УДК:343.98

Є.С. Почтова,
ад'юнкт кафедри криміналістики, судової медицини та психіатрії
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ

ДО ПИТАННЯ ПРОВЕДЕННЯ ОСВІДУВАННЯ, З УРАХУВАННЯМ РИЗИКУ ІНФІКУВАННЯ СЛІДЧОГО НА ВІЛ/СНІД АБО ТУБЕРКУЛЬОЗ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ

Анотація. У статті розглянуто можливі шляхи зараження слідчого на ВІЛ/СНІД та туберкульоз під час проведення освідування. Окреслено ряд практичних ситуацій, під час яких ризик інфікування найбільший. Запропоновано шляхи мінімізації ризиків інфікування працівників поліції на ВІЛ/СНІД та туберкульоз під час несення служби та проведення освідування.

Ключові слова: освідування, тактика, слідчі дії, туберкульоз, ВІЛ/СНІД, ризики інфікування.

Постановка проблеми. В сучасних умовах розвитку суспільства основним завданням держави є захист прав, свобод та законних інтересів громадян, зокрема життя, здоров'я, честі та гідності людей. Особливо це є актуальним в умовах стрімкого поширення ВІЛ/СНІДу та туберкульозу на території нашої держави. Можливість інфікування вказаними хворобами як працівників поліції так і інших учасників розслідування та присутніх осіб здебільшого пов'язана з практичною діяльністю правоохоронних органів, де нерідкими є випадки контакту з хворими на ВІЛ/СНІД та туберкульоз особами, інфікованими речовинами та предметами, що можуть носити на собі збудники вказаних захворювань.

Слідчі (розшукові) дії займають важливе місце в інформаційному забезпеченні розслідування, оскільки, їх проведення забезпечує пошук, виявлення, дослідження, перевірку, фіксацію та вилучення слідів кримінального правопорушення, а також сприяє встановленню обставин злочину. Як зазначають Є.Д. Лук'янчиков та Б.Є. Лук'янчиков, значне місце серед них відведено тим, за допомогою яких здійснюється дослідження матеріальних джерел інформації в процесі безпосереднього ознайомлення з ними слідчого. Одною із таких слідчих дій є освідування [1]. Під час проведення освідування, факт того, що воно здійснюється шляхом безпосереднього дослідження тіла живої людини виступає як найбільший ризик інфікування слідчого ВІЛ/СНІДом та/або туберкульозом. Це вимагає від слідчого, належних знань та навичок щодо застосування організаційно-тактичних заходів й методів роботи з людьми, а також неухильного дотриманням правил особистої безпеки та гігієни.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Вагомий внесок у роз-

робку загальної тактики освідуванняробили відомі вчені-криміналісти та процесуалісти, зокрема: І.С. Андрєєв, В.П. Бахін, Р.С. Бєлкін, І.Є. Биховський, Г.І. Грамович, С.П. Єфімичев, В.П. Колмаков, В.О. Коновалова, В.С. Кузьмічов, Н.І. Кулагін, Б.Є. Лук'янчиков, Є.Д. Лук'янчиков, Г.А. Матусовський, В.І. Попов, М.В. Салтевський, С.М. Стахівський, В.М. Тертишник, Ю.Д. Федоров, К.О. Чаплинський, В.Ю. Шепітько, І.М. Якимов, М.П. Яблоков, О.Ю. Ямпольський та інші. В свою чергу, загальним положенням запобігання інфікування соціально небезпечними хворобами під час виконання службових обов'язків працівниками МВС України приділяли свою увагу такі вчені як С.М. Бортнік, С.П. Домбровський, В.В. Стеблюк, О.М. Стрільцов, В.В. Юсупов та інші.Значущість проведених наукових досліджень досить велика.Однак, детальнішого висвітлення потребують питання організаційно-тактичного забезпечення освідування, з урахуванням ризику інфікування туберкульозом та/або ВІЛ/СНІДом як особи, що проводить вказану слідчу (розшукову) дію, так і інших осіб, які беруть участь в її проведенні.

Формування мети статті. Запропонована науковастаття присвячена визначенню ризиків інфікування слідчого ВІЛ-інфекцією, СНІДом або туберкульозом дихальних шляхів під час проведення освідування.

Виклад основного матеріалу дослідження. Кримінальний процесуальний кодекс України (далі — КПК України) у ч. 1 ст. 241 визначає, що слідчий, прокурор здійснює освідування підозрюваного, свідка чи потерпілого для виявлення на їхньому тілі слідів кримінального правопорушення або особливих прикмет, якщо для цього не потрібно проводити судово-медичну експертизу [2].

Не дивлячись на те, що термін «освідування» в криміналістичній та кримінально-процесуальній літературі вживається вже досить давно, однак, як слушно зазначає С.М. Стахівський, до цього часу не вгамовуються дискусії щодо процесуальної сутності цієї слідчої дії, її завдань і тактичних основ проведення [3, с. 30].

Аналіз наукової літератури дозволяє дійти висновку, що деякі вчені відносять освідування до слідчого огляду. Витоком таких поглядів є трактування освідування за старим КПК України (1960 року). Однак, майже всі вчені погоджуються із виділенням освідування в окрему слідчу (розшукову) дію через специфічний об'єкт дослідження — тіло живої людини.

Найбільш вдале визначення терміну «освідування», на нашу думку, було надане К.О. Чаплинським, який вказав, що під освідуванням слід розуміти самостійну слідчу дію, яка проводиться на підставі постанови прокурора і полягає в огляді тіла живої людини з метою виявлення і фіксації наявності або відсутності особливих прикмет, слідів кримінального правопорушення та інших ознак й властивостей, що мають значення для кримінального провадження. [4].

Вивченням матеріалів кримінальних проваджень різних категорій нами з'ясовано, що освідування проводиться менше ніж в 1% випадках. Тобто дана слідча дія не має такого поширення, як наприклад допит або огляд місця події. Аналіз криміналістичної літератури дозволяє дійти висновку, що частота проведення слідчими освідування може значною мірою залежативід категорії вчинених кримінальних правопорушень. Так, В.Г. Дрозд, відповідно до проведеного дослідження зазначає,

що при розслідуванні умисних тяжких тілесних ушкоджень освідування проводилося у 78,4% випадках [5, с. 10]. В свою чергу В.С. Кузьмічов та В.В. Юсупов, дослідили, що при перевірці алібі освідування проводилось у 2,8% випадках [6, с. 104].

Таким чином, під час проведення досудового розслідування, освідування є не досить поширеною слідчою (розшуковою) дією.Це, з одного боку, може демонструвати недооцінювання слідчими можливостей отримання доказової інформації за результатами її проведення, з іншого — незнання організаційно-тактичних особливостей, що і обумовлює відмову від неї.

Наведене підтверджується й результатами анкетування слідчих. Так, лише 8% опитаних слідчих у своїй практичній діяльності проводили вказану слідчу (розшукову) дію.

Варто зазначити, що шляхом проведення освідування можуть бути з'ясовані наступні питання:

— чи є на тілі освідуваного особливі прикмети, які саме та де;

— чи є на тілі освідуваного будь-які пошкодження та де саме;

— чи є на тілі освідуваного частинки тих чи інших речовин, які він міг би забрати або принести на місце події;

— чи є на тілі освідуваної особи ознаки, що свідчать про її професійну приналежність.

Зазначений перелік питань являється орієнтовним і виходячи з обставин кримінального правопорушення може бути розширений [7, с. 79].

Виходячи із законодавчого визначення та аналізу думок вчених, можна дійти висновку, що головним завданням освідування є встановлення наявності чи відсутності на тілі живої людини (підозрюваного, свідка чи потерпілого) слідів кримінального правопорушення абоособливих прикмет, з метою з'ясування обставин скоєного злочину.

Проанкетовані слідчі зазначили, що у 98% випадків освідування було ними проведене задля з'ясування наявності/відсутності на тілі освідуваного особливих прикмет, а в 2% — пошкоджень. Крім того, інтерв'ювання працівників КЗ «Дніпропетровського обласного бюро судово-медичної експертизи» ДОР свідчить про поодинокі випадки залучення судово-медичних експертів до проведення освідування. В абсолютній більшості випадків, встановлення наявності/відсутності тілесних ушкоджень після заподіяних травм, встановлення механізму та давності їх виникнення, ступеню тяжкості спричинених ушкоджень; встановлення слідів колишніх поранень від вогнепальної та вибухової зброї під час проходження служби у збройних силах (виконання інтернаціональних обов'язків, участь у Великій Вітчизняній війні) тощо здійснюється ними самостійно під час проведення судово-медичної експертизи.

Заслуговують на увагу й результати анкетування слідчих за наявності у них відомостей про наявність ВІЛ-інфекції/СНІДу або туберкульозу в особи, що підлягає освідуванню. Так, лише 1% проанкетованих слідчих зазначили, що вони проводили освідування особи, хворої на ВІЛ/СНІД та лише 0.5% слідчих дали ствердну відповідь стосовно проведення освідування особи, хворої на заразний туберкульоз.

Проанкетовані слідчі наголосили, що вважають небезпечним проведення освідування з особами хворими ВІЛ/СНІД (55%), та на заразний туберкульоз (97%).

Ризики інфікування слідчого та інших учасників досудового розсліду-

вання під час проведення освідування існують за рахунок шляхів поширення вказаних захворювань.

Безпосередню загрозу інфікування слідчого на ВІЛ/СНІД або туберкульоз під час проведення освідування може становити як жива людина, за наявності в неї вказаних хвороб, так і матеріальні сліди кримінального правопорушення, що можуть носити на собі збудник інфекції, та становлять особливу небезпеку при потраплянні їх на відкриті ділянки шкіри, слизову оболонку, а також на шкірні покриви, цілісність яких порушена.

Повітряно-крапельний та повітряно-пиловий шлях зараження туберкульозом дихальних шляхів широко описані в медичній літературі. Вченими каліфорнійського університету Марком Нікасом, Вільямом У. Назаровим та Аленом Хаббардом було встановлено, що кашель і чхання інфікованою людиною можуть виділяти патогенні частинки діаметром менше 10 мкм, які можуть досягати альвеолярної області. Потрапивши у повітря, частки швидко зменшуються в діаметрі через втрату води до половини вихідних значень і при одному кашлі обсяг частинок з початковими діаметрами менше 20 мкм становить 6×10^{-8} мл. [8]. Унаслідок одного чихання у повітрі може опинитися до 40 000 таких крапель і кожна може переносити захворювання, адже необхідна кількість для інфікування туберкульозом дуже мала. Слід враховувати, що збудник туберкульозу є досить стійким до умов зовнішнього середовища. На предметах домашнього використання, на одягу, меблях, книжках і т.п. мікобактерії туберкульозу (мбт) зберігають життєздатність протягом кількох місяців [9]. Таким чином, під час проведення освідування особи хворої на заразний туберкульоз, відбувається не лише комунікативний контакт з нею, але й безпосередній огляд її тіла. Це, у разі недотримання заходів безпеки та гігієни, підвищує ризик інфікування слідчого та присутніх осіб.

На наш погляд, одним із найважливіших факторів у боротьбі з туберкульозом, в т.ч. і в лавах Національної поліції, залишається момент одержання інформації про хворого на туберкульоз. Так, інтерв'юванням слідчих встановлено, що більшість з них отримують інформацію про наявність у особи заразного туберкульозу: під час безпосереднього спілкування з цими особами (41%); під час допиту їх знайомих та родичів (24%); з довідок медичних установ, після направлення відповідного запиту (35%).

Ці дані визначають, що першочерговий контакт слідчого із особою, хворою на туберкульоз, відбувається в умовах неочевидності, необізнаності та, відповідно, що тягне за собою невжиття заходів особистої безпеки та гігієни.

Що стосується ВІЛ-інфекції, то варто зазначити, що його збудник міститься практично в усіх біологічних рідинах зараженого організму, але в різних концентраціях. Найбільша його кількість визначається в крові, спермі, виділеннях статевих органів жінки і грудному молоці [10].

Під час проведення освідування, ризик контакту слідчого з вказаними рідинами є досить великим. На цьому наголошують більшість науковців. Зокрема, В.М. Тертишник зазначає, що у ході проведення освідування можуть бути виявлені різноманітні сліди злочину, зокрема плями крові, сперми, слини та інших виділень людського організму, залишки пально-мастильних матеріалів чи спеціальних барвників, наркотичних або отруйних ре-

човин, волосся, текстильні волокна, залишки ґрунту тощо [11, с. 216]. Стосовно виявлення на тілі освідуваної особи слідів біологічного походження зазначають і Є.Д. Лук'янчиков та В.Є. Лук'янчикова, говорячи, що освідування, як слідча (розшукова) дія, часто пов'язана з необхідністю встановити на тілі людини подряпини, сліди укусів, хірургічних операцій, крові та інших слідів кримінального правопорушення [12].

Слід враховувати, що ризик інфікування слідчого на ВІЛ чи заразний туберкульоз збільшується за рахунок непоінформованості слідчого стосовно наявності в освідуваної особи вказаних захворювань. В науковій літературі існує думка про те, що в ряді випадків освідування повинно проводитись негайно після встановлення особи, яка йому підлягає. Особливо це стосується випадків встановлення незначних тілесних ушкоджень, які можуть зникнути до проведення судово-медичної експертизи. Як зазначають В.С. Бурданова та Л.М. Нікітін, в тих випадках, коли вона проводиться через декілька днів чи тижнів, незначні подряпини, синці за цей час зникають, а в медичних документах містяться дані лише про ті тілесні ушкодження, щодо яких проводилось лікування, і відсутні записи про незначні тілесні ушкодження [13, с. 33]. З цього випливає можливий брак часу на детальну підготовку до проведення освідування.

Висновок. Підсумовуючи викладене, варто зазначити, що під час проведення освідування існують безумовні ризики зараження слідчого на ВІЛ/СНІД або туберкульоз. Найбільш поширеними з них є ті, що залежать від об'єкта інфікування:живі особи, що підлягають освідуванню та сліди кримінальних правопорушень. Крім того, існують ряд факторів, що сприяють збільшенню цих ризиків, зокрема це брак часу на детальну підготовку до освідування, брак криміналістичних знань та професійних навичок слідчого стосовно проведення освідування, зокрема, за участю ВІЛ-інфікованої, хворої СНІД або заразний туберкульоз особи, відсутність детально розроблених методичних рекомендацій з вказаного питання, а також недостатній рівень знань стосовно клінічних проявів вказаних захворювань, способів передачі, засобів безпеки, гігієни та постконтактної профілактики. Відповідно, постає гостра необхідність у детальному розгляді питання стосовно організаційно-тактичних заходів підготовки та проведення освідування, які забезпечать не лише якісне проведення слідчої (розшукової) дії, але і забезпечать безпеку як слідчого, так і інших присутніх при її проведенні осіб.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Лук'янчиков Є.Д., Лук'янчиков Б.Є. Освідування — засіб інформаційного забезпечення розслідування. — [Електронний ресурс] — режим доступу: http://ecobio.nau.edu.ua/index.php/UV/article/view/8478
2. Кримінальний процесуальний кодекс України — [Електронний ресурс] — режим доступу: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17
3. Стахівський С.М. Слідчі дії як основні засоби збирання доказів: [Науково-практичний посібник] / Стахівський С.М. — К.: Атіка, 2009. — 64 с.
4. Чаплинський К.О. Освідування як об'єкт криміналістичного дослідження. — [Електронний ресурс] — режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nvdduvs_2013_2_63

5. Дрозд В.Г. Організаційні і тактичні аспекти розслідування умисних тяжких тілесних ушкоджень : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук: спец. 12.00.09 «кримінальний процес та криміналістика; судова експертиза; оперативно-розшукова діяльність» / В.Г. Дрозд. — Київ, 2009. — 16 с.
6. Кузьмічов В.С., Юсупов В.В. Алібі у розкритті злочинів: Навчальний посібник / В.В. Кузьмічов, В.В. Юсупов — К.: КНТ, 2007. — 264 с.
7. Белкин Р.С. Тактика следственныхдействий / Р.С. Белкин, Е.М. Лифштиц / Новыйюрист. — М., 1997. — 176 с.
8. Mark Nicas, William W. Nazaroff, Alan Hubbard. TowardUnderstandingtheRiskofSecondaryAirborneInfection: EmissionofRespirablePathogens. — [Електронний ресурс] — режим доступу: https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/15459620590918466?journalCode=uoeh20
9. Збудник туберкульозу та його характеристика. — [Електронний ресурс] — режим доступу: http://www.umsa.edu.ua/lecture/phtysiatry/istoriaepidemtuberk.pdf
10. СНІД. Як від нього уберегтися. — [Електронний ресурс] — режим доступу: https://kpi.ua/737-1
11. Тертишник В.М. Гарантії істини та захисту прав і свобод людини в кримінальному процесі: [монографія] / Тертишник В.М. — Дніпропетровськ : Юридична академія МВС України, Арт-Прес, 2002. — 432.
12. Лук'янчиков Є.Д., Лук'янчикова В.Є. Учасники освідування. — [Електронний ресурс] — режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vlduvs_2015_1_14
13. Бурданова В.С. Расследование умышленного причинения вреда здоровью. — Изд. 3-е, испр. и доп. / В.С. Бурданова, Л.Н. Никитин. — СПб., 2000. — 72.

Почтовая Е.С.

К вопросу проведения освидетельствования, с учетом риска инфицирования следователя ВИЧ-инфекцией/СПИДом или туберкулёзом дыхательных путей.

Аннотация. В статье рассмотрены возможные пути заражения следователя ВИЧ/СПИДом и туберкулезом при проведении освидетельствования. Определен ряд практических ситуаций, при которых риск инфицирования самый большой. Предложены пути минимизации рисков инфицирования работников полиции ВИЧ/СПИДом и туберкулезом во время несения службы и проведения освидетельствования.

Ключевые слова: освидетельствование, тактика, следственные действия, туберкулез, ВИЧ/СПИД, риски инфицирования.

Y. Pochtova

To the questionnaire of examination considering risk of infections of investigatorwith HIV/AIDS and tuberculosis.

Summary. The article describes the possible ways of infection of the investigator with HIV/AIDS and tuberculosis during the examination. A number of practical situations were identified in which the risk of infection is greatest. Ways to minimize the risk of infection of police officers with HIV/AIDS and tuberculosis while on duty and conducting examinations have been proposed.

Keywords: examination, tactics, investigatory actions, tuberculosis, HIV/AIDS, risks of infection.