



*Ольга ПОДІЛЬЧАК,  
кандидат юридичних наук, доцент кафедри  
кримінального права та кримінології  
Національної академії прокуратури України*

## **ПРИЧИНИ ТА УМОВИ ПОРУШЕННЯ БЕЗПЕКИ ЖИТТЯ І ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ (статті 130–132 КК України)**

**Ключові слова:** *причини; безпека життя і здоров'я; ВІЛ-інфекція; СНІД; інфікування; епідемічні хвороби; профілактика; запобігання; усунення загроз.*

**Д**ослідження причин та умов порушення особистої безпеки людини залишається складним і необхідним для виконання завдань у сучасній юридичній науці. Труднощі обумовлені, по-перше, розмаїтістю понять, причин та умов злочину в кримінології, по-друге, широким колом можливих об'єктивних загроз порушення безпеки людини та безліччю суб'єктивних мотиваційних чинників її індивідуальної поведінки.

Зростання кількості епідемічних хвороб, що супроводжуються значними матеріальними втратами й загибеллю людей, обумовлює надзвичайну актуальність визначення причин та умов порушення безпеки життя і здоров'я людини. Сьогодні українців де-

далі частіше пов'язане з ризиком наразитися на важкі інфекційні хвороби. Епідемія СНІДу, гепатиту С, туберкульозу, атипових пневмоній, грипу різних видів стала звичною темою для ЗМІ. Українці звикли до загроз, не сприймають їх серйозно і покладають відповідальність переважно на органи державної влади.

Так, станом на 1 січня 2010 року офіційно зареєстровано 161 119 випадків ВІЛ-інфекції у громадян України, серед них близько 24 тис. – діти до 14 років. Зафіксовано 31 241 випадків захворювання на СНІД та 17 791 випадків смерті від захворювань, зумовлених СНІДом. Згідно з офіційними даними, у 2009 році кожного дня 7 осіб помирало від захворювань, зумовлених цією хворобою.

Тільки 2009 року виявлено 19 840 нових випадків ВІЛ-інфекції, за 2008 рік кількість інфікованих зросла майже на 18 963 тис. осіб, за 2007 рік виявлено 17 669 інфікованих осіб, у 2006 році – 16 078 [1, 9]. Отже, темпи поширення хвороби продовжують зростати.

Загально визнаним є факт, що офіційні дані не відображають реальний масштаб епідемії ВІЛ/СНІДу в Україні, зокрема справжню кількість людей, інфікованих ВІЛ. Вони лише надають інформацію про осіб, які пройшли тестування на антитіла до ВІЛ, у яких була виявлена ВІЛ-інфекція і які були внесені до офіційного національного реєстру випадків ВІЛ-інфекції. В реальності ж інфікованими можуть бути значно більше українців, але вони необізнані щодо свого статусу.

Оновлені оцінки щодо ВІЛ/СНІД в Україні засвідчують, що на початку 2010 року в Україні мешкало 360 тисяч людей віком від 15 років і старше, інфікованих ВІЛ. Ці дані відрізняються від даних офіційної статистики щодо кількості осіб, які живуть з ВІЛ/СНІД і перебувають під диспансерним наглядом у спеціалізованих закладах охорони здоров'я (101 182 особи) на початок 2010 року. Відмінність між цими показниками свідчить, що лише 28%, або кожний четвертий з людей, які живуть з ВІЛ в Україні, пройшов тест на ВІЛ і знає свій ВІЛ-позитивний статус [1, 9].

За критеріями Об'єднаної програми ООН з ВІЛ/СНІДу та Всесвітньої організації охорони здоров'я стан поширеності ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні класифікується як *концентрована епідемія* [2]. Згідно з доповіддю ЮНЕЙДС та ВООЗ 2009 року визнано, що в Україні епідемія ВІЛ/СНІДу досягла найбільш небезпечних в Європі масштабів і що такої сумної статистики немає в жодній іншій країні регіону [3]. У зв'язку з тим, що переважна більшість ВІЛ-інфікованих є особами працездатного та репродуктивного віку, епідемія негативно впливає на соціально-економічний розвиток країни та створює загрозу національній безпеці.

Аналізом кримінально-правових та кримінологічних проблем захисту людини від зараження вірусом імунодефіциту чи іншої невиліковної хвороби займалися такі вчені, як П.П. Андрушко, Л.П. Брич, О.М. Джужа, О.О. Дудоров, С.М. Корецький, В.М. Рудий, В.В. Сташис та інші. Разом із тим причини й умови подальшого розповсюдження ВІЛ та інших невиліковних інфекційних хвороб у су-

часних умовах потребують окремого опрацювання.

Метою цього дослідження є з'ясування найголовніших чинників порушення особистої безпеки життя і здоров'я людини, зокрема через загрозу зараження вірусом імунодефіциту чи іншої невиліковної хвороби.

Кримінологічне визначення причин та умов злочинності ґрунтується на філософських законах детермінізму, які вирізняють до трьох десятків видів детермінаційних зв'язків. Найбільш розповсюджені в кримінології причинний зв'язок (причина породжує наслідки, генетичний зв'язок), функціональний (зміни в одному ряду явищ породжують зміни в іншому, наприклад, значимий кореляційний зв'язок), обумовлюючий (умови породжують причину або створюють можливість вчинення злочину). Детермінаційний зв'язок завжди переломлюється крізь конкретну людську особистість і суспільство, що її оточує, тому для всіх детермінант важливий соціальний і психологічний вплив економічних, політичних, правових, організаційних, побутових та інших явищ.

Злочини, передбачені статтями 130–132 Кримінального кодексу України (КК України), пов'язані з діями, що завдають шкоду життю та здоров'ю людини, порушують її особисту безпеку як стан захищеності власного життя і здоров'я від загрози зараження вірусом імунодефіциту або іншої невиліковної інфекційної хвороби, а також неналежним виконанням професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, та іншими діями, передбаченими цими статтями.

Здоров'я людини є найнеобхіднішою і незамінною умовою її повноцінного життя, професійної діяльності, успішного відтворення людської популяції. Володіння найвищим досяжним рівнем здоров'я – одне з основних прав будь-якої людини без огляду на національність, расу, релігію, політичні погляди, економічний і соціальний статус у суспільстві. Конституція України підтверджує ці права і в ст. 3 визнає людину, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпеку найвищою соціальною цінністю.

Верховна Рада України, затверджуючи Законом України від 19 лютого 2009 року № 1026-VI Загальнодержавну програму забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, ліку-

вання, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки [2], визнала, що поширення ВІЛ-інфекції/СНІДу призводить до зменшення тривалості життя, зростання потреби в медичних послугах, загострення проблем бідності, соціальної нерівності та сирітства, подолання яких потребує постійного збільшення видатків з державного бюджету.

Зважаючи на тисячі осіб, які щороку отримують відомості про наявність у них ВІЛ-інфекції, невідповідною видається інформація Єдиного звіту про злочинність на території України за 12 місяців (форма 1), згідно з якою за ст. 130 КК України протягом останніх п'яти років виявляють від 15 до 39 злочинів, за статтями 131 та 132 – від 0 до 2. Виявляється, що за рік до 19 тис. осіб інфікуються від хворих, які не знають, що вони самі є носієм цього вірусу. Які ж тоді справжні масштаби епідемії? Адже відповідно до статей 9 та 14 Закону України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення» ВІЛ-інфіковані письмово засвідчують факт одержання інформації про необхідність дотримання профілактичних заходів, спрямованих на недопущення розповсюдження ВІЛ-інфекції, а також про кримінальну відповідальність за завідоме поставлення в небезпеку зараження та зараження інших осіб вірусом імунodefіциту людини. Відповідно до частин 2 і 3 ст. 15 цього ж Закону ВІЛ-інфіковані та хворі на СНІД особи зобов'язані: повідомити осіб, які були з ними у статевих контактах до виявлення факту інфікованості, про можливість їх зараження; відмовитися від донорства крові, її компонентів, інших біологічних рідин, клітин, органів і тканин для використання їх у медичній практиці. Латентизація злочинів за статтями 130 і 131 КК України ґрунтується на прагненні інфікованого уникнути розголосу про хворобу, оскільки ефективність соціального й психологічного захисту таких осіб викликає багато сумнівів.

Які ж детермінанти існування та збільшення загрози інфікування громадян України вірусом імунodefіциту чи іншої невиліковної хвороби?

1. Неефективність реалізації державної політики у сфері профілактики ВІЛ та інших інфекцій, лікування, догляду й підтримки інфікованих і хворих шляхом об'єднання зу-

силь органів державної влади та громадськості. Справді, згідно з міжнародними нормами Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) уряди несуть відповідальність за здоров'я своїх народів, і ця відповідальність потребує здійснення відповідних заходів у галузі охорони здоров'я. Саме реалізація державної політики у сфері протидії ВІЛ/СНІДу дала змогу організувати часткове впровадження антиретровірусної терапії хворих на СНІД та збільшити доступ до неї, що дозволило знизити рівень захворюваності на СНІД (від + 45% у 2004 році до – 3,8% у 2007 році і +1,4% у 2009 році) й темп приросту смертності від захворювань, обумовлених СНІДом (від + 41% у 2004 році до + 3,5% у 2007 році і – 4,4% у 2009 році). На жаль, відсоток дорослих і дітей з прогресуючою ВІЛ-інфекцією, які отримували АРВ-терапію, у 2005 році становив 21%, у 2006 році – 27%, 2007 році – 34%, 2008 році – 41%, а в 2009 році – лише 48% (в абсолютних числах – 15 871 особа) від оціночної кількості таких осіб [1, 10]. Невиконання зобов'язань України перед світовою спільнотою щодо забезпечення профілактики та лікування ВІЛ/СНІДу, зокрема пунктів 12 і 15 Політичної декларації з ВІЛ/СНІДу, прийнятої резолюцією 60/262 Генеральної Асамблеї від 2 червня 2006 року [4], ставить під загрозу зриву надання Україні позик Глобального фонду, спрямованих на реалізацію антиСНІД та антитуберкульозних програм, і як наслідок – ефективність державної політики у сфері протидії ВІЛ-інфекції.

Постановою Кабінету Міністрів України від 11 липня 2007 року № 926 утворено Національну раду з питань протидії туберкульозу (Рада) та ВІЛ-інфекції/СНІДу як консультативно-дорадчий орган при Кабінеті Міністрів України. Основними завданнями Ради є підготовка пропозицій щодо визначення пріоритетів і забезпечення реалізації державної політики з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу, консолідованого використання коштів, передбачених у державному та місцевих бюджетах, сприяння узгодженій діяльності міністерств, інших центральних і місцевих органів виконавчої влади, органів місцевого самоврядування тощо. Рішення Ради мають лише рекомендаційний характер і можуть бути реалізовані шляхом прийняття відповідних актів Кабінету Міністрів України або надання доручень прем'єр-міністром України.

2. Економічні чинники: неефективне витрачання коштів, недостатній обсяг фінансування заходів протидії поширенню ВІЛ/СНІДу та інших інфекційних хвороб посилює загрози життю і здоров'ю кожної людини. Зважаючи на економічні труднощі країни, з березня 2004 року в Україні розпочато впровадження проекту Міжнародного банку реконструкції та розвитку (МБРР) «Контроль за туберкульозом та ВІЛ/СНІДом в Україні». Уряд України отримав позику МБРР у сумі 60 млн дол. США для фінансування витрат вказаного проекту. Проект містить наступні компоненти: «Здійснення контролю за туберкульозом», «Здійснення контролю за ВІЛ/СНІДом», «Контроль за туберкульозом та ВІЛ/СНІДом в місцях позбавлення волі». Зважаючи на поширення туберкульозу і значну кількість ВІЛ-інфікованих в установах виконання покарань (до 15% засуджених [1, 19]), сума позики для Державного департаменту України з питань виконання покарань становила 10 млн 387,1 тис. доларів США [5].

Зменшення обсягів фінансування заходів з профілактики і лікування цієї хвороби протягом 2008–2009 років не дало можливості забезпечити заплановану антиретровірусну терапію у повному обсязі, залишилися без коштів заходи з профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини та постконтактної профілактики, що недопустимо в умовах, коли щорічно понад 3 тис. немовлят народжується ВІЛ-інфікованими матерями. За висновками фахівців, держбюджетами останніх років не враховано кошти на забезпечення препаратами для лікування опортуністичних інфекцій, відсутнє фінансування замісної підтримуючої терапії [6]. Крім того, брак коштів на покращення матеріально-технічної бази спричиняє невідповідність темпів розвитку інфраструктури медичної та соціальної допомоги темпам поширення епідемії, що сприятиме подальшому розповсюдженню ВІЛ-інфекції та вірусних гепатитів серед споживачів ін'єкційних наркотиків і інших громадян України.

3. Дефекти правосвідомості, правовий нігілізм працівників органів державної влади й інших громадян України призводять до порушення гарантованих державою норм Закону України «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення», зокрема:

ч. 3 ст. 4 щодо регулярного та повного інформування населення, в тому числі через засоби масової інформації, про причини зараження, шляхи передачі ВІЛ-інфекції, заходи та засоби профілактики, необхідні для запобігання зараженню цією хворобою та її поширенню; ч. 4 ст. 4 щодо включення до навчальних програм середніх, професійно-технічних та вищих закладів освіти спеціальної тематики з питань профілактики захворювання на СНІД; ч. 5 ст. 4 щодо забезпечення доступності для населення засобів профілактики, які дають можливість запобігти зараженню і поширенню ВІЛ-інфекції статевим шляхом; ч. 6 ст. 4 щодо забезпечення запобігання поширенню ВІЛ-інфекції серед осіб, які вживають наркотичні засоби шляхом ін'єкції, зокрема створенням умов для заміни використаних ін'єкційних голків і шприців на стерильні.

Невиконання вимог законодавства України щодо забезпечення безпеки лікувально-діагностичного процесу для пацієнтів та медичного персоналу в державних закладах охорони здоров'я, недосконалість державного санітарно-епідеміологічного нагляду за безпекою цього процесу в закладах охорони здоров'я усіх форм власності, а також за виконанням заходів, спрямованих на запобігання поширенню ВІЛ-інфекції при здійсненні приватної медичної практики, наданні громадянам косметичних, перукарських та інших послуг, пов'язаних із порушенням цілісності шкіри чи слизових оболонок, призводить до поширення ВІЛ та інших небезпечних інфекцій.

Усунення загрози життю і здоров'ю людини через зараження невиліковною інфекційною хворобою потребує удосконалення статей 130–132 КК України. По-перше, кримінальна відповідальність за будь-якою із частин ст. 130 Кодексу настає за діяння, пов'язані з невиліковною інфекційною хворобою, збудником якої є *вірус*. Водночас ч. 2 ст. 1 Закону України «Про захист населення від інфекційних хвороб» визнано, що інфекційні хвороби викликають живі збудники, які передаються від заражених осіб здоровим і схильні до масового поширення (віруси, бактерії, рикетсії, найпростіші, грибки, гельмінти, кліщі, інші патогенні паразити, продукти їх життєдіяльності (токсини), патогенні білки (пріони)). Загрозу життю і здоров'ю становлять небезпечні й особливо небезпечні інфекційні хвороби

(частини 3 і 4 ст. 1 Закону). За Переліком особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб, затвердженим наказом Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ України) від 19 липня 1995 року № 133, до особливо небезпечних інфекційних хвороб належать: чума, холера, натуральна віспа, жовта гарячка, синдром набутого імунodefіциту (СНІД), сибірка, туберкульоз та ін., загалом 38 хвороб; до небезпечних інфекційних хвороб: черевний тиф, паратифи А, В, С, інші сальмонельози, дифтерія, менінгококова інфекція всіх форм, вірусні гепатити, сифіліс та ін., всього 26 хвороб. Відповідно до цього документа МОЗ України визнає можливість носійства збудників не лише ВІЛ-інфекції, а й холери, черевного тифу, паратифів, інших сальмонельозів, дизентерії, токсигенних штамів дифтерії. Чи доцільно у такому випадку обмежувати кримінальну відповідальність за зараження невиліковною інфекційною хворобою людини лише вірусними інфекціями? Слід погодитися з ученими, що позицію законодавця важко зрозуміти [7, 94]. Адже суспільна небезпека злочину визначається не видом збудника хвороби, а невиліковним, небезпечним для життя характером інфекційної хвороби.

По-друге, згідно зі статтями 130–132 КК України хвороба має бути невиліковною, що встановлюється висновком судово-медичної експертизи. Офіційного переліку невиліковних хвороб, затвердженого МОЗ України, не існує. Перебіг хвороби може залежати від загального стану здоров'я організму, способу життя людини та інших індивідуальних особливостей. Від моменту зараження до моменту встановлення невиліковності, наприклад, при розвитку цирозу печінки при вірусному гепатиті С, може пройти понад п'ять або десять років і притягнення до кримінальної відповідальності стане неможливим у зв'язку з закінченням строків давності за ст. 49 КК України. Невиліковними для конкретної особи можуть стати туберкульоз, дифтерія, будь-яка з небезпечних і особливо небезпечних хвороб, загрозу яких життю і здоров'ю людини визнано Законом України «Про захист населення від інфекційних хвороб».

До правових детермінант низької ефективності захисту осіб від зараження небез-

печною інфекційною хворобою належить також те, що значна частина питань, пов'язаних з медичним обслуговуванням та медичними послугами у т.ч. ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД, врегульована на рівні підзаконних нормативно-правових актів, хоча потребує регулювання на рівні безпосередньо законів України. Захист прав інфікованих, медичного персоналу, інших пацієнтів залежить від дотримання вимог Наказу МОЗ України «Про вдосконалення організації медичної допомоги хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД» від 25 травня 2004 року № 120, Наказу МОЗ України «Про затвердження методичних рекомендацій «Організація медичної допомоги та догляду за ВІЛ-інфікованими дітьми у дошкільних і загальноосвітніх навчальних закладах» від 29 листопада 2002 року № 448, спільного Наказу МОЗ України, МОН України, Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту, Державного департаменту України по виконанню покарань (ДДУПВП), Міністерства праці та соціальної політики від 23 листопада 2007 року № 740/1030/4154/321/614а «Про заходи щодо організації профілактики передачі ВІЛ від матері до дитини, медичної допомоги і соціального супроводу ВІЛ-інфікованих дітей та їх сімей» та інших підзаконних нормативних актів. У чинному українському законодавстві відсутнє правове регулювання питань, пов'язаних із встановленням та забезпеченням основних соціальних стандартів стосовно громадян з ВІЛ-позитивним статусом, хоча це питання є особливо актуальним щодо якості життя ВІЛ-інфікованих дітей та дітей, хворих на СНІД, не врегульовані питання, пов'язані з соціальною адаптацією та соціалізацією дітей з ВІЛ-позитивним статусом.

4. Занепад суспільної моралі зумовлює погіршення ситуації із захворюваністю на ВІЛ-інфекцію та збільшення кількості хворих на СНІД. Останніми роками перше місце посідає гетеросексуальний шлях передачі інфекції. У 2009 році статевим шляхом інфіковані майже до 44% [1, 11]. Кількість ВІЛ-інфікованих жінок дитородного віку, у свою чергу, спричинила збільшення кількості дітей, народжених ВІЛ-інфікованими матерями, яких сьогодні в Україні вже понад 17 тисяч. Протягом останніх років в Україні спостерігається «фемінізація епідемії ВІЛ-інфекції» (на 2009 рік серед ВІЛ-інфікованих дорослих близько 42% становлять жінки [6]).

5. Слід зазначити про недосконалість системи інформування населення з питань запобігання інфікуванню ВІЛ, іншими особливо небезпечними інфекційними хворобами, неефективність діяльності, спрямованої на формування у населення стереотипів безпечної сексуальної поведінки та на усвідомлення високого ризику зараження ВІЛ-інфекцією, вірусними гепатитами при ін'єкційному способі вживання наркотичних засобів. Інформування населення потребує налагодження оперативного статистичного обліку, контролю за результатами здійснення програм щодо запобігання поширенню ВІЛ/СНІДу, інших інфекційних хвороб. Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 3 квітня 2009 року № 214 затверджено Типове положення про центр моніторингу та оцінки виконання програмних заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу. Центри створюються з метою здійснення моніторингу та оцінки виконання програмних заходів з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, надання узагальненої інформації щодо стану епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу місцевим органам виконавчої влади, Раді з питань протидії туберкульозу та ВІЛ-інфекції/СНІДу при Раді міністрів Автономної Республіки Крим, обласних, Київській та Севастопольській міських державних адміністраціях, підприємствам, установам і організаціям, об'єднанням громадян, у тому числі міжнародним. Діяльність центрів також спрямована на систематичне розповсюдження інформації про результати моніторингу й оцінки шляхом видання публікацій, електронних інформаційних бюлетенів, розміщення інформації в мережі Інтернет.

Якщо ситуація зі спостереженням поширення ВІЛ/СНІДу покращується, то проблема з'ясування реальних масштабів розповсюдження гепатиту С залишається невирішеною. Водночас вірусний гепатит С – загрозове інфекційне захворювання («*лагідний убивця*»), поступово знесилює організм людини, може призвести до інвалідності і смерті. Це захворювання, на жаль, швидко розповсюджується в нашій державі. За неофіційними даними, в Україні 3–5% населення хронічно хворі на гепатит С. Міністерство охорони здоров'я не веде статистики щодо хронічних випадків цього захворювання, не кажучи вже про системні кроки до зупинення епідемії [8]. Необґрунтованою видається відсутність обліку всіх випадків

гепатитів в Україні, а не тільки гострих захворювань, відсутність державних координаційних програм боротьби із захворюванням, спрямованих на інформування, профілактику, доступ до діагностики та лікування вірусних гепатитів в Україні.

6. Однією з основних причин стрімкого поширення ВІЛ-інфекції та інших вірусних інфекцій в Україні залишається нелегальне вживання ін'єкційних наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів. Усвідомлення реальних масштабів поширення наркоманії і невідворотних негативних наслідків цього явища має викликати відповідну різку реакцію громадськості й держави, правоохоронних органів і виховних закладів, засобів масової інформації, добровільних організацій, кожної окремої людини. Адже відомо, що вживання наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів вже за 2–3 місяці викликає помітну деградацію особистості й руйнування ієрархії потреб, формування домінуючого мотиву, заснованого на потребі вживання нової дози наркотичної речовини. За цих умов загроза зараження ВІЛ, гепатитом С чи іншою хворобою для особи стає несуттєвою. Слід усвідомити, що поширення практики вживання токсичних речовин дітьми, молоддю, жінками, і відповідні злочини, пов'язані з незаконним виробництвом, виготовленням, придбанням, зберіганням, перевезенням чи пересиланням наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, становлять загрозу здоров'ю і безпеці кожної особи, існуванню й розвитку нації та держави.

7. Загроза зараження небезпечною інфекційною хворобою включає в себе не лише загрозу ВІЛ/СНІДу, гепатиту С, а й ряду інших хвороб. Боротьба з деякими з них потребує вчасної вакцинації населення та медичних працівників якісними й перевіреними препаратами. За відсутності щеплень учені прогнозують появу таких давно «переможених» небезпечних хвороб, як дифтерія, кашлюк, кір, поліомієліт, правець та інших. У таких умовах освічена суспільна думка, високий фаховий рівень лікарів, суворе дотримання законів щодо якості медпрепаратів, захисту прав пацієнтів, активне співробітництво громадськості вкрай важливі для покращення здоров'я народу, загального епідеміологічного благополуччя країни.

**Список використаних джерел:**

1. Національний звіт з виконання рішень Декларації про відданість справі боротьби з ВІЛ/Снідом. Україна. Звітний період: січень 2008 р. – грудень 2009 р. – К.: Міністерство охорони здоров'я України, 2010 // Офіційний сайт Комітету з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним хворобам: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.stop-aids.gov.ua>
2. Загальнодержавна програма забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009–2013 роки [Текст]: закон України від 19 лютого 2009 року № 1026-VI // Відомості Верховної Ради України. – 2009. – № 27. – Ст. 353.
3. Центр новостей ООН: Эпидемия ВИЧ/СПИДа в Украине, Эстонии и России охватила уже более 1% населения: веб-сайт ООН: [Электронный ресурс]: – Режим доступа: <http://www.un.org/russian/news/fullstorynews.asp>
4. Политическая декларация по ВИЧ/СПИДу: принята резолюцией 60/262 Генеральной Ассамблеи от 2 июня 2006 года: веб-сайт ООН: [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.un.org/russian/ga>
5. Контроль за туберкульозом та ВІЛ/СНІДом в Україні: проект, передбачений Угодою про Позику № 4682-UA від 15 квітня 2003 року, між Україною та Міжнародним банком реконструкції та розвитку // Офіційний сайт Державного департаменту України з питань виконання покарань: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.kvs.gov.ua>
6. Розвиток епідемії ВІЛ-інфекції/СНІДу в Україні: сучасний стан, очікуваний стан, очікувані наслідки, механізми впливу // Офіційний сайт Комітету з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та іншим соціально небезпечним хворобам: [Електронний ресурс]: – Режим доступу: <http://www.stop-aids.gov.ua>
7. Андрушко П.П. Проблеми кваліфікації злочинів, пов'язаних із зараженням людини інфекційними хворобами (статті 130, 131, 133 КК України) [Текст] / П.П. Андрушко // Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи: м-ли наук.-практ. конф. (Харків, 22–23 квітня 2004 року) / редкол.: В.В. Сташис (голов. ред.) та ін. – К.; Х.: Юрінком Інтер, 2004. – С. 93–97.
8. Зупинити епідемію в Україні, вилікувати хворих // Сайт: Гепатит С в Україні: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.hepatit.org.ua>

*Ольга ПОДИЛЬЧАК*

**ПРИЧИНИ ТА УМОВИ ПОРУШЕННЯ БЕЗПЕКИ ЖИТТЯ  
І ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ (статті 130–132 КК України)**

**Резюме**

*Проаналізовано сучасні проблеми порушення безпеки життя і здоров'я людини через загрозу інфікування вірусом імунодефіциту чи іншою невиліковною інфекційною хворобою. Розглянуто правові, економічні, соціальні та психологічні детермінанти поширення небезпечних та особливо небезпечних інфекційних хвороб.*

*Ольга ПОДИЛЬЧАК*

**ПРИЧИНЫ И УСЛОВИЯ НАРУШЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНИ  
И ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА (статья 130–132 КК Украины)**

**Резюме**

*Проанализированы современные проблемы нарушения безопасности жизни и здоровья человека в связи с угрозой инфицирования вирусом иммунодефицита или иной неизлечимой инфекционной болезнью. Рассмотрены правовые, экономические, социальные и психологические детерминанты распространения опасных и особо опасных инфекционных болезней.*

*Olga PODILCHAK*

**REASONS AND CONDITIONS OF HUMAN LIFE  
AND HEALTH SECURITY VIOLATION (articles 130–132 of the CC of Ukraine)**

**Summary**

*Current problems of human life and health security violation through human immunodeficiency virus (HIV) or other incurable infection disease threat are analyzed in the article. Legal, economic, social and psychological determinants of dangerous and especially dangerous infection diseases extension are studied.*