи ВИЧ через поощрение более безопасной сексуальной практики, добровольного тестирования на ВИЧ и добровольного раскрытия статуса. Во многих случаях передача ВИЧ имеет место сразу же после заражения человека ВИЧ, когда уровень его инфективности является высоким, и он еще не знает или не подозревает о наличии у него ВИЧ. По истечении этого периода времени многие по-прежнему не знают о своем ВИЧ-статусе либо по той причине, что у них нет доступа к конфиденциальному и добровольному тестированию на ВИЧ и консультированию, либо поскольку они боятся пройти тестирование, опасаясь отрицательных последствий, таких как дискриминация или насилие, которые могут возникнуть в связи с положительным результатом теста. В таких случаях люди передают ВИЧ, не зная об этом, и их нельзя подвергать уголовному преследованию. Опасения по поводу неправосудных решений. Необходимо воздерживаться от привлечения к уголовной ответственности за передачу ВИЧ по неосторожности, ограничиваясь только случаями умышленной передачи. Такое широкое применение уголовного законодательства может привести к преследованию большого числа людей, которые не могут предвидеть возможности такого преследования. Преследование и приговор усиливают стигму и дискриминацию в отношении людей, живущих с ВИЧ, и могут применяться непропорционально в отношении членов маргинализированных групп, таких как лица предоставляющие интимные услуги за вознаграждение, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, и лица, употребляющие наркотики. Такие группы зачастую обвиняют в том, что они передают ВИЧ, несмотря на ограничение доступа к программам профилактики или ограничение возможностей для переговоров о более безопасном поведении со своими партнерами по причине маргинализации.

Применение уголовного законодательства в случаях, не касающихся намеренной передачи ВИЧ, фактически может подрывать усилия по профилактике ВИЧ:

Это может мешать проведению тестирования на ВИЧ, поскольку незнание своего статуса может восприниматься как наилучшее средство защиты при уголовном разбирательстве. Тестирование на ВИЧ и направление на лечение имеют жизненное значение для профилактики ВИЧ, поскольку те, кто получает положительный диагноз, обычно меняют свое поведение, чтобы избежать передачи ВИЧ, а получение антиретровирусной терапии снижает вероятность дальнейшей передачи ВИЧ.

Это налагает юридическую ответственность за предупреждение передачи ВИЧ исключительно на тех, кто живет с ВИЧ, и ослабляет идею в области общественного здравоохранения о том, что половые партнеры несут общую ответственность за свое половое здоровье.

Это может создавать недоверие в отношениях со специалистами, оказывающими медицинские услуги, и исследователями и препятствовать предоставлению качественного ухода и проведению исследований, поскольку люди могут опасаться, что информация об их ВИЧ-статусе может быть использована против них в уголовном деле.

Раскрытие статуса и уведомление партнера:

Статья 19 Права и обязанности ВИЧ-инфицированного. ЗРУ «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)».³⁶

Данной статьей закреплена обязательная норма для ВИЧ-инфицированных:

- информировать о своей болезни полового партнера, а также медицинских работников и работников сферы обслуживания, использующих колющие и режущие приборы в процедурах с нарушением целостности кожных и слизистых покровов.

ЮНЭЙДС и ПРООН не поддерживают такое обязательство. Каждый человек имеет право на неприкосновенность информации о его здоровье, и закон не может требовать от него раскрытия такой информации, особенно если это может привести к серьезной стигме, дискриминации и возможному насилию, как это имеет место в случае раскрытия ВИЧ-статуса.

³⁶ Закон Республики Узбекистан о противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)

Тем не менее все люди имеют этическое обязательство не наносить вреда другим людям. Правительства должны предоставлять программы по ВИЧ для ВИЧ-позитивных людей, которые позволяют им практиковать более безопасный секс и/или добровольно раскрывать свой статус, не опасаясь за свою безопасность.

Как указано в Международных руководящих принципах по ВИЧ/СПИДу и правам человека, законодательство в области общественного здравоохранения должно разрешать, но не требовать, чтобы медработники принимали решение относительно того, следует ли информировать половых партнеров их пациентов о ВИЧ-статусе пациента.

Такое решение должно приниматься, только если:

- Данный ВИЧ-позитивный человек получил всестороннюю консультацию;
- Консультирование ВИЧ-позитивного человека не привело к нужным переменам в его поведении;
- ВИЧ-позитивный человек отказался уведомить или дать согласие на уведомление партнера;
- Существует реальный риск передачи ВИЧ партнеру (партнерам);
- ВИЧ-позитивный человек получил обоснованное уведомление заранее;
- Личность ВИЧ-позитивного человека не раскрывается партнеру (партнерам), если это возможно;
- Обеспечено сопровождение для оказания необходимой поддержки всем участникам.

Партнеры в дискордантных парах часто обмениваются расписками о том, что один партнер сообщил о наличии у него ВИЧ, а другой партнер знает. Однако, преступление является оконченным независимо от расписок, и ЛЖВ привлекаются к уголовной ответственности. Практика примирения не распространяется на данную статью, что отягощает решение проблемы. В глазах закона преступление произошло независимо от показаний обеих сторон, и лица, живущие с ВИЧ, подвергаются реальному наказанию.

Уголовная ответственность в случае вертикальной передачи ВИЧ прямо не исключена. **Статья 113 УК РУз** характеризуется наличием умысла, поскольку имеет формальный состав. Несмотря на наличие у пар доказательств того, что ВИЧ-отрицательный партнер знает о ВИЧ-положительном статусе другого партнера, это обычно не учитывается в уголовных расследованиях. С точки

зрения закона, преступление произошло независимо от показаний обеих сторон, а лицо, живущее с ВИЧ, подлежит суду.³⁷

Нет данных, которые свидетельствовали бы о том, что широкое применение уголовного законодательства в отношении передачи ВИЧ позволяет добиться уголовного правосудия или предотвращения передачи ВИЧ. Скорее, такая практика может ослабить общественное здравоохранение и права человека. Из-за этих опасений ЮНЭЙДС призывает правительства ограничить криминализацию случаями преднамеренной передачи, то есть когда человек знает свой ВИЧ-положительный статус, действует с намерением передать ВИЧ и фактически передает его.³⁸

Рекомендуется применять конкретные соображения и рекомендации, предоставленные в рамках:

1. Рекомендаций Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству (Приложение 3);
2. Международных руководящих принципов по ВИЧ/СПИДу и правам человека;³⁹
3. Руководящей аналитической записки ЮНЭЙДС: «Прекращение чрезмерно широкой криминализации ВИЧ-инфекции: раскрытие, распространение и передача ВИЧ: критические научные, медицинские и юридические соображения»;⁴⁰
4. Руководством для прокуроров по уголовным делам, связанным с ВИЧ;⁴¹
5. Заявления об экспертном консенсусе в отношении научных данных о ВИЧ-инфекции в контексте уголовного права⁴² и другие соответствующие и недавние научные источники.

В целом, проведенный анализ показывает, что действующее законодательство в недостаточной мере обеспечивает права людей, живущих с ВИЧ. Наличие неоправданных ограничений прав ЛЖВ и чрезмерная криминализация ВИЧ не только противоречат международным обязательствам РУз, но и положениям Конституции и законам РУз. Кроме того негативное влияние криминализации

³⁷ *Скан криминализации ВИЧ в странах Восточной Европы и Центральной Азии*

³⁸ *Аналитическая записка: криминализация передачи ВИЧ, ЮНЭЙДС, 2008.*

³⁹ ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН. Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека - Объединенный вариант 2006 г.

⁴⁰ *Руководство ЮНЭЙДС: «Прекращение чрезмерной криминализации ВИЧ-инфекции, раскрытия, распространения и передачи: критические научные, медицинские и юридические соображения».*

⁴¹ *ПРООН, Руководство для прокуроров по уголовным делам, связанным с ВИЧ. Нью-Йорк, 2021.*

⁴² *Франсуаза Барре-Синуси, Салим С. Абдул Карим, и др., Заявление об экспертном консенсусе в отношении научных данных о ВИЧ-инфекции в контексте уголовного права, Журнал Международного общества по СПИДу, 2018, 21:e25161, 1.*

ВИЧ на реализацию целей общественного здравоохранения мало известно среди специалистов и широкой общественности в Узбекистане.

РЕКОМЕНДАЦИИ

В свете вышеизложенного, рекомендуется:

1. Исключить ст. 113 УК РУз, а деяния, предусмотренные данной статьей, квалифицировать по статьям о причинении вреда здоровью. В частности:

- в отношении умышленных деяний, предусмотренных ч. 1 ст. 113 УК РУз (Заведомое поставление другого лица в опасность заражения венерической болезнью) – применять ч. 1 ст. 109 УК РУз (Умышленное легкое телесное повреждение) и ст. 25 УК РУз (Приготовление к преступлению и покушение на преступление);

- исключить ответственность в отношении деяний, предусмотренных ч. 1 ст. 113 УК РУз (Заведомое поставление другого лица в опасность заражения венерической болезнью), совершенных по неосторожности;

- в отношении деяний, предусмотренных ч. 2 и 3 ст. 113 УК РУз (Заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни), совершенных умышленно, применять ст. ч. 1 или ч. 2 109 УК РУз – в зависимости от тяжести причиненного вреда здоровью, а при отсутствии прямого или косвенного умысла – ч. 1 ст. 52 Кодекса РУз об административной ответственности (Неосторожное причинение легкого телесного повреждения);

- в отношении умышленных деяний, предусмотренных ч. 4 ст. 113 (Заведомое поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией), совершенных умышленно, применять ст. 105 УК РУз (Умышленное средней тяжести телесное повреждение) и ст. 25 УК РУз (Приготовление к преступлению и покушение на преступление);

- исключить ответственность в отношении деяний, предусмотренных ч. 4 ст. 113 (Заведомое поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией), совершенных без прямого умысла;

- в отношении умышленных деяний, предусмотренных ч. 4 ст. 113 (заражение ВИЧ-инфекцией), ответственность должна наступать по ст. 105 УК РУз

(Умышленное средней тяжести телесное повреждение), а в исключительных случаях, повлекших тяжелые последствия для здоровья потерпевшего – по ст. 104 УК РУз (Умышленное тяжкое телесное повреждение);

- в отношении деяний, предусмотренных ч. 4 ст. 113 (Заражение ВИЧ-инфекцией), совершенных непредумышленно, применять ст. 111 УК РУз (Причинение по неосторожности средней тяжести или тяжкого телесного повреждения) и ст. 105 (в случае умышленной передачи ВИЧ-инфекции)

- в отношении деяний, предусмотренных ч. 5 ст. 113 (Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией/СПИД вследствие невыполнения или ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей), применять ст. 116 УК РУз (Ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей).

Следует заметить, что подобная реформа полностью соответствует п. 2.3 Стратегии действий по пяти приоритетным направлениям развития Республики Узбекистан в 2017 — 2021 годах («совершенствование и либерализация норм уголовного и уголовно-процессуального законодательства, декриминализация отдельных уголовных деяний, гуманизация уголовных наказаний и порядка их исполнения»)⁴³

2. Внести деяния, связанные с распространением ВИЧ-инфекции, в ст. 66¹ УК РУз (Освобождение от уголовной ответственности в связи с примирением).

3. Внести изменения в Инструкцию о порядке сотрудничества органов внутренних дел с медицинскими учреждениями по противодействию распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека среди населения (Приложение к Постановлению Министерства внутренних дел и Министерства здравоохранения №66 от 20 августа 2019 года) с тем, чтобы ужесточить порядок передачи Центрами СПИД данных, составляющих тайну диагноза. Так, в соответствии с Законом РУз «Об оперативно-розыскной деятельности», данные, составляющие охраняемую законом тайну, могут быть переданы органам, осуществляющим оперативно-розыскную деятельность, лишь с санкции прокурора.

⁴³ Указ Президента Республики Узбекистан, от 07.02.2017 г. № УП-4947 «О стратегии действий по дальнейшему развитию Республики Узбекистан».

4. Для единообразного применения правоохранительными органами и судами соответствующих статей УК РУз и КоАО РУз в отношении деяний, предусмотренных в настоящее время ст. 113 УК РУз, рассмотреть возможность принятия **соответствующего Постановления Пленума Верховного суда РУз**, а для корректной квалификации тяжести вреда здоровью – **методических рекомендаций МЗ РУз о судебно-медицинской оценке случаев ВИЧ-инфекции и заболеваний, передающихся половым путем.**

5. **Организовать обучение сотрудников правоохранительных органов и судей** по вопросам ВИЧ-инфекции, в том числе по квалификации деяний, связанных с ВИЧ-инфекцией, и по нестигматизирующему отношению к людям, живущим с ВИЧ.

6. Принимая во внимание ограничения данного исследования и необходимость организации обсуждений поднятых вопросов с широким кругом заинтересованных сторон из числа государственных структур (Олий Мажлис РУз, Кабинет министров РУз, МЗ РУз, МВД РУз, Генеральная прокуратура РУз, Верховный суд РУз, НЦПЧ РУз, Уполномоченный Олий Мажлиса РУз по правам человека, Уполномоченный Олий Мажлиса РУз по правам ребенка и т.д.), общественных организаций (организации людей, живущих с ВИЧ, Палата адвокатов РУз, Комитет женщин РУз, НАННОУз, Общество красного полумесяца РУз, и другие общественные объединения, участвующие в противодействии ВИЧ/СПИДу в РУз) и международного сообщества (ЮНЭЙДС, ВОЗ, ПРООН, ЮНИСЕФ, ЮНФПА и др.), **провести в РУз Оценку правовой среды в отношении ВИЧ.**⁴⁴ В регионе Восточной Европы и Центральной Азии подобные оценки были проведены или находятся на этапе завершения в Армении, Беларуси, Молдове, Таджикистане, Украине, а также во многих странах мира. Данный инструмент, разработанный Программой развития ООН с участием ведущих мировых экспертов, был одобрен и поддерживается Глобальным фондом по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией.

⁴⁴ *ПРООН, Оценка правовой среды в отношении ВИЧ: Операционное руководство по проведению национальных оценок правовой среды в отношении ВИЧ. 2014 г.*

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1: Комментарии к статье 113 УК РУз

1. **Объектом** комментируемого преступления являются общественные отношения по обеспечению безопасности жизни и (или) здоровья личности.
2. **В части 1 комментируемой статьи** предусматривается ответственность за заведомое поставление другого лица в опасность заражения венерической болезнью, т. е. совершение лицом, знавшим о наличии у него венерической болезни либо о наличии иного источника этого заболевания, таких действий, которые создают реальную опасность передачи возбудителей венерической болезни потерпевшему.
3. **Заведомость** означает, что виновный знает о наличии у него венерического заболевания либо о наличии иного источника такого заболевания и, тем не менее, ставит потерпевшего в опасность заражения.
4. **Под венерическими** понимается группа инфекционных заболеваний, которые передаются, как правило, половым путем. Это такие заболевания как сифилис, гонорея, перелой, триппер, мягкий шанкр, хламидиоз и др. Характер венерического заболевания, возможность его излечения либо иные его медицинские особенности на квалификацию преступления не влияют.
5. Поставление в опасность заражения предполагает совершение виновным таких действий, которые в определенных условиях могут заразить потерпевшего (совершение полового акта, переливание крови, использование нестерильных медицинских инструментов, питание из одной посуды, несоблюдение иных гигиенических правил лицом, страдающим венерическим заболеванием и др.). Заражение в данном случае не наступает только вследствие случайных обстоятельств или мер, предпринятых потерпевшим во избежание заражения. Способы поставления в опасность заражения венерической болезнью на квалификацию преступления не влияют.
6. Поставление в опасность заражения венерической болезнью признается **оконченным** преступлением с момента совершения действий, создающих реальную опасность заражения другого лица венерическим заболеванием, независимо от того наступили или нет указанные последствия.
7. **С субъективной стороны** преступление, предусмотренное **ч. 1 ст. 113 УК РУз**, совершается только с прямым умыслом, поскольку виновный знает о наличии у него венерической болезни и о существовании реальной опасности

заражения потерпевшего этой болезнью и заведомо ставит последнего в такую опасность.

8. **Субъектом** преступления, предусмотренного **ч. 1 ст. 113 УК РУз**, может быть любое лицо, достигшее 16-летнего возраста, независимо от наличия у него венерического заболевания.

9. По **ч. 2 ст. 113 УК РУз** квалифицируется заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, т. е. совершение виновным таких действий, которые приводят к заражению потерпевшего венерическим заболеванием. Данное преступление считается **оконченным** с момента заражения потерпевшего венерической болезнью. Для наступления ответственности по **ч. 2 ст. 113 УК РУз** необходимо установить прямую причинно-следственную связь между действиями виновного и наступившими последствиями в виде заражения потерпевшего венерической болезнью. Если указанные последствия не наступают либо по делу не будет установлена причинная связь, то действия виновного необходимо квалифицировать по **ч. 1 ст. 113 УК РУз**.

10. **Субъективная сторона** преступления, предусмотренного **ч. 2 ст. 113 УК РУз**, характеризуется прямым или косвенным умыслом, поскольку виновный, зная о наличии у него венерического заболевания, совершает действия, которые могут привести к заражению потерпевшего, и при этом желает или сознательно допускает наступление таких последствий.

11. **Субъектом** преступления, предусмотренного **ч. 2 ст. 113 УК РУз**, может быть только лицо, знавшее о наличии у него венерического заболевания. В тех случаях, когда виновный не знал и не мог знать о своем заражении венерической болезнью, ответственность по **ст. 113 УК РУз** исключается.

12. **Ч. 3 ст. 113 УК РУз** предусматривает ответственность за заведомое поставление в опасность заражения или заражение венерической болезнью двух или более лиц либо несовершеннолетнего.

13. Действия виновного должны квалифицироваться по **ч. 3 ст. 113 УК РУз** по признаку поставления в опасность заражения или заражения венерической болезнью двух или более лиц, если с момента предыдущего поставления в опасность заражения или заражения венерической болезнью не истекли сроки давности привлечения к уголовной ответственности.

14. Действия виновного могут быть квалифицированы по **ч. 3 ст. 113 УК РУз** по признаку заведомого поставления в опасность заражения или заражения венерической болезнью несовершеннолетнего, если установлено, что виновный был осведомлен о том, что потерпевший не достиг восемнадцати

лет. В случаях, когда виновный добросовестно заблуждался относительно возраста несовершеннолетнего, его действия квалифицируются по **ч. 1** либо **ч. 2 ст. 113 УК РУз**.

15. Ответственность по **ч. 4 ст. 113 УК РУз** наступает за заведомое поставление в опасность заражения или заражение ВИЧ-инфекцией/СПИД. **ВИЧ-инфекция/СПИД** (синдром приобретенного иммунодефицита) — заболевание, лишаящее человеческий организм возможности сопротивляться любому заболеванию.

16. Преступление признается **оконченным** либо в момент совершения действий, которые ставят другое лицо в реальную опасность заражения ВИЧ-инфекцией/СПИД, даже если по тем или иным причинам заражения не произошло, либо в момент заражения лица этой болезнью. Наступление преступных последствий в виде заражения лица не влияет на квалификацию преступления по **ч. 4 ст. 113 УК РУз**, но должно учитываться при назначении наказания.

17. **Субъектом** преступления, предусмотренного **ч. 4 ст. 113 УК РУз**, может быть любое вменяемое лицо, достигшее 16-летнего возраста.

18. В **ч. 5 ст. 113 УК РУз** предусмотрена ответственность за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией/СПИД вследствие невыполнения или ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей. (*О понятии невыполнения или ненадлежащего выполнения лицом своих профессиональных обязанностей см. комментарий к ст. 116 УК РУз.*)

19. Субъектом преступления, предусмотренного **ч. 5 ст. 113 УК РУз**, может быть вменяемое лицо, достигшее 16-летнего возраста и наделенное определенными профессиональными обязанностями. В качестве субъекта данного преступления может выступать, например, медицинский работник, использующий нестерильные инструменты для проведения операции или не проверяющий надлежащим образом кровь, предназначенную для переливания.

20. Добровольное поставление потерпевшим себя в опасность заражения венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией/СПИД не может быть основанием для освобождения от уголовной ответственности лица, знавшего о наличии у него венерической болезни или ВИЧ-инфекции/СПИД и поставившего потерпевшего в опасность заражения или заразившего его.

Приложение 2: Инструкция о порядке сотрудничества органов внутренних дел с медицинскими учреждениями по противодействию распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека среди населения

(неофициальный перевод)

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

**МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН**

Об утверждении инструкции о порядке сотрудничества органов внутренних дел с медицинскими учреждениями по противодействию распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека среди населения

В соответствии с Законами Республики Узбекистан «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)», «О профилактике правонарушений», а также Постановлением Президента Республики Узбекистан № ПП- 4377м от 1 июля 2019 года, Министерство внутренних дел и Министерство здравоохранения Республики Узбекистан, **постановляет:**

1. Утвердить в соответствии с приложением, Инструкцию о порядке сотрудничества органов внутренних дел с учреждениями здравоохранения по противодействию распространения заболеваний, вызываемых вирусом иммунодефицита человека среди населения.
2. Контроль над исполнением настоящего постановления возложить на первых заместителей министра внутренних дел и министра здравоохранения Республики Узбекистан.

ПРИЛОЖЕНИЕ

**К Постановлению Министерства внутренних дел
и Министерства здравоохранения
№ 66 от «20» августа 2019 года**

ИНСТРУКЦИЯ

о порядке сотрудничества органов внутренних дел с медицинскими учреждениями по противодействию распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека среди населения

Глава 1. Общие положения

1. Настоящая Инструкция регулирует порядок сотрудничества органов внутренних дел с медицинскими учреждениями по противодействию распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека среди населения.

2. Центр по борьбе со СПИДом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, его региональные подразделения, а также подразделения Главного управления уголовного розыска осуществляют сотрудничество в области выявления правонарушений и преступлений, связанных с заведомым поставлением в опасность заражения или заражением другого лица ВИЧ-инфекцией, а также заражением другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие невыполнения или ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, преднамеренным заражением, распространением заболеваний, вызываемых вирусом иммунодефицита человека (парентеральным путем, через половую связь и от матери к ребенку), руководствуясь при этом Законодательством и Конституцией Республики Узбекистан, указами, распоряжениями и постановлениями Президента Республики Узбекистан, а также настоящей Инструкцией.

3. Целью предотвращения преднамеренного заражения и распространения ВИЧ-инфекции является выявление условий и причин, располагающих к распространению настоящих заболеваний и осуществление мер по их устранению, также профилактические и оперативно-розыскные мероприятия, направленные на выявление случаев оставления в опасности с риском заражения ВИЧ-инфекцией, заражением другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие невыполнения или ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.

4. Выявление случаев преднамеренного заражения, распространения ВИЧ-инфекцией и другие случаи, а также контроль над этими случаями осуществляется Центром по борьбе со СПИДом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, его региональными подразделениями, а также подразделениями Главного управления уголовного розыска.

5. В настоящей Инструкции использованы следующие определения:

Профилактика противодействия распространения ВИЧ-инфекции – комплекс общих, специализированных, правовых, профилактических, воспитательных, социально-экономических, духовно-нравственных, медицинских, психологических, организационных и иных мер индивидуальной и виктимологической профилактики;

Общая профилактика противодействия распространения ВИЧ-инфекции – профилактика распространения ВИЧ-инфекции, направленная на постоянный контроль над правонарушениями и преступлениями, связанными с преднамеренным заражением ВИЧ-инфекцией.

Специализированная профилактика противодействия распространения ВИЧ-инфекции – профилактика распространения, заражения ВИЧ-инфекцией в рамках профилактики правонарушений и преступлений, исходя из криминогенной характеристики выполняемых действий, а также проведения мероприятий по предотвращению распространения ВИЧ-инфекции среди правонарушителей и преступников.

Индивидуальная профилактика противодействия распространения ВИЧ-инфекции выявление субъектами, осуществляющими профилактику правонарушений у лиц, предрасположенных к заражению ВИЧ-инфекцией, ведение их численности, осуществление с ними воспитательных и нравственных работ по исправлению поведения, деятельность, направленная на формирование их приспособленности к социальному образу жизни.

Виктимологическая профилактика противодействия распространения ВИЧ-инфекции – это специфическая деятельность субъектов, осуществляющих профилактику заражения ВИЧ-инфекции, которая концентрируется на выявлении, устранении или нейтрализации факторов, обстоятельств, ситуаций, по причине которых происходит совершение преступлений.

Профилактические мероприятия – комплекс действий, осуществляемых в рамках общей, специализированной, индивидуальной и виктимологической профилактики

б. Основные направления противодействия распространению ВИЧ-инфекции:

- Выявление преднамеренного заражения ВИЧ-инфекцией через половую связь и его устранение;
- Распространение среди населения аспектов здорового образа жизни, а также усиление партнерства с государственными органами и общественными учреждениями;
- Выявление причин и условий, позволяющих совершать преступления, связанные с заражением ВИЧ-инфекцией, а также их устранение;
- Осуществление оперативно-розыскных мероприятий с лицами, предрасположенными к преднамеренному заражению ВИЧ-инфекцией и ранее судимыми по этому поводу лицами;

- Проведение просветительских работ среди граждан о социальной опасности, возникающей в связи с распространением ВИЧ-инфекцией;
 - Уведомление граждан о методах и способах предохранения от заражения ВИЧ-инфекцией;
 - Взаимное сотрудничество с уполномоченными органами, осуществляющими профилактику противодействия распространения ВИЧ-инфекции;
 - Исходя из особенностей каждого региона и уровня распространения ВИЧ налаживание партнерских связей в разрезе регионов;
 - Проведение предварительного следствия по случаям преднамеренного заражения в лечебно-профилактических учреждениях.
7. На основании сведений, представленных Министерством здравоохранения Республики Узбекистан, подразделениями уголовного розыска осуществляются оперативно-розыскные мероприятия по выявлению лиц, преднамеренно распространяющих ВИЧ-инфекцию.
8. Центры по борьбе со СПИДом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан и Государственный центр санитарно-эпидемиологического надзора, а также территориальные центры санитарно-эпидемиологического надзора представляют подразделениям Главного управления уголовного розыска МВД Республики Узбекистан сведения о заражении, распространении ВИЧ-инфекции, а также сведений об идентичных случаях.

Глава 2. Функции органов, осуществляющих борьбу против правонарушений и преступлений, связанных с преднамеренным заражением и распространением ВИЧ-инфекции

9. Функции Центра по борьбе со СПИДом Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, а также его территориальных подразделений по выявлению и проверке ситуаций, связанных с преднамеренным заражением и распространением ВИЧ-инфекции:
- Своевременная постановка диагноза;
 - Определение противоэпидемиологических мероприятий, прогнозирование развития эпидемии;
 - Определение профилактических мероприятий по противодействию распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека среди населения;
 - Налаживание обмена информации с государственными и негосударственными организациями по вопросу предотвращения

распространения ВИЧ-инфекции, совместное определение мероприятий;

- Разработка «дорожных карт» для оценивания эффективности мероприятий по противодействию ВИЧ-инфекции;
- Обеспечить безопасность крови и ее структурных частей доноров;
- При выявлении опасного источника заражения ВИЧ-инфекцией, представить сведения соответствующим уголовным подразделениям;
- Представление подразделениям Главного управления уголовного розыска МВД Республики Узбекистан ежеквартальных и годовых отчетов по случаям преднамеренного заражения ВИЧ-инфекцией;
- Представление Государственным центром санитарно-эпидемиологического надзора Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, а также его территориальными центрами санитарно-эпидемиологического надзора подразделениям Главного управления уголовного розыска МВД Республики Узбекистан ежеквартальных и годовых отчетов по случаям заражения ВИЧ-инфекцией вследствие невыполнения или ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.
- Выполнение определенных законодательством функций и участие в качестве специалистов при возникновении спорных вопросов в мероприятиях предварительного следствия отделов и подразделений Главного управления уголовного розыска МВД Республики Узбекистан, а также представление соответствующих заключений по вопросам заражения, распространения ВИЧ-инфекции.

10. Функции Главного управления уголовного розыска МВД Республики Узбекистан, а также его территориальных подразделений по выявлению и проверке ситуаций, связанных с преднамеренным заражением и распространением ВИЧ-инфекции:

- Организация деятельности подразделений на местах и соответствующий контроль, анализ результатов их деятельности, обобщение, а также оказание практической помощи;
- В рамках профилактики ВИЧ-инфекции подготовка квартальных, годовых и аналитических указаний и предписаний, рассмотрение их на местах;
- Осуществление на основе аналитических данных профилактических и оперативно-розыскных мероприятий, направленных на устранение условий, позволяющих совершать преступления и правонарушения, связанные с ВИЧ-инфекцией и иными случаями;

- Налаживание механизма обмена информации и определение соответствующих мер с государственными и негосударственными организациями, органами государственного управления по профилактике распространения ВИЧ-инфекции;
- Внесение предложений по разработке «дорожных карт» государства, министерств и ведомств по вопросам профилактики распространения ВИЧ-инфекции;
- Внедрение в деятельность передового зарубежного опыта по вопросам профилактики распространения ВИЧ-инфекции и принятие мер по их популяризации;
- Организация широкого освещения средствами массовой информации работ, проводимых в рамках профилактики распространения ВИЧ-инфекции;
- Проведение предварительного следствия по преступлениям и правонарушениям на основе, полученных от Центров по борьбе со СПИДом сведений;
- В сотрудничестве с Министерством здравоохранения Республики Узбекистан, Государственным центром санитарно-эпидемиологического надзора и территориальными центрами санитарно-эпидемиологического надзора осуществление совместных рейдов по профилактике заражения ВИЧ-инфекцией вследствие невыполнения или ненадлежащего исполнения медицинским персоналом своих профессиональных обязанностей;
- В сотрудничестве со специалистами региональных центров по борьбе со СПИДом (отделы эпидемиологического надзора) и Республиканского центра по борьбе со СПИДом (отделы эпидемиологического надзора) Министерства здравоохранения Республики Узбекистан, осуществление совместных рейдов по вопросам профилактики заражения ВИЧ-инфекцией среди групп с высоким риском заражения, а также по вопросам профилактики заражения ВИЧ-инфекцией вследствие невыполнения или ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей;

Глава 3. Порядок проведения предварительного следствия по правонарушениям и преступлениям, связанным с распространением и преднамеренным заражением ВИЧ-инфекцией

11. После получения заключения эпидемиологического расследования от Государственного центра санитарно-эпидемиологического надзора и Центра по борьбе со СПИДом, а также их региональных центров по правонарушениям и преступлениям, связанным с преднамеренным заражением ВИЧ-инфекцией, оно должно быть представлено в письменном виде в Главное управление уголовного розыска МВД Республики Узбекистан.

12. Сведения по правонарушениям, полученные от медицинских учреждений, изучаются Главным управлением уголовного розыска МВД Республики Узбекистан, а затем в течении пяти дней передаются по территориальному признаку в соответствующие подразделения.

13. Сведения о правонарушениях и преступлениях, связанных с преднамеренным заражением ВИЧ-инфекцией, рассматриваются сотрудниками подразделений Уголовного розыска в течении пятнадцати дней, при необходимости срок рассмотрения может составлять один месяц.

14. Подразделения Уголовного розыска представляют в Главное управление уголовного розыска соответствующие отчеты по деятельности, осуществленной в рамках предварительного действия.

Глава 4. Заключительные положения

15. По правонарушениям и преступлениям, связанным с заражением ВИЧ-инфекцией ведутся соответствующие отчеты по регистрации данных случаев.

16. Сведения о заражении ВИЧ-инфекцией, распространении и других случаях, а также информация о зараженных лицах в соответствии с законодательством является конфиденциальной.

Лица, разгласившие данную информацию, несут ответственность в соответствии с законодательными актами.

17. Лица, виновные в нарушении требований настоящей Инструкции могут быть привлечены к ответственности в соответствии с действующим законодательством.

Приложение 3: Рекомендации Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству в отношении криминализации передачи ВИЧ, поставления в опасность инфицирования и несообщения ВИЧ-положительного диагноза

В июле 2012 г. Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству - независимый орган, состоящий из мировых лидеров и активистов ВИЧ, общественного здравоохранения, права и развития - опубликовала доклад по ключевым правовым вопросам, влияющим на эпидемию ВИЧ и ответные меры, в том числе по криминализации передачи ВИЧ, поставления в опасность инфицирования и несообщения своего ВИЧ-положительного диагноза.⁴⁵ Доклад стал результатом 18 месяцев обширных исследований, консультаций, анализа и размышлений. В основу доклада легли данные, полученные от более чем 700 человек, наиболее затронутых правовой средой, связанной с ВИЧ, из 140 стран, экспертов и специалистов по вопросам ВИЧ, здоровья и права.⁴⁶ В своем докладе Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству представила ряд рекомендаций в отношении криминализации передачи ВИЧ, поставления в опасность инфицирования и несообщения ВИЧ-положительного диагноза:

- Странам не следует принимать законы, которые предусматривают уголовную ответственность за передачу ВИЧ, поставление в опасность инфицирования и несообщение ВИЧ-положительного статуса. Там, где такие законы существуют, они являются контрпродуктивными и должны быть отменены.
- Правоохранительным органам не следует осуществлять уголовное преследование в случаях несообщения ВИЧ-положительного статуса или поставления в опасность инфицирования ВИЧ, если не было доказано преднамеренной передачи ВИЧ. Применение уголовного законодательства к сексуальным отношениям между совершеннолетними по взаимному согласию непропорционально и не способствует улучшению общественного здравоохранения.
- Странам следует изменить или отменить любой закон, который предусматривает уголовную ответственность за передачу ВИЧ от

⁴⁵ *Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, Риски, права и здоровье, стр. 25.*

⁴⁶ *Там же, стр. 7.*

матери к ребенку. На время пересмотра и отмены таких законов государствам следует ввести мораторий на их применение.

- Преследование передачи ВИЧ, которая была как фактической, так и умышленной, с использованием общих положений уголовного права является оправданным, однако производство по таким уголовным делам требуют особого внимания и обеспечения высоких стандартов в отношении используемых доказательств.
- Необходимо пересмотреть обвинительные приговоры в отношении лиц, привлеченных к уголовной ответственности по статьям, связанным с передачей ВИЧ, поставлением в опасность инфицирования и несообщением ВИЧ-положительного статуса. Такие обвинительные приговоры должны быть отменены, а обвиняемые и осужденные по таким статьям должны быть немедленно освобождены из мест содержания под стражей и лишения свободы, и к ним должно быть применено помилование или другие аналогичные действия, чтобы не допустить наличие такой судимости или обвинений в базах данных и реестрах лиц, осужденных за преступления против половой свободы.⁴⁷

Приложение 4: Декларация Осло о криминализации ВИЧ

13 февраля 2012 года в Осло, Норвегии, Декларация о криминализации ВИЧ была принята группой из 20 индивидуальных экспертов и организаций, представляющих гражданское общество организаций из всех регионов мира, которые работают над тем, чтобы положить конец чрезмерно широкому преступному судебному преследованию за неразглашение, подвержение и передачу ВИЧ. Декларация в настоящее время одобрена примерно 1650 организациями гражданского общества, экспертами в области здравоохранения и права со всего мира.⁴⁸ В тексте Декларации говорится:

1. Растущее количество доказательств свидетельствует о том, что криминализация неразглашения, потенциального воздействия и

⁴⁷ Там же, стр. 25.

⁴⁸ Смотреть Декларацию Осло по криминализации ВИЧ

непреднамеренной передачи ВИЧ приносят больше вреда, чем пользы в плане ее влияния на здоровье населения и права человека.

2. Лучшей альтернативой применению уголовного права являются меры, создающие среду, которая позволяет людям обращаться за тестированием, поддержкой и своевременным лечением, а также безопасно раскрывать свой ВИЧ-статус.

3. Не смотря на возможное существование ограниченной роли уголовного права в редких случаях, когда люди передают ВИЧ со злым умыслом, мы предпочитаем, чтобы люди, живущие с ВИЧ, имели поддержку и были наделены полномочиями с момента установки диагноза, чтобы даже эти редкие случаи могли быть предотвращены. Для этого требуется некарательный, некриминальный подход к профилактике ВИЧ, сосредоточенный на сообществах, где опыт и понимание проблем ВИЧ находятся на высоком уровне.

4. Существующие уголовные законы, касающиеся ВИЧ, должны быть отменены в соответствии с рекомендациями UNAIDS. Если, после тщательного национального обзора, основанного на фактических данных, судебное преследование по поводу ВИЧ по-прежнему считается необходимым, оно должно основываться на принципах соразмерности, предсказуемости, умысла, причинно-следственной связи и недискриминации; основаться на самой обновленной научной и медицинской информации, связанной с ВИЧ; основываться на присутствии вреда, больше чем на риске причинения вреда; и соответствовать как целям общественного здравоохранения, так и целям международного обязательства в области прав человека.

5. В тех случаях, когда общее право может использоваться или используется для судебного преследования, связанного с ВИЧ, точный характер прав и обязанностей людей, живущих с ВИЧ, по закону должен быть уточнен, в идеале с помощью руководящих принципов прокуратуры и полиции, подготовленных в консультации со всеми основными заинтересованными сторонами для обеспечения того, чтобы полицейские расследования являлись уместными, и чтобы люди с ВИЧ имели адекватный доступ к правосудию.

Мы с уважением просим министерство здравоохранения и юстиции и других соответствующих директивных органов и субъекты системы уголовного правосудия также учитывать следующее при любом рассмотрении о том, следует ли использовать уголовное право в делах, связанных с ВИЧ:

6. Эпидемии ВИЧ обусловлены недиагностированными ВИЧ-инфекциями, а не людьми, которые знают о своем ВИЧ-положительном статусе. Незащищенный секс включает в себя риск многих возможных событий – положительных и отрицательных – включая риск заражения инфекциями, передающимися половым путем, такими как ВИЧ. Из-за большого количества недиагностированных инфекций, полагающихся на раскрытие информации в целях собственной защиты – и преследования людей за неразглашение – может появиться и появляется ложное чувство безопасности.

7. ВИЧ является лишь одним из многих заболеваний, передаваемых половым путем или инфекционных заболеваний, которые могут вызвать долгосрочный вред. Выделение ВИЧ с помощью конкретных законов или судебных преследований еще больше стигматизирует людей, живущие с ВИЧ и затронутых ВИЧ. Стигма, связанная с ВИЧ, является самым большим препятствием для тестирования, внедрения лечения, раскрытия информации и успеха страны в «достижении нулевого уровня новых инфекций, нулевого уровня смертей, связанных со СПИДом, и нулевого уровня дискриминации»⁴⁹.

8. Уголовное законодательство не изменяет поведение, коренящееся в сложных социальных вопросах, особенно поведение, основанное на желании и подверженное влиянию стигмы, связанной с ВИЧ. Такое поведение изменено путем консультирования и поддержки людей, живущих с ВИЧ, которые направлены на достижение здоровья, достоинства и расширения прав и возможностей.

9. Ни система уголовного правосудия, ни средства массовой информации в настоящее время не имеют достаточных возможностей для ведения дел с уголовными делами, связанными с ВИЧ. Соответствующие органы должны обеспечить адекватную, связанную с ВИЧ подготовку сотрудников полиции, прокуроров, адвокатов защиты, судей, присяжных и средств массовой информации.

10. Как только ВИЧ-статус человека был невольно раскрыт в средствах массовой информации, он всегда будет доступным через поиск в Интернете. Люди, обвиняемые в «преступлениях», связанных с ВИЧ, за которые они не являются виновными (или не должны быть обвинены) имеют права на неприкосновенность частной жизни. Для здоровья населения выявление таких лиц в средствах массовой информации не является полезным; если предыдущим партнерам необходимо быть информированными для целей

⁴⁹ [Прекращение чрезмерно широкой криминализации | ЮНЭЙДС](#).

общественного здравоохранения, должны соблюдаться протоколы этического и конфиденциального уведомления партнеров.