

**Отношение врачей-инфекционистов и  
эпидемиологов Центров СПИДа  
к криминализации ВИЧ в Российской Федерации**

**Авторский коллектив:**

Елена Тарасова, Наталья Сидоренко, Екатерина Степанова, Григорий Оливенбаум

**Редактура:**

Светлана Мороз

Исследование проводилось в рамках проекта Евразийской Женской сети по СПИДу (ЕЖСС<sup>1</sup>) «Скан криминализации ВИЧ в ВЕЦА», который является частью программы в составе Глобального Консорциума по Правосудию в связи с ВИЧ (HIV Justice Global Consortium<sup>2</sup>) под названием «Рост глобального движения за справедливость в отношении ВИЧ через международную коалицию, состоящую из глобальных и региональных сетей и правовых/правозащитных организаций» и реализуется при финансовой поддержке Фонда Роберта Карра. Целью проекта ЕЖСС является развитие потенциала сообщества для снижения и/или устранения криминализации людей, живущих с ВИЧ в регионе ВЕЦА.

**HIV JUSTICE  
WORLDWIDE**

**ROBERT  
CARR  
FUND** For civil  
society  
networks



---

<sup>1</sup> <https://ewna.org/>

<sup>2</sup> В состав Глобального Консорциума входят: HIV Justice Network, AIDS and Rights Alliance for Southern Africa (ARASA), Eurasian Women's Network on AIDS (EWNA), Global Network of People Living with HIV (GNP+), HIV Legal Network, Sero Project, Southern Africa Litigation Centre

## Цель исследования

Исследование проводилось с целью изучения отношения инфекционистов и эпидемиологов Центров СПИДа к криминализации ВИЧ в России.

## Методология

Исследование проводилось посредством онлайн-опроса. Анкета распространялась среди врачей посредством социальных сетей, а также адресно. Опрос состоял из 30 вопросов разных типов: открытых вопросов, подразумевающих комментарий респондента\_ки; вопросов с одиночным и множественным выбором. Оценочное время прохождения опроса - 7-10 минут. Временные ограничения при ответе на опрос отсутствовали.

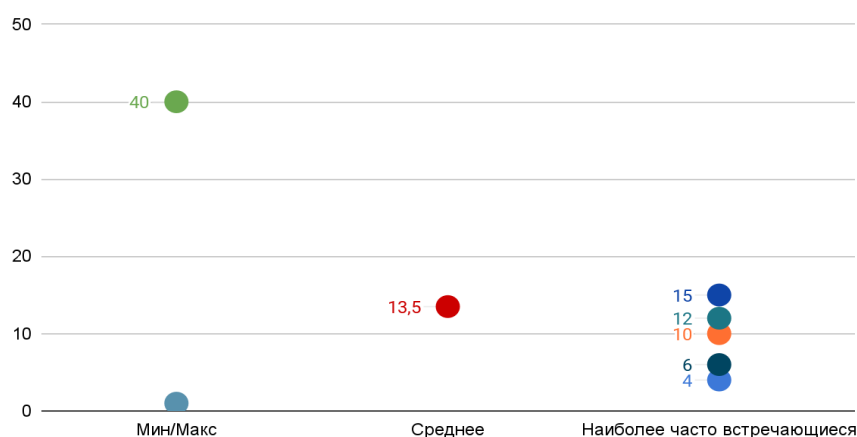
Всего было получено 186 ответов. Ответы тех, кто не является врачами, и явно абсурдные ответы были исключены из выборки. Таким образом конечная выборка составила 164 человека.

Полученные данные были проанализированы при помощи программы IBM SPSS V.23. Во всех процедурах статистического анализа рассчитывался достигнутый уровень статистической значимости (p). Критическое значение уровня статистической значимости в исследовании составляло 0,05. Исследование статистической взаимосвязи осуществлялось при помощи анализа таблиц сопряженности с вычислением критерия V Крамера, интерпретацию значений которого осуществляли в соответствии с рекомендациями Rea&Parker. При обнаружении статистически значимых связей между парой признаков проводился углубленный анализ распределения частот в клетках таблицы сопряженности, позволявший установить структуру выявленной взаимосвязи на уровне сочетаний отдельных градаций обоих признаков, а также направление выявленной связи.

## Количественная характеристика выборки

Выборку составили 50 (30,5%) врачей-инфекционистов, 20 (12,2%) врачей-эпидемиологов и 94 (57,3%) врача других специальностей. Из всех респондентов 50 (30,5%) работают в СПИД-центрах, 1 (0,6%) в клиничко-диагностическом кабинете, 34 (27%) в поликлиниках, 46 (28%) в больницах и 33 (20,1%) в частных платных клиниках.

### Стаж работы в медицине



По результатам опроса было подсчитано среднее количество пациентов, принимаемых ежедневно теми, кто прошел опрос, оно равно 16. Минимальная цифра при ответе на данный вопрос - 0 (те специалисты, которые не ведут прием в настоящий момент), максимальная - 55 пациентов. Наиболее часто встречаются ответы 10, 15 и 20 пациентов.

Далее исследовательская команда выяснила у респондентов общий стаж работы в медицине. В среднем он составил 13,5 лет. Минимальное значение - 1 год, максимальное значение - 40 лет. Наиболее часто встречающиеся ответы - 4, 6, 10, 12 и 15 лет.

Средний стаж работы в сфере профилактики и лечения ВИЧ составил 5 лет. Минимальное значение - 0 (специалисты, не сталкивающиеся в своей практике с ВИЧ-положительными пациентам) лет, максимальное значение - 33 года. В выборке преобладали специалисты, не ведущие работу в сфере профилактики и лечения ВИЧ. В опросе приняли участие 21 (12,8%) мужчина и 143 (87,2%) женщины.

Средний возраст респондентов - 38 лет. Самому молодому участнику выборки 24 года, самому старшему 64 года. Наиболее часто встречались ответы 30 и 35 лет.

В городах-миллионниках проживают 104 (63,4%) респондента, в городах с населением менее миллиона человек - 52 (31,7%) и в селах, деревнях или иных населенных пунктах - 8 (4,9%).

### **Знания врачей о статье 122 УК РФ**

На вопрос, знают ли участники опроса содержание 122 статьи УК РФ “Заражение ВИЧ-инфекцией”, утвердительно ответили 115 (70,1%) человек, отрицательно - 49 (29,9%). После данного вопроса всем участникам анкетирования была дана краткая информация о содержании 122 статьи УК РФ “Заражение ВИЧ-инфекцией”.

### **Необходимо ли отменить статью 122 УК РФ?**

Далее последовал вопрос: считают ли респонденты, что в РФ необходимо отменить уголовную ответственность за **поставление другого человека в опасность инфицирования ВИЧ?** (наказание за гипотетическую возможность)? Ответы распределились следующим образом:

Да, необходимо отменить полностью	38 (23,2%)
Да, но переквалифицировать в административное правонарушение	25 (15,2%)
Нет, оставить закон с его нынешними формулировками	64 (39%)
Нет, но степень наказания нужно смягчить	12 (7,3%)
Нет, и закон надо ужесточить	25 (15,2%)

Врачи следующим образом объяснили свою позицию (была возможность выбрать несколько вариантов ответов):

<b>Криминализация ВИЧ вредит всему сообществу ВИЧ-положительных людей, делая его потенциально преступным</b>	47 (28,66%)
<b>Криминализация ВИЧ является барьером для тестирования на ВИЧ</b>	37 (22,56%)
<b>Криминализация ВИЧ является барьером для здоровой сексуальной жизни</b>	24 (14,63%)
<b>Криминализация ВИЧ ограничивает права человека ВИЧ-положительных людей</b>	37 (22,56%)
<b>Криминализация ВИЧ не сдерживает эпидемию</b>	50 (30,49%)
<b>Криминализация ВИЧ — это узаконенная стигма людей, живущих с ВИЧ</b>	43 (26,22%)
<b>Я против декриминализации</b>	84 (51,22%)

Далее анкета уточнила, считают ли респонденты, что в РФ необходимо отменить уголовную ответственность за **инфицирование другого человека ВИЧ-инфекцией**? Распределение ответов представлено ниже:

<b>Да, необходимо отменить полностью, потому что есть статья за причинение вреда здоровью и отдельная статья, предусматривающая ответственность за умышленное заражение ВИЧ не нужна</b>	50 (30,5%)
<b>Да, но переqualифицировать в административное правонарушение</b>	10 (6,1%)
<b>Нет, оставить закон с его нынешними формулировками</b>	65 (39,6%)
<b>Нет, но степень наказания нужно смягчить</b>	11 (6,7%)
<b>Нет, и закон надо ужесточить</b>	28 (17,1%)

Свой выбор респонденты объяснили следующими причинами (вопрос с множественным выбором):

<b>Криминализация ВИЧ вредит всему сообществу ВИЧ-положительных людей, делая его потенциально преступным</b>	46 (28,05%)
--	-------------

<b>Криминализация ВИЧ является барьером для тестирования на ВИЧ</b>	28 (17,07%)
<b>Криминализация ВИЧ является барьером для здоровой сексуальной жизни</b>	26 (15,85%)
<b>Криминализация ВИЧ ограничивает права человека ВИЧ-положительных людей</b>	32 (19,5%)
<b>Криминализация ВИЧ не сдерживает эпидемию</b>	46 (28,05%)
<b>Криминализация ВИЧ — это узаконенная стигма людей, живущих с ВИЧ</b>	32 (19,5%)
<b>Я против декриминализации</b>	91 (55,49%)

На вопрос, считают ли респонденты верным принцип «Н=Н» («Неопределяемый значит не передающийся»), получены следующие ответы:

<b>Да</b>	<b>Нет</b>	<b>В целом, да, но есть нюансы</b>	<b>В целом, нет, но есть нюансы</b>
60 (36,6%)	38 (23,2%)	57 (34,8%)	9 (5,5%)

Те специалисты, которые упомянули нюансы, в основном выделили следующие из них:

- Блипы (кратковременные подъем вирусной нагрузки, даже при приеме терапии).
- Возможная низкая приверженность человека к АРТ и пропуски приема терапии.
- Возможные межлекарственные взаимодействия, снижающие эффективность АРТ.
- Утверждение, что риск все равно не равен нулю.

Далее к обсуждению предложена следующая ситуация: *ВИЧ-положительный/ая партнер/ка знает о своем положительном статусе, не сообщает о нем партнеру/ше, но принимает лекарства (АРТ), что снизило уровень вирусной нагрузки до неопределяемого. После описания ситуации последовал вопрос: должна ли наступать уголовная ответственность в этом случае?*

Утвердительно ответили 52 (31,7%) респондента, отрицательно 69 (42,1%), а 43 (26,2%) ответили, что зависит от ситуации. Те участники опроса, которые ответили “зависит от ситуации”, дали следующие пояснения к своему ответу:

- Должна, если произошло инфицирование.
- Должна, в случае насилия или наличия злого умысла.
- Должна, если партнер спросил о ВИЧ-статусе и получил отрицательный ответ.

Была приведена и другая ситуация: *ВИЧ-положительный/ая партнер/ка знает о своем статусе, не сообщает о нем партнеру/ке, использует презерватив, но не смотря на это передача ВИЧ состоялась.*

За уголовную ответственность в таком случае высказались 97 (59,1%) врача, против - 50 (30,5%), а 17 (10,4%) дали ответ “зависит от ситуации”. Те участники опроса, которые ответили “зависит от ситуации”, дали следующие пояснения к своему ответу:

- Должна, в случае насилия или наличия злого умысла.
- Должна, в случае манипуляций с повреждением презерватива.
- Должна, так как презерватив - недостаточная мера профилактики ВИЧ, необходим еще стабильный прием АРТ.
- Не должна, так как это ответственность обоих партнеров.

Из всей выборки 93 (56,7%) человека отметили, что **понимают разницу между статьей о причинении вреда здоровью и отдельной статьей**, предусматривающей ответственность за заражение ВИЧ, 18 (11%) - не понимают, 53 (32,3%) - никогда не задумывались над этим вопросом.

Далее анкета спрашивала респондентов, *обратились бы они в органы правопорядка в случае, если бы инфицирование ВИЧ произошло с ними или их близкими?* (вопрос с множественным выбором)

Утвердительный ответ дали 54 (32,9%) человека, отрицательный 38 (23,2%), а 72 (43,9%) ответили, что не знают, как поступили бы в данной ситуации. Респонденты, которые ответили отрицательно, сообщили следующие **причины** такого ответа:

<b>Побоялся/ась бы разглашения ВИЧ-статуса</b>	8 (21,05%)
<b>Побоялся/ась бы разглашения своей сексуальной ориентации</b>	0
<b>Обращение в органы правопорядка все равно не привело бы ни к какому результату</b>	15 (39,47%)
<b>Инфицирование ВИЧ-инфекцией — это ответственность обоих совершеннолетних партнеров/к</b>	29 (76,31%)
<b>Я не имею ресурсов для судебных разбирательств</b>	3 (7,89%)

Из всех опрошенных врачей у 23 (14%) пациенты привлекались к ответственности по 122 статье УК РФ “Заражение ВИЧ-инфекцией”, у 99 (60,4%) не привлекались, а 42 (25,6%) не знают о таких случаях.

Одиннадцати (6,7%) респондентам **приходилось давать показания в суде или какие-либо другие разъяснения органам правопорядка** в связи с делами по 122 статье УК РФ “Заражение ВИЧ-инфекцией”.

Среди всех пациентов, которые привлекались к ответственности:

- 38 мужчин, 11 женщин,

- представителей/ниц людей, употребляющих наркотики - 14, представителей/ниц секс-работников/ниц - 6, представителей/ниц ЛГБТ-сообщества - 3, людей, не относящихся к перечисленным группам - 2.

При каждом вновь выявленном случае ВИЧ-инфекции пациент подписывает уведомление о 122 статье УК РФ. 39 (23,8%) респондентов считают, что это является **препятствием для диспансерного наблюдения.**

Следующим блоком последовал ряд личных вопросов. В первую очередь исследовательницы спросили, *стали бы респонденты встречаться/создавать семью с человеком, живущим с ВИЧ?*

Утвердительно ответили 61 (37,2%) человек, дав следующие пояснения к своему ответу:

- Статус не должен являться препятствием для близких отношений.
- Нет проблем в принятии принципа Неопределяемый = Непередающийся.
- Нет проблем в том случае если человек лечится и не является ВИЧ-диссидентом.
- ВИЧ - обычное хроническое заболевание.
- У некоторых респондентов даже был такой опыт.

Отрицательно ответили 51 (31,1%) человек, дав следующие пояснения к своему ответу:

- Слишком высокий риск инфицироваться.
- Просто не хочу. Выберу ВИЧ-отрицательного партнера.
- Не хочу подвергать себя риску инфицирования.
- Боюсь инфицироваться.
- Опасаюсь за здоровье возможных совместных детей.

Пятьдесят два 52 (31,7%) респондента не захотели отвечать на данный вопрос.

У 120 (73,2%) участников опроса есть постоянный партнер/ка, у 37 (22,6%) нет, а 7 (4,3%) не стали отвечать на данный вопрос. Респонденты ответили следующим образом на вопрос о том, *пользуются ли они презервативом во время секса:*

Никогда	Редко	Часто	Всегда	Не хочу отвечать
51 (31,1%)	28 (17,1%)	21 (12,8%)	42 (25,6%)	22 (13,4%)

ВИЧ-статусом своих партнеров/к всегда интересуются 80 (48,8%) участников опроса, не всегда - 15 (9,1%), не спрашивают - 43 (26,2%), отказались отвечать на вопрос 26 (15,9%) человек. За последние 6 месяцев у респондентов в среднем был 1 половой партнер/ка. Минимальное значение составило 0, максимальное - 10.

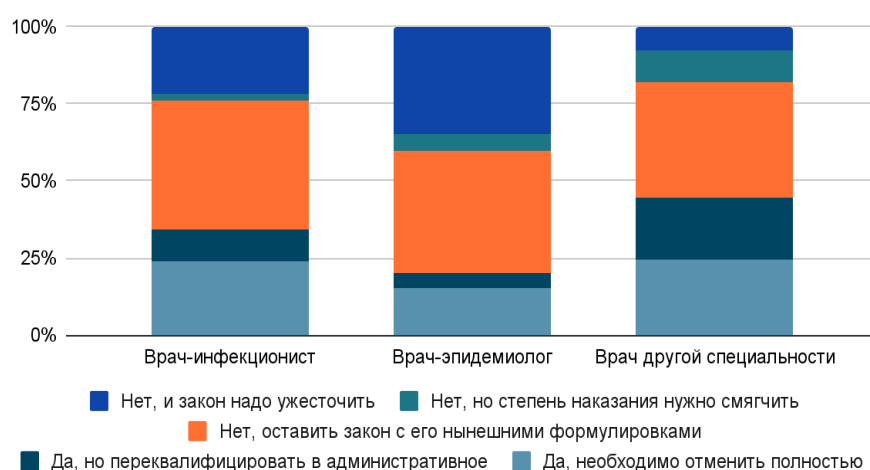


## Взаимосвязи

Ожидается, врачи-инфекционисты и врачи-эпидемиологи знают содержание статьи 122 УК РФ лучше, чем врачи других специальностей.

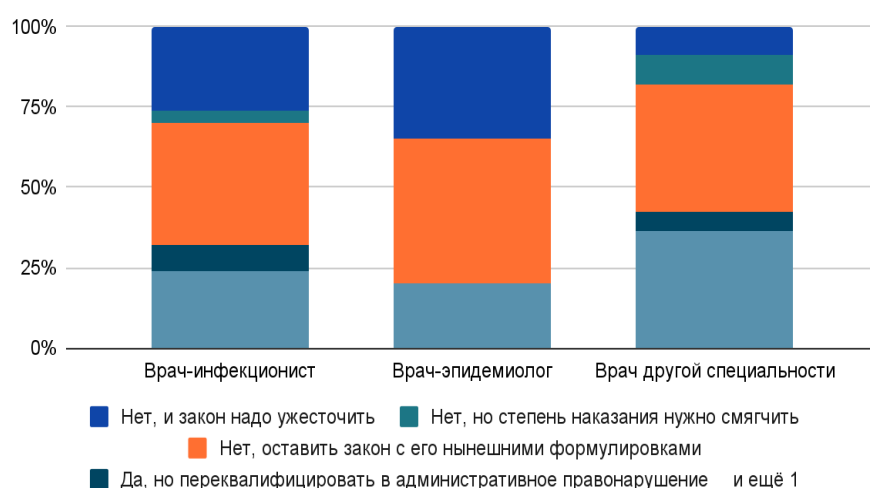
На вопрос о необходимости наказания за поставление другого человека в опасность заражения ВИЧ-инфекцией врачи-инфекционисты и врачи-эпидемиологи чаще высказывались за ужесточение статьи 122 УК РФ, а врачи других специальностей чаще выступали за декриминализацию и переквалификацию закона в административное правонарушение.

### Специальность / Ответственность за поставление другого лица в опасность заражения



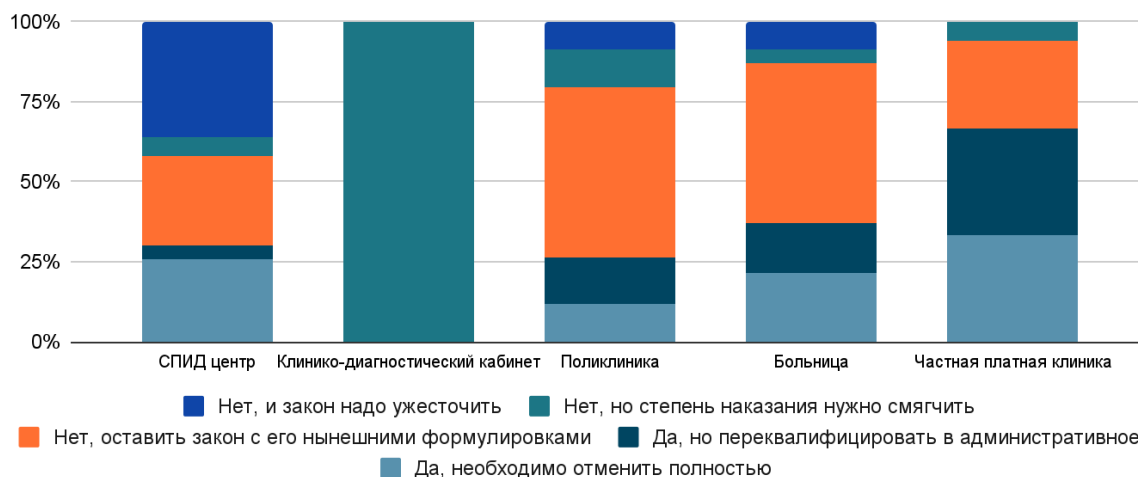
На вопрос о необходимости наказания за инфицирование другого человека ВИЧ врачи-инфекционисты и врачи-эпидемиологи чаще высказывались за ужесточение статьи 122 УК РФ.

### Специальность / Ответственность за заражение другого лица



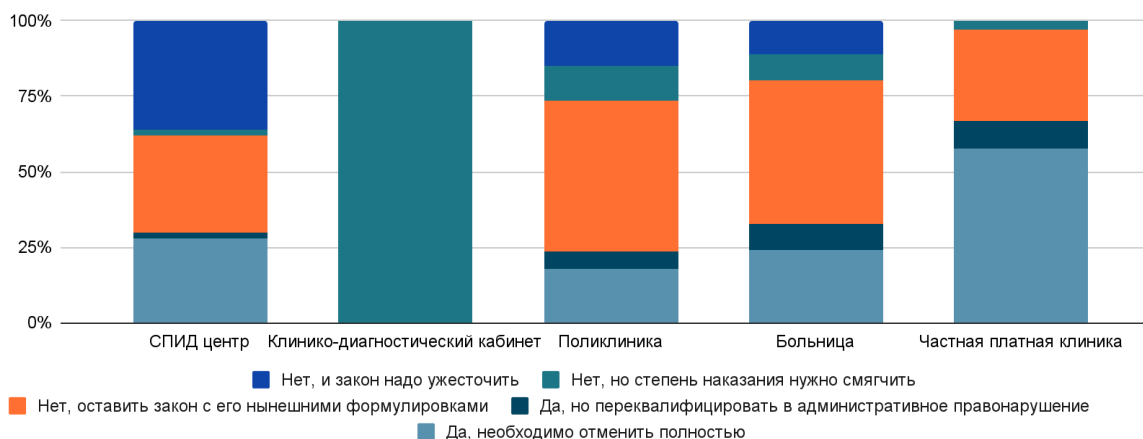
На вопрос о необходимости наказания за поставление другого человека в опасность инфицирования ВИЧ сотрудники СПИД-центров чаще высказывались за ужесточение статьи 122 УК РФ, а сотрудники частных платных клиник чаще выступали за декриминализацию и переквалификацию закона в административное правонарушение.

### Лечебное учреждение / Ответственность за поставление другого лица в опасность заражения



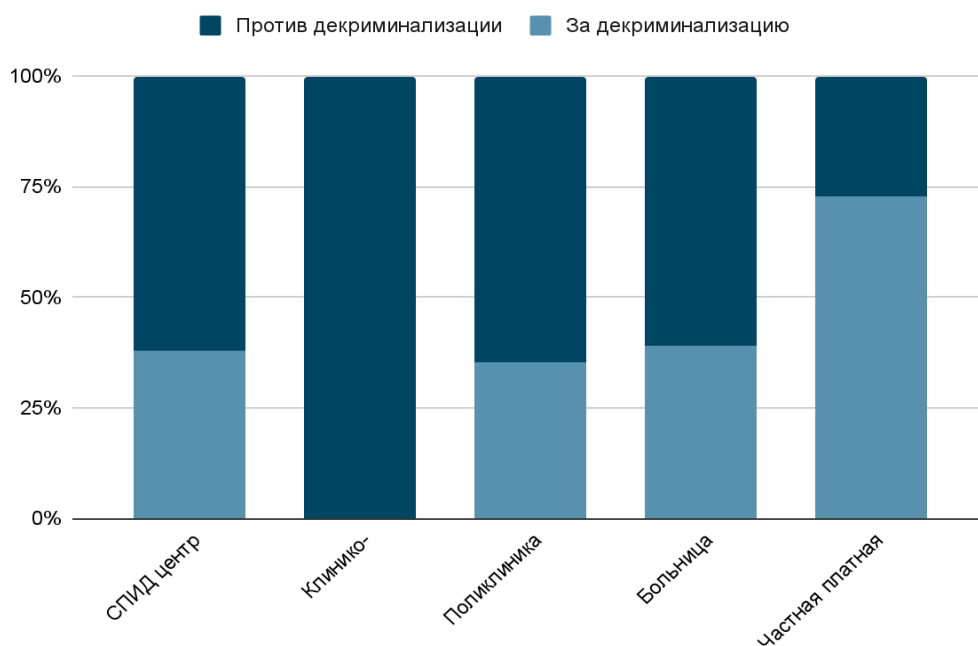
На вопрос о необходимости наказания за инфицирование другого человека ВИЧ сотрудники СПИД-центров чаще высказывались за ужесточение статьи 122 УК РФ, а сотрудники частных платных клиник за полную отмену наказания.

### Лечебное учреждение / Ответственность за заражение другого лица



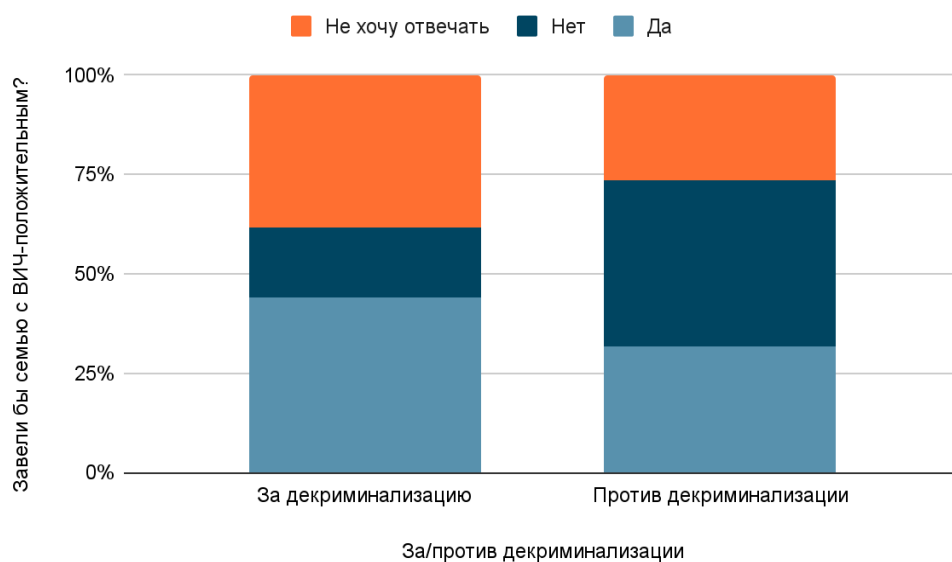
Специалисты, работающие в частных платных медицинских клиниках, чаще утверждают, что криминализация вредит всему сообществу ВИЧ-положительных людей, делая его потенциально преступным, и что криминализация не сдерживает эпидемию.

### За/против декриминализации / Лечебное учреждение



Участники опроса, высказавшиеся за декриминализацию, чаще отвечали, что стали бы встречаться/создавать семью с ВИЧ-положительным человеком.

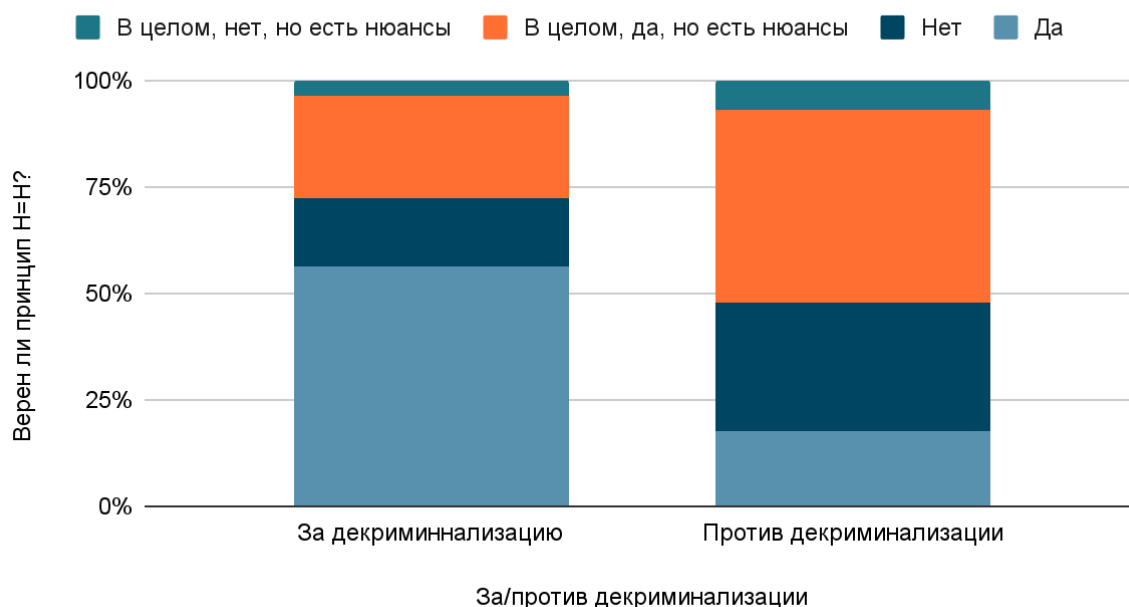
### За/против декриминализации / Семья с ВИЧ-положительным человеком



Респонденты, выступающие против декриминализации ВИЧ, чаще остальных считают принцип Н=Н неверным, либо считают его в целом верным, но с нюансами. Также, респонденты этой группы чаще выступают за наступление уголовной ответственности должна наступать в случаях, когда:

- ВИЧ-положительный/ая партнер/ка знает о своем статусе, не сообщает о нем партнеру/ше, но принимает лекарства (АРТ), и у него/нее неопределяемая нагрузка
- ВИЧ-положительный/ая партнер/ка знает о своем статусе, не сообщает о нем партнеру/ше, использует презерватив, но не смотря на это передача ВИЧ состоялась.

### За/против декриминализации / Н=Н



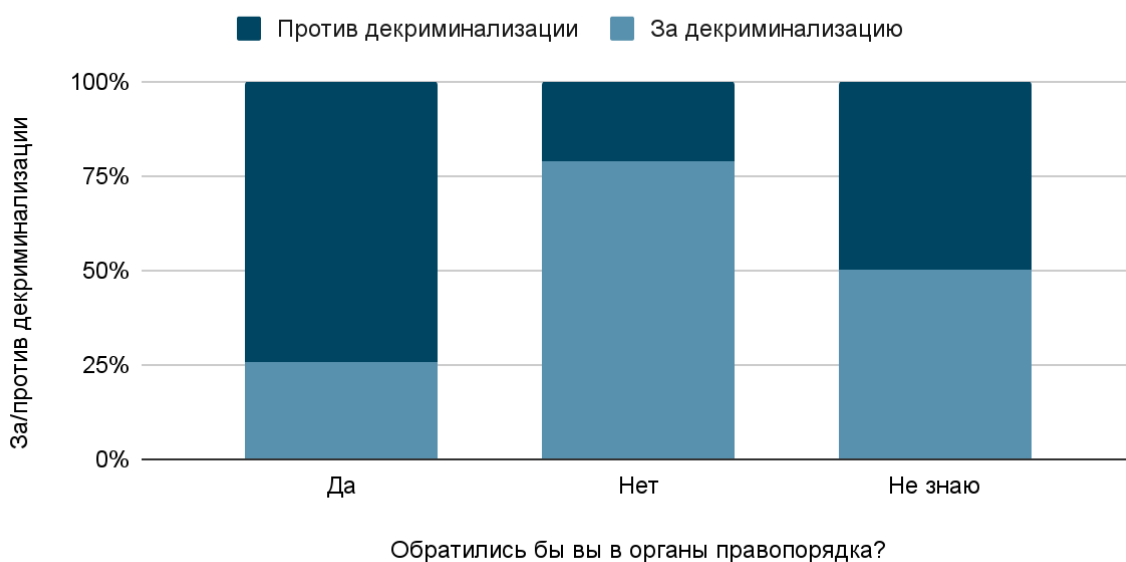
Эти же респонденты чаще отвечали согласием на вопрос о том, обратились бы они в органы правопорядка, если бы инфицирование ВИЧ произошло с ними/их близкими, а также высказывали мнение, что подписка уведомления о статье 122 не является препятствием для диспансерного наблюдения.

Респонденты, считающие верным принцип Н=Н, реже высказывают мнение, что уголовная ответственность должна наступать если ВИЧ-положительный/ая партнер/ка знает о своем статусе, не сообщает о нем партнеру/ке, но принимает лекарства (АРТ) и у него/нее неопределяемая нагрузка.

Врачи, которые считают, что уголовная ответственность не должна наступать в случаях, когда:

- ВИЧ-положительный/ая партнер/ка знает о своем статусе, не сообщает о нем партнеру/ше, но принимает лекарства (АРТ), и у него/нее неопределяемая нагрузка;
- ВИЧ-положительный/ая партнер/ка знает о своем статусе, не сообщает о нем партнеру/ше, использует презерватив, но не смотря на это передача ВИЧ состоялась;
- чаще отвечают, что не стали бы обращаться в органы правопорядка, если бы инфицирование ВИЧ произошло с ними/их близкими.

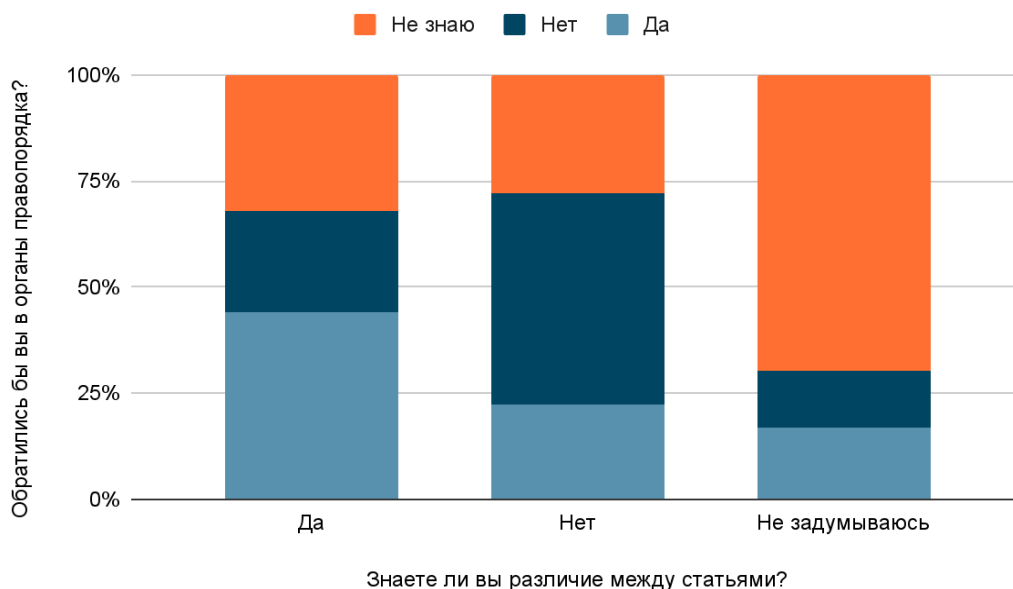
## За/против декриминализации / Обратились бы в органы правопорядка



Участники опроса, которые ответили, что понимают разницу между статьей о причинении вреда здоровью и отдельной статьей, предусматривающей ответственность за заражение ВИЧ, чаще отвечали, что обратились бы в органы правопорядка, если бы инфицирование ВИЧ произошло с ними/их близкими.

Респонденты, которые не спрашивают у своих партнеров ВИЧ-статус, ожидаемо часто, либо всегда пользуются презервативами.

## Разница между статьями / Обратились бы в органы правопорядка



## Выводы

Результаты опроса врачей позволяют следующие выводы об отношении врачей-инфекционистов и эпидемиологов к вопросу криминализации ВИЧ в РФ:

- Отмечается высокая степень знания закона, в частности статьи 122 УК РФ, с ней знакомы почти три четверти респондентов.
- Врачи-инфекционисты и врачи-эпидемиологи знакомы с содержанием статьи 122 УК РФ лучше, чем врачи других специальностей, то же можно сказать и о сотрудниках СПИД-центров относительно сотрудников других лечебных учреждений.
- Врачи-инфекционисты и врачи-эпидемиологи чаще, чем врачи других специальностей, высказывались за ужесточение статьи 122 УК РФ - и в случае наказания за поставление другого человека в опасность инфицирования ВИЧ, и за инфицирование ВИЧ. Так же высказывались сотрудники СПИД-центров. В то же время сотрудники частных платных клиник чаще выступали за перекалфикацию закона в административное правонарушение или полную отмену наказания.
- Респонденты, выступающие за декриминализацию, чаще отмечали, что готовы к отношениям и построению семьи с ВИЧ-положительным человеком и утверждали, что подписка уведомления о статье 122 является препятствием для диспансерного наблюдения.
- Участники опроса, выступающие против декриминализации, чаще отвечали, что считают принцип «Н=Н» неверным, и что они бы обратились в полицию, если бы инфицирование ВИЧ произошло с ними/их близкими.
- Респонденты, понимающие разницу между статьей о причинении вреда здоровью и отдельной статьей, предусматривающей ответственность за инфицирование ВИЧ, чаще других отвечали, что обратились бы в органы правопорядка, если бы инфицирование ВИЧ произошло с ними/их близкими.