

Г. В. ЧЕБОТАРЬОВА . ОЗНАКИ, ЩО ВИЗНАЧАЮТЬ ЗЛОЧИННІСТЬ РОЗГОЛОШЕННЯ ВІДОМОСТЕЙ ПРО ПРОВЕДЕННЯ МЕДИЧНОГО ОГЛЯДУ НА ВИЯВЛЕННЯ ЗАРАЖЕННЯ ВІЛ (СТ. 132 КК)

Проведено аналіз ознак злочину, що полягає в розголошенні відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження ВІЛ або захворювання на СНІД та його результатів (ст.132 КК), визначені напрямки вирішення неоднозначних положень, що зумовлюють злочинність форм поведінки учасників відносин зазначеної сфери.

Ключові слова: злочин, ВІЛ, медичний працівник, розголошення відомостей.

Проведен анализ признаков разглашения сведений о проведении медицинского осмотра на выявление заражения ВИЧ или заболевания СПИД и его результатов (ст. 132 УК), определены направления решения неоднозначных положений, определяющих преступность форм поведения участников данных правоотношений.

Ключевые слова: преступление, ВИЧ, медицинский работник, разглашение сведений.

The article analyzes the signs of disclosure of a medical examination to detect HIV infection or AIDS and their results (Article 132), defined areas for the ambiguous provisions defining the crime of behaviors participants of these relations.

Key words: crime, HIV infection, medical employee, discloses information.

Синдром набутого імунodefіциту (СНІД) – особливо небезпечна інфекційна хвороба, що викликається вірусом імунodefіциту людини (ВІЛ). Через відсутність у даний час специфічних методів профілактики та ефективних методів лікування вона призводить до смерті. Масове розповсюдження цієї хвороби в усьому світі та в Україні створює загрозу особистій, громадській та державній безпеці, спричиняє важкі соціально-економічні та демографічні наслідки, що зумовлює необхідність життєвих спеціальних заходів щодо захисту прав і законних інтересів громадян та суспільства. Тому боротьбу з нею віднесено державою до пріоритетних завдань в галузі охорони здоров'я населення¹.

Одним з важливих компонентів соціально-правового механізму запобігання поширенню захворювання на СНІД є превентивний вплив кримінального законодавства (положення ст.ст. 130-132 Кримінального кодексу (КК) України), що встановлює підстави кримінальної відповідальності за найбільш небезпечні форми поведінки, які призводять до розповсюдження ВІЛ. Формулювання комплексних науково-практичних рекомендацій, спрямованих на вдосконалення в цій частині кримінального законодавства є важливим завданням вітчизняної юридичної науки.

Однією з проблем, на яку в цьому зв'язку доцільно звернути увагу, є якість викладення в законі (а саме у ст. 132 КК) ознак злочину, що полягає в розголошенні відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження ВІЛ або захворювання на СНІД та його результатів. Метою даної роботи є оцінка досконалості описання в згаданій нормі одного з небезпечних порушень засад нормального функціонування сфери медичної діяльності в Україні, визначення напрямків вирішення неоднозначних положень, що зумовлюють зло-

© ЧЕБОТАРЬОВА Галина Валентинівна – кандидат юридичних наук, доцент, завідувач кафедри спеціальних правових дисциплін Кримського економічного інституту ДВНЗ «Київський національний економічний університет імені Вадима Гетьмана»

чинність названих в цій нормі форм поведінки учасників відносин зазначеної сфери. Це питання поки що не було проаналізовано в фаховій літературі з належною глибиною. Водночас, воно актуальне як з урахуванням потреб суб'єктів, які тлумачать або застосовують кримінальний закон, так і з огляду на важливість визначення меж правомірної поведінки осіб, що потенційно можуть виступати суб'єктами вказаного в ст. 132 КК правопорушення (медичних працівників та деяких інших працівників сфери охорони здоров'я – службових осіб, допоміжного персоналу).

Суспільні реалії такі, що розголошення стороннім особам відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження ВІЛ, або захворювання на СНІД, а також результати цього огляду здатне завдати істотної шкоди честі та гідності особи, обмежити її в законних правах, зумовити її відторгнення від звичайного оточення, соціальну стигматизацію. Відсутність належних гарантій нерозголошення відомостей про такий огляд здатне утримувати людину (байдуже, хвора вона чи здорова) від звернення до медичної установи з метою обстеження на наявність небезпечного вірусу чи захворювання. Невпевненість в збереженні у таємниці інформації про обстеження змушує інфікованих громадян, звертаючись за медичною допомогою у невідкладних станах, приховувати свою хворобу, що при недотриманні належного санітарно-протиепідемічного режиму може призвести до поширення внутрішньолікарняної інфекції, тобто загрожує здоров'ю інших пацієнтів². Таким чином, діяння, зазначене у ст. 132 КК негативно впливає на досягнення можливості своєчасного виявлення медичними засобами та діагностування найбільш небезпечних хвороб, здійснення ефективних лікувально-профілактичних заходів.

Обов'язковою ознакою об'єктивної сторони складу зазначеного в ст. 132 КК злочину є суспільно небезпечне діяння, виражене в розголошенні винним відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження ВІЛ або захворювання на СНІД та його результатів. Діяння може виражатися у повідомленні такої інформації в будь-який спосіб (усно, письмово, шляхом демонстрації відеозапису, кінозйомки, надання аудіозапису) не уповноваженій на те особі (розголошення у «вузькому» смислі), в недотриманні правил зберігання цих відомостей в таємниці (зберігання медичних документів, інших носіїв інформації таким чином, що надає можливість вільного ознайомлення з ними зацікавленій особі), у незабезпеченні анонімності пацієнта при використанні такої інформації в навчальному процесі, науково-дослідній роботі, в тому числі у випадках її публікації у спеціальній літературі.

Уявляється, що в чинній редакції зазначена норма з певних причин не може належним чином виконувати одне зі своїх своїх завдань – вичерпно інформувати про ознаки конкретного злочину, забезпечуючи тим самим запобігання розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження ВІЛ або захворювання на СНІД, його результатів. Одним з її істотних недоліків в цій частині є здатність сформульованого в ній припису приводити до хибних висновків про абсолютний захист кримінальним законом інформації, що є предметом передбаченого в статті 132 КК цього злочину. Це, безумовно, не так. Конституція України (ч. 2 ст. 32), визначаючи принципові засади поводження з інформацією про особу вказує, що «не допускається збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробу-

ту та прав людини». У розвиток цих положень ст. 8 Закону України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення» визначає, що відомості про результати медичного огляду, наявність чи відсутність ВІЛ-інфекції в особі, яка пройшла медичний огляд, є конфіденційними та становлять лікарську таємницю, а їх передача дозволяється тільки особі, якої вони стосуються, а у випадках, передбачених законами України, також законним представникам цієї особи, закладам охорони здоров'я, органам прокуратури, слідства, дізнання та суду³. Отже, закон допускає, що в ряді випадків повідомлення працівниками сфери медицини зазначеної в ст. 132 КК інформації про пацієнта не є протиправним. Більше того, в деяких випадках таке повідомлення стає обов'язковим. Наведемо деякі з цих положень. Так, правомірним вважатиметься усне або письмове (в медичній, амбулаторній, санаторно-курортній карті, направленні на лікування, історії хвороби) повідомлення медичної інформації одним медичним працівником іншому при здійсненні лікувальних або профілактичних заходів в межах виконання професійних обов'язків, оприлюднення її у зв'язку з виконанням цих обов'язків (наприклад, на лікарському консилиумі). Ці відомості можуть надаватися й самому пацієнтові або його близьким чи законним представникам, що визначається ст. 39 Основ законодавства України про охорону здоров'я⁴. Обов'язок повідомлення медичними працівниками медичної інформації, що за загальним правилом не підлягає розголошенню, встановлюється й законодавством, яке регламентує здійснення кримінального та цивільного судочинства. Ст. 66 Кримінально-процесуального кодексу України (КПК) надає право особі, яка провадить дізнання, слідчому, прокурору та суду в справах, які перебувають в їх провадженні, викликати в порядку, встановленому цим Кодексом, будь-яких осіб як свідків і як потерпілих для допиту або як експертів для дачі висновків; вимагати від підприємств, установ, організацій, посадових осіб і громадян пред'явлення предметів і документів, які можуть встановити необхідні в справі фактичні дані. Виконання цих вимог є обов'язковим для всіх громадян, підприємств, установ і організацій. Водночас, стаття 69 КПК унеможлиблює допит як свідка лікарів та психологів з приводу того, що їм довірено або стало відомо при здійсненні професійної діяльності, якщо вони не звільнені від обов'язку зберігати професійну таємницю особою, що довірила їм ці відомості. Отже, в певних випадках лікарі можуть підлягати кримінальній відповідальності за ст. 132 КК, якщо вони повідомили відповідну інформацію слідчому, прокурору чи судді, не будучи звільненими від обов'язку зберігати професійну таємницю. Будь-які інші медичні працівники, службові особи медичних установ, їх доле поміжний персонал не підлягають за цих обставин відповідальності за ст. 132 КК. Інакше вирішується питання про оцінку законності розголошення такої медичної інформації, якщо воно здійснене в рамках цивільного судочинства. Ст. 51 Цивільного процесуального кодексу України (ЦПК) не дозволяє допитувати як свідків, поміж інших, й осіб, «які за законом зобов'язані зберігати в таємниці відомості, що були довірені їм у зв'язку з їхнім службовим чи професійним становищем, – про такі відомості».

Предметом злочину ч. 132 КК можуть бути не лише відомості, які передаються шляхом усного повідомлення, а й інформація, що має задокументовану форму. З урахуванням цієї обставини необхідно звернути увагу на оцінку законності інформування медичним працівником про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження ВІЛ, або захворювання на СНІД та його результатів, якщо це здійснюється шляхом надання ним іншим особам медичних документів або будь-

яких матеріальних носіїв медичної інформації (згідно із ст. 27. Закону України «Про інформацію» документ – це передбачена законом матеріальна форма одержання, зберігання, використання і поширення інформації шляхом фіксації її на папері, магнітній, кіно-, відео-, фотоплівці або на іншому носієві⁵). Згідно зі згаданою вже статтею 66 КПК, особа, яка провадить дізнання, слідчий, прокурор та суд в справах, які перебувають в їх провадженні, вправі вимагати від підприємств, установ, організацій, посадових осіб і громадян пред'явлення предметів і документів, які можуть встановити необхідні в справі фактичні дані. Виконання цих вимог є обов'язковим для всіх громадян, підприємств, установ і організацій. Водночас, стаття 93 ЦПК передбачає тимчасове вилучення доказів для дослідження судом. У разі неподання без поважних причин письмових чи речових доказів, що витребувані судом, та неповідомлення причин їх неподання суд може постановити ухвалу про тимчасове вилучення цих доказів для дослідження судом. У ч. 1 ст. 137 ЦПК «Витребування доказів» передбачається, що для отримання доказів у сторін та інших осіб, які участь у справі суд за їх клопотанням зобов'язаний витребувати такі докази. Тому в зазначених випадках правовим обов'язком працівників сфери охорони здоров'я є надання відповідним органам влади й посадовим особам відповідних медичних документів або інших матеріальних носіїв медичної інформації про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження ВІЛ, або захворювання на СНІД та його результатів. Відповідно, така їх поведінка не вважатиметься злочином й не кваліфікуватиметься за ст. 132 КК.

Перелік подібних врегульованих законодавством випадків може бути продовжений. Наприклад, Сімейний кодекс України (ч.ч. 1, 5 ст. 30) зобов'язує осіб, які подали заяву про реєстрацію шлюбу, повідомити одну одну про стан свого здоров'я і визнає приховання тяжкої хвороби, а також хвороби, небезпечної для другого з подружжя, їхніх нащадків, підставою для визнання шлюбу недійсним. Результати такого обстеження є таємницею і повідомляються лише особам, які подали заяву про реєстрацію шлюбу (ч. 4 ст. 30 Сімейного кодексу)⁶. Однак, відшукування вичерпного переліку правових положень, які визначають правомірність розголошення відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження ВІЛ, або захворювання на СНІД та його результатів не є завданням даної роботи. Головне, на чому слід наголосити у зв'язку із викладеним вище, є необхідність кожного разу при визначенні ознак злочинності передбаченого в диспозиції ст. 132 КК діяння співвідносити його з нормативними й правовими актами, що не належать до кримінального законодавства. Це дає підстави стверджувати, що по суті нормі ст. 132 КК властива «прихована» бланкетність. Нагадаємо, що бланкетною у теорії кримінального права визнається диспозиція, для з'ясування змісту та ознак визначеної якою злочину закон відсилає до нормативних актів, які не є законами про кримінальну відповідальність (законів, статутів, положень, інструкцій, стандартів, правил, вказівок тощо)⁷. Однак, саме ця «прихована» бланкетність норми ст. 132 КК не дозволяє їй належним чином описувати ознаки злочинного розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження ВІЛ, захворювання на СНІД, їх результатів. Для оптимального викладу в ній цих ознак в назві та диспозиції ст. 132 КК обов'язково потрібно, на нашу думку, вказати на *незаконність зазначених в ній діянь*. Це сприятиме більш правильному, точному розумінню згаданої кримінально-правової заборони. Вказівки про незаконність, протиправність діяння в статтях Особливої частини КК (які вміщуються з використанням у диспозиціях слів і слово-

сполучень «незаконно», «порушення порядку», «без дозволу» і т.ін.) визначають необхідність конкретизації ознак складу злочину через звернення до інших нормативних актів⁸. Окрім того, що дуже важливо, у такий спосіб законодавцем недвозначно інформуються всі учасники суспільних відносин про можливість правомірного, передбаченого й дозволеного законом, вчинення аналогічних діянь. У подібних випадках саме неправомірність діяння, яка визначається порушенням суб'єктом певних регулятивних норм (правил, указів, статутів тощо) й зумовлюватиме суспільну небезпечність, і, відповідно, злочинність його поведінки. Таким чином, у назві й диспозиції ст. 132 КК вказівку про злочинне діяння пропонується викласти як «незаконне розголошення відомостей» (подібним чином, до речі, зроблено у ст. 145 КК, де йдеться про незаконне розголошення лікарської таємниці).

Доцільно звернути увагу, що вказівки на обставини, якими усувається злочинність розголошення медичної інформації «розпорошено» по нормативним і правовим актам, які належать до різних галузей права та не завжди узгоджені між собою. При цьому не кожній особі, яка визначена в ст. 132 КК як потенційний суб'єкт передбаченого в ній злочину (медичний працівник, службова особа закладу охорони здоров'я чи допоміжний працівник такого закладу) відомі всі подібні положення. Це підвищує ризик порушення нею в своїй професійній діяльності встановленої згаданою статтею заборони. Зазначена обставина здатна негативним чином відбиватись на процесах регулювання правовідносин в сфері медицини у частині забезпечення збереження медичної інформації. Для окреслення меж правомірного поведіння з медичною інформацією, у т.ч. і у вигляді відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження ВІЛ, або захворювання на СНІД та його результатів доцільно було б всі випадки правомірного її розголошення перерахувати в єдиному акті. Як позитивний приклад досить чіткого визначення кола обставин, що виключають незаконність розголошення медичної інформації може бути наведено положення ст. 13 Етичного кодексу російського лікаря, де точно перераховано випадки, коли повідомлення або передача медичної інформації є правомірними: 1) з метою професійних консультацій; 2) з метою проведення наукових досліджень, оцінок ефективності лікувально-оздоровчих програм, експертизи якості медичної допомоги, і навчального процесу; 3) коли в лікаря немає іншої можливості попередити заподіяння істотної шкоди самому пацієнту або оточуючим особам; 4) за рішенням суду⁹. Окрім того, на відміну від аналогічного документу, що є чинним в Україні, Основи законодавства Російської Федерації про охорону здоров'я громадян у ст. 61 наводять вичерпний перелік випадків правомірного розголошення лікарської таємниці: 1) з метою обслідування й лікування громадянина, не здатного через свій стан висловити свою волю; 2) при загрозі розповсюдження інфекційних захворювань, масових отруєнь і вражень; 3) за запитами органів дізнання та слідства, прокурора й суду у зв'язку із проведенням розслідування або судовим розглядом; 4) у випадку надання допомоги неповнолітньому у віці до 15 років для інформування його батьків або законних представників; 5) за наявності підстав, які дозволяють припустити, що шкода здоров'ю громадянина заподіяна в результаті протиправних дій¹⁰. Вважаємо за можливе доповнити Основи законодавства України про охорону здоров'я (або інший базовий документ, який регулюватиме відносини в сфері медичної діяльності в державі – такий, як, скажімо, Медичний кодекс, на необхідності ухвалення якого наголошують фахівці) подібного роду положення-

ми.

1. *Про запобігання* захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення: Закон України від 12 грудня 1991 року № 1972–ХІІ // ВВР України. – 1992. – № 11. – Ст. 152. 2. *Про затвердження* методичних рекомендацій удосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД» (із змінами, внесеними згідно з Наказами Міністерства охорони здоров'я № 173 від 15.04.2003, № 535 від 03.11.2004); наказ Міністерства охорони здоров'я України № 344 від 15.12.2000 р. 3. *Про запобігання* захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення: Закон України від 12 грудня 1991 року № 1972–ХІІ. – Ст. 152. 4. *Основи законодавства* України про охорону здоров'я: Закон України від 19. 11. 1992 р. № 2801–ХІ // ВВР України. – 1993. – № 4. – Ст. 19. 5. *Про інформацію*: Закон України від 2 жовтня 1992 року № 2657–ХІІ // ВВР України. – 1992. – № 48. – Ст. 650. 6. *Сімейний кодекс* України // ВВР України. – 2002. – № 21-22. – Ст. 135. 7. *Кримінальне право* України: Загальна частина: підручник / За ред. В.В. Сташиса, В.Я. Тація. – К.: Юрінком Інтер, 2007. – С. 47. 8. *Пикуров Н.И.* Уголовное право в системе межотраслевых связей / Под ред. А.В. Наумова. – Волгоград, 1998. – С. 147. 9. *Этический Кодекс* Российского Врача: Утвержден 4-ой Конференцией Ассоциации врачей России, ноябрь 1994. – [Електронний ресурс]. – Режим доступа: <http://aidscenter.ru/rus/bio/00005.shtml> 10. *Основи законодавства* Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487–І // Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. – 1993. – № 33 (19 августа).