

УДК 343.2/.7

О. Д. Гринь

кандидат юридичних наук, доцент
Одеський національний університет імені І. І. Мечникова,
кафедра загальноправових дисциплін та міжнародного права
Французький бульвар, 24/26, Одеса, 65058, Україна

ЛАТЕНТНІСТЬ НЕНАЛЕЖНОГО ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ, ЩО СПРИЧИНИЛО ЗАРАЖЕННЯ ОСОБИ ВІРУСОМ ІМУНОДЕФІЦИТУ ЛЮДИНИ ЧИ ІНШОЇ НЕВИЛІКОВНОЇ ІНФЕКЦІЙНОЇ ХВОРОБИ

Статтю присвячено дослідженню причин вчинення та характеристики чинників, що впливають на латентність неналежного виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, та аналізу державних заходів щодо кримінально-правової боротьби зі злочинами у цій сфері.

Ключові слова: злочин, латентність, суспільна небезпека, потерпіла особа, охорона життя.

Постановка проблеми. З часів проголошення незалежності України відбуваються певні зміни в кримінально-правовій політиці, у тому числі щодо належного забезпечення охорони особи від неналежного виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби. В Україні проблема кримінально-правової охорони цієї сфери є актуальною. Вельми відчутно це стало після прийняття нового Кримінального кодексу України (далі — КК України), в особливій частині якого з'явилися відповідні кримінально-правові норми, що належать до пріоритетних напрямів кримінально-правової протидії, визначених законодавцем. І це не випадково, адже забезпечення надійного захисту здоров'я особи є одним із найважливіших завдань кримінально-правової політики будь-якої демократичної держави й показником стійких моральних основ суспільства.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Питання ефективності кримінально-правової боротьби зі злочинами у сфері професійної діяльності медичних працівників, пов'язаними із заподіянням спеціальних видів тілесних ушкоджень, не залишилися поза увагою провідних учених, таких як: М. І. Бажанов, П. А. Воробей, О. О. Дудоров, В. О. Глушков, О. М. Джужа, І. О. Концевич, О. В. Копан, М. Й. Коржанський, С. Я. Лихова, В. А. Мисливий, А. А. Музика та інші. При цьому чітких уявлень щодо шляхів подолання латентності в цій специфічній сфері на сучасному етапі розвитку суспільства у літературі майже не існує.

Постановка завдання. Метою написання статті є аналіз причин вчинення та латентності неналежного виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої не-

виліковної інфекційної хвороби, визначення фактів формування латентності та характерних ознак державних заходів щодо кримінально-правової боротьби зі злочинами у цій сфері.

Виклад основного матеріалу. Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби — це надзвичайно небезпечна категорія злочинів, оскільки вони посягають на одне з найцінніших охоронюваних законом благ особи (право на здоров'я). Окрім того, суспільна небезпека таких злочинів визначається не лише як шкода здоров'ю при вчиненні цього суспільно небезпечного діяння, а ще й включає в себе як фізичні, так і моральні страждання потерпілої особи внаслідок зараження її ВІЛ чи вірусом іншої невиліковної інфекційної хвороби. Додатковим факкультативним безпосереднім об'єктом злочину, передбаченого ст. 131 КК України, є суспільні відносини у сфері охорони життя особи.

Сучасні кримінологічні дослідження свідчать про те, що злочини у сфері медичного обслуговування мають високий рівень латентності, що пояснюється багатьма факторами, зокрема відсутністю належного контролю за результатами лікування, елементами «кругової поруки», наявністю вузьковідомчого підходу до проблем охорони здоров'я, приховуванням недоліків у наданні медичної допомоги шляхом встановлення хибних чи некваліфікованих діагнозів, непритягненням в окремих випадках до відповідальності медичних працівників через складність встановлення ступеня їх вини [1, с. 400] та ін.

У контексті великого ступеня латентності такої категорії злочинів варто процитувати академіка В. В. Покровського, який в контексті внутрішньолікарняного поширення ВІЛ-інфекції констатує, що медичні працівники, які допустили помилку у своїй професійній діяльності, намагаються позбавитися компрометуючих їх документальних свідчень [2, с. 127], а отже відбувається пряма фальсифікація медичної документації.

Вітчизняні аналітики також вказують серед причин, що зумовлюють значний рівень латентності злочинів такої категорії, у першу чергу, загальну корупцію практично на всіх рівнях адміністративно-управлінської ланки системи охорони здоров'я у поєднанні з величезним рівнем корпоративізму серед медичних працівників, що, в свою чергу, пов'язане з неналежним рівнем матеріального забезпечення медичного персоналу, а отже, мотивуванням його на використання всіх наявних засобів для отримання незаконної винагороди за надання медичної допомоги. Як наслідок, статистична звітність щодо виявлених і розслідуваних злочинів цієї категорії явно не відповідає реальному, без перебільшення, жахливому стану оперативної обстановки у зазначеній сфері [3, с. 38].

Варто також звернути увагу на стан розслідування кримінальних справ про неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, де ситуація видається взагалі жахливою. По-перше, такі справи порушувались, як правило, лише у випадках, коли факт злочину є очевидним, через настання смерті пацієнта або інших тяжких наслідків, а, по-друге, навіть після початку процесуального провадження вони все одно фактично не розслідуються. Отже, робимо висновок, що такий

стан розслідування справ цієї категорії не може бути випадковим збігом обставин, а вочевидь пов'язаний із наявністю корупційної складової в діях правоохоронців, які їх розслідують. Як наслідок, переважна більшість устанавлених «злочинців у білих халатах» залишаються безкарними і далі продовжують свою злочинну діяльність на людському житті та здоров'ї.

На нашу думку, необхідно звернути увагу на те, що фактично щороку, лише за офіційними даними, майже сотня наших співгромадян вбиваються чи калічаються лікарями, проте з урахуванням латентності цих злочинів реальна кількість таких потерпілих у сотні разів більша. Це вказує на неефективність діючої системи боротьби з такими злочинами та майже повну відсутність превентивних заходів із протидії кримінальному бізнесу на людському здоров'ї.

Вазначимо, що виявлення, а тим більше розслідування неналежного виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, у порівнянні із суміжними складами злочинів, що передбачають відповідальність за правопорушення у сфері професійної діяльності медичних, фармацевтичних та інших працівників, є досить проблематичним. Зокрема, як зазначають спеціалізовані медичні джерела, при тривалій інкубації зв'язок хвороби з перебуванням у стаціонарі можливо встановити тільки на основі прискіпливого епідемічного розслідування [4, с. 287]. Вочевидь, що ані службові особи лікувального закладу, ані безпосередньо медичні працівники ніяким чином не тільки не зацікавлені у встановленні істини, а навпаки, будуть намагатися вжити усіх можливих заходів для приховування власних правопорушень через бажання уникнути відповідальності.

За результатами анкетування медичних працівників встановлено, що переважна більшість із них оцінює рівень порушення медичними та фармацевтичними працівниками нормативно встановлених правил, що унеможливають зараження пацієнта ВІЛ-інфекцією чи іншими «повільними інфекціями», як високий. Більшість із них особисто порушувала відповідні нормативні настанови, що мають унеможливити зараження пацієнтів такими хворобами, при цьому ті чи інші порушення вказаного режиму у медичних працівників, діяльність яких пов'язана з безпосереднім контактом та обігом біологічних речовин, майже у половини носять регулярний характер.

Показово, що фактичний рівень латентності інфікування пацієнтів ВІЛ-інфекцією та іншими «повільними інфекціями» через неналежне виконання медичними та фармацевтичними працівниками своїх професійних обов'язків високий. При цьому, оцінюючи існуючий ступінь ризику для пацієнта бути інфікованим ВІЛ-інфекцією чи іншою «повільною інфекцією» через неналежне виконання медичним, фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків у випадку здійснення хірургічного втручання, надання стоматологічної допомоги чи проведення інших медичних маніпуляцій у своїй медичній установі, вважається високим, а у випадку надання такої медичної допомоги своїм родичам — вживають додаткових заходів безпеки (антисептики та дезінфекції).

При цьому, як правоохоронці, так і медичні працівники загальну ефективність діяльності правоохоронних органів у протидії інфікуванню пацієнтів ВІЛ-інфекцією чи іншими «повільними інфекціями» через неналежне виконання медичними та фармацевтичними працівниками своїх посадових обов'язків оцінюють як низьку та вкрай низьку.

Оцінюючи рівень латентності злочинів у сфері професійної діяльності медичних працівників загалом та пов'язаних із зараженням пацієнтів ВІЛ-інфекцією чи іншими невиліковними інфекційними хворобами, небезпечними для життя, правоохоронці у своїй переважній більшості наголошують на його високому рівні.

Отже латентність злочинів даної категорії щонайменше у сотні разів перевищує офіційні відомості щодо виявлення таких злочинів, та встановлена кримінальним законом система кримінально-правової охорони від неналежного виконання професійних обов'язків, що спричиняє зараження ВІЛ-інфекцією чи іншою невиліковною інфекційною хворобою, є за сучасних умов повністю неефективною, а латентність злочинів, пов'язаних із зараженням цією хворобою, — неприпустимо високою.

Проте досліджуючи причини вчинення злочинів, передбачених нормами ст. 131 КК України, не можемо оминати і превентивні питання, пов'язані з рольовою участю у протидії таким злочинним проявам. Тут потрібно вести мову про громадську активність особи не тільки як індивіда, а і як члена суспільства. Фактично громадська суспільна поведінка, як форма суспільно корисної діяльності індивіда, і суспільна поведінка, як певна суспільно корисна форма діяльності колективу, нерозривно співвідносяться як окреме і загальне, як форма та зміст. Варто зауважити, що здійснюючи превентивну протидію вчиненню злочинів, громадськість має діяти, у першу чергу, на загальносоціальному рівні, чинячи вплив на загальну правосвідомість, у напрямку мотивування правомірної (активної, що характеризується усвідомленням суспільної цінності права, самостійною та ініціативною реалізацією його приписів, і конформістської [5, с. 97]) поведінки індивідів. Варто зазначити, що окремі види заходів, які мають бути реалізованими на цьому рівні, можуть і не ставити на меті безпосередню протидію вчиненню злочинів, проте вони опосередковано можуть впливати на рівень вчинення злочинів.

Щодо злочинів, передбачених нормами ст. 131 КК України, це, зокрема, може полягати у загальному колективному негативному сприйнятті, у першу чергу, самими медичними, фармацевтичними та іншими працівниками, професійна діяльність яких пов'язана із контактом та обігом біологічних матеріалів, що можуть містити збудники ВІЛ-інфекції чи інших невиліковних інфекційних хвороб, що є небезпечними для життя чи здоров'я людини.

В цілому вплив громадськості на цьому рівні має бути спрямований, у першу чергу, на усунення причин та умов вчинення таких злочинів. В ідеалі кожен індивідум має усвідомлювати суспільну необхідність своєї активної позиції щодо протидії правопорушенням у сфері професійної діяльності, пов'язаної з контактом та обігом біологічних матеріалів, що

можуть містити збудники ВІЛ-інфекції та інших невиліковних інфекційних хвороб, розуміти, що системне порушення відповідних вимог безпеки може мати місце і відносно нього та його близьких, спричинити саме цьому конкретному індивіду та його близьким непоправні, фатальні шкідливі наслідки у вигляді неминучої, передчасної, мученицької смерті та (чи) взагалі знищення його роду.

Однак на практиці представники громадськості (як самі медичні, фармацевтичні та інші відповідні працівники, так і пересічні громадяни), яким через професійну діяльність або з інших причин стало відомо про порушення нормативних вимог, які мають унеможливити зараження іншої особи ВІЛ-інфекцією або збудником іншої невиліковної інфекційної хвороби, небезпечної для життя людини, не лише не повідомляють компетентні органи про відомі їм факти порушень, а й навіть не намагаються тим чи іншим чином нейтралізувати їх можливі наслідки, або навіть висловити своє негативне ставлення до таких діянь спеціальному суб'єкту, який безпосередньо їх вчинив. Навіть медики не заявляють про те, що вони звернуться до правоохоронних чи контролюючих органів як у випадку, коли їм стануть відомі факти порушення нормативно встановлених правил, що унеможлиблюють зараження пацієнта ВІЛ-інфекцією чи іншими «повільними інфекціями» з боку своїх колег, так і у випадку, коли стане достовірно відомо, що через неналежне виконання колегою своїх професійних обов'язків відбулось зараження пацієнта ВІЛ-інфекцією чи іншою «повільною інфекцією». Більшість медичних працівників взагалі ніяк не реагують на порушення своїми колегами встановлених правил асептики, спрямованих на недопущення зараження ВІЛ-інфекцією, а майже чверть респондентів визнала, що буде надавати колезі допомогу в приховуванні факту інфікування пацієнта, що стався з його вини.

Отже, ми можемо впевнено, але із жалем, констатувати, що за сучасних умов рольова участь громадськості у протидії злочинам, передбаченим нормами ст. 131 КК України, є фактично нульовою, а органи державної влади, зокрема і правозастосовні, практично зневолюють навіть саму можливість та об'єктивну необхідність використання таких достатньо могутніх важелів у протидії вчиненню цих украї суспільно небезпечних злочинів. Але саме активна діяльність наших співгромадян, спрямована на протидію вказаним злочинним проявам, усунення їх причин та умов, має отримати всебічну підтримку з боку як державних, так і громадських організацій, а також заохочуватися державою, у тому числі й матеріально.

Висновки. Враховуючи вищезазначене, за сучасних умов виникла нагальна потреба у переосмисленні проблем, пов'язаних із забезпеченням та кримінально-правовою охороною суспільних відносин, що виникають у цій доволі специфічній сфері. І однією з таких проблем є пошук ефективних шляхів кримінально-правової протидії неналежному виконанню професійних обов'язків, що спричинило зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби. На сьогодні ця проблематика через ряд важливих чинників стає все більш актуальною, оскільки українське кримінальне законодавство постійно модернізується. До того ж су-

часна докорінна зміна кількісних та якісних, об'єктивних та суб'єктивних ознак злочинів проти особи вимагає їх належного наукового аналізу і напрацювання на цій основі адекватних заходів протидії на загальнодержавному рівні.

Список літератури

1. Пархоменко В. В. Понятіе и характеристика преступлений в сфере медицинского обслуживания населения [Текст] / В. В. Пархоменко // Теоретичні та прикладні проблеми сучасного кримінального права : матеріали II Міжнар. наук.-прак. конф. (м. Луганськ, 19–20 квіт. 2012 р.) / упоряд. : Є. О. Письменний, Г. Ю. Старовойтова ; МВС України, Луган. держ. ун-т. внутр. справ ім. Е. О. Дідоренка. — Луганськ : РВВ ЛДУВС ім. Е. О. Дідоренка, 2012. — С. 397–400.
2. Покровский В. В. Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции и СПИДа [Текст] / В. В. Покровский. — М. : Медицина, 1996. — 248 с.
3. Злочини у сфері охорони здоров'я населення: сучасні проблеми протидії [Текст] : аналіт. довідка Міжвід. наук.-досл. центру з проблем боротьби з орг. злоч. (вих. № 295). — К. : Міжвід. наук.-досл. центр з проблем боротьби з орг. злоч., 2008. — 38 с.
4. Ющук Н. Д. Эпидемиология [Текст] : учеб. пособ. / Н. Д. Ющук, М. А. Жогова, В. В. Бушева, В. Н. Колесова. — М. : Медицина, 1993. — 336 с.
5. Кузьмін С. А. Теорія держави та права в питаннях та відповідях [Текст] : посібник / С. А. Кузьмін, Д. М. Карпенко. — К. : Паливода А. В., 2010. — 128 с.

Стаття надійшла до редакції 05.11.2015

О. Д. Гринь

Одесский национальный университет имени И. И. Мечникова,
кафедра общеправовых дисциплин и международного права
Французский бульвар, 24/26, Одесса, 65058, Украина

ЛАТЕНТНОСТЬ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ, ПОВЛЕКШЕГО ЗАРАЖЕНИЕ ЛИЦА ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА ИЛИ ДРУГОЙ НЕИЗЛЕЧИМОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ

Резюме

Статья посвящена исследованию причин совершения и характеристике факторов, влияющих на латентность ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей, повлекшего заражение лица вирусом иммунодефицита человека либо иной неизлечимой инфекционной болезни и анализу государственных мер уголовно-правовой борьбы с преступлениями в этой сфере. Преступления в сфере медицинского обслуживания имеют высокий уровень латентности, что объясняется многими факторами, в частности, отсутствием надлежащего контроля за результатами лечения, элементами «круговой поруки», наличием узковедомственного подхода к проблемам здравоохранения, сокрытием недостатков в оказании медицинской помощи путем установления ложных или невалифицированных диагнозов, непривлечением в отдельных случаях к ответственности медицинских работников из-за сложности установления степени их вины.

Ключевые слова: преступление, латентность, общественная опасность, потерпевшее лицо, охрана жизни.

O. D. Grin

Odessa I. I. Mechnikov National University,
The Department of General Law Disciplines and International Law
Frantsuzskiy boulevard, 24/26, Odessa, 65058, Ukraine

**LATENCY OF IMPROPER PERFORMANCE OF PROFESSIONAL
DUTIES CAUSED INFECTION A PERSON WITH HIV OR OTHER
INCURABLE INFECTIOUS DISEASES**

Summary

The article is dedicated to causes of occurrence and factors influencing the latency of improper performance of professional duties, which caused a person infected with human immunodeficiency virus or other incurable infectious disease and to analysis of government measures of criminal law character to combat crimes in this area. Crimes in the sphere of health care have a high latency, which can be explained by many factors, including the lack of proper control over the results of treatment, elements of «mutual responsibility», presence of sectoral approaches to health problems, concealment of deficiencies in the provision of health care through the establishment of a false or unqualified diagnoses, not having up in some cases health professionals because of the difficulty of establishing the extent of their guilt.

Key words: crime, latency, public danger, injured person, protection of life.