

UNOFFICIAL TRANSLATION

This document has been translated from its original language using DeepL Pro (AI translation technology) in order to make more content available to HIV Justice Academy users. We acknowledge the limitations of machine translation and do not guarantee the accuracy of the translated version.

No copyright infringement is intended. If you are the copyright holder of this document and have any concerns, please contact academy@hivjustice.net.

TRADUCTION NON OFFICIELLE

Ce document a été traduit de sa langue d'origine à l'aide de DeepL Pro (une technologie de traduction en ligne basée sur l'intelligence artificielle) pour offrir aux utilisateurs de HIV Justice Academy une plus grande sélection de ressources. Nous sommes conscients des limites de la traduction automatique et ne garantissons donc pas l'exactitude de la traduction.

Aucune violation des droits d'auteur n'est intentionnelle. Si vous êtes le détenteur des droits d'auteur associés à ce document et que sa traduction vous préoccupe, veuillez contacter academy@hivjustice.net.

TRADUCCIÓN NO OFICIAL

Este documento fue traducido de su idioma original usando DeepL Pro (una aplicación web basada en inteligencia artificial) a fin de facilitar la lectura del contenido para los usuarios de la HIV Justice Academy. Reconocemos las limitaciones de las traducciones realizadas a través de este tipo de tecnología y no podemos garantizar la precisión de la versión traducida.

No se pretende infringir los derechos de autor. Si usted es el titular de los derechos de autor de este documento y tiene alguna duda, pónganse en contacto con academy@hivjustice.net.

НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

Этот документ был переведен с языка оригинала с помощью DeepL Pro (технологии перевода на основе искусственного интеллекта), чтобы обеспечить доступ пользователей Академии правосудия по ВИЧ к большему объему контента. Мы отдаем себе отчет в ограниченных возможностях машинного перевода и не гарантируем точности переведенной версии документа

Мы не имели намерения нарушить чьи-либо авторские права. Если вам принадлежат авторские права на этот документ, и у вас имеются возражения, пожалуйста, напишите нам на адрес academy@hivjustice.net

Руководство по расследованию касающихся преступной передачи ВИЧ

для полицейских сил в Англии, Уэльсе и Северной Ирландии



Данное Руководство было впервые опубликовано в 2010 году и обновлено в 2018 году.

Классификация безопасности:		НЕ ИМЕЮТ ЗАЩИТНОЙ МАРКИРОВКИ	
Раскрыто в соответствии с FOIA 2000:		Да	
Автор:	Старший инспектор Джерри Кэмпбелл	Силы / Организация:	АСРО - MPS

Дата создания:	19 января 2010 г.	Телефон:	0207 321 9127

Полицейские расследования, связанные с преступной передачей ВИЧ-инфекции

НАТ совместно с Ассоциацией старших офицеров полиции (АСРО) разработала "Руководство АСРО по расследованию преступной передачи ВИЧ". Руководство призвано положить конец ненадлежащим полицейским расследованиям и обеспечить, когда они считаются необходимыми, чтобы полицейские силы и сотрудники расследовали заявления о преступной передаче ВИЧ таким образом, чтобы:

- в соответствии с политикой уголовного преследования CPS,
- надлежащим образом информированы о ВИЧ как с клинической, так и с социальной точки зрения
- уважать права человека и конфиденциальность, и
- которая не затягивает расследование дольше, чем это необходимо.

Руководство доступно для всех сотрудников полиции в Англии, Уэльсе и Северной Ирландии на [сайте Колледжа полиции](#). Оно также доступно на [сайте НАТ](#), чтобы люди с ВИЧ и организации, которые их поддерживают, могли знать, как Руководство рекомендует полиции проводить эти деликатные расследования.

Разделы руководства:

Блок-схема полицейского расследования (стр. 3): Эта блок-схема описывает общий процесс расследования, проводимого полицией после получения заявления. С блок-схемой полицейского расследования связан ряд других разделов, содержащих более подробную информацию о важных аспектах расследования, а именно -

Ключевые факты о ВИЧ (стр. 4): В этом разделе представлена информация о ВИЧ для сотрудников полиции, включая основные биологические и клинические факты, информацию о PEP, PrEP, тестировании на ВИЧ, АРВ-препаратах и вопросах дискриминации.

Обвиняемый моложе 18 лет? (стр. 12): Этот раздел предупреждает сотрудников полиции о необходимости особого подхода к процессу, если обвиняемому меньше 18 лет.

Стратегия коммуникации (стр.13): В этом разделе даются некоторые рекомендации для сотрудников полиции по общению в рамках проводимого и завершеного расследования, а также рассматриваются вопросы конфиденциальности и взаимодействия со СМИ.

Блок-схема доказательств (стр. 17): В этом разделе изложены этапы сбора доказательств в любом расследовании, которые позволят ограничить ненужное вторжение и обеспечить надлежащий сбор доказательств. Полиции рекомендуется обычно переходить к следующему этапу сбора доказательств, указанному на схеме стрелками и квадратами, только после того, как будет установлен соответствующий набор фактов, относящихся к предыдущему этапу.

Первоначальный контакт через клиники ГУМ (стр. 20): В данном разделе рекомендуется, чтобы в случае появления в ходе полицейского расследования третьих лиц, чей ВИЧ-статус представляет интерес для полиции, первоначальный контакт с ними осуществлялся не самой полицией, а клиникой ГУМ.

<p>Утверждение заявителя ВИЧ Ключевые факты (Обвиняемый моложе 18 лет?)</p>		<p>Создайте протокол о преступлении в соответствии с NCRS и руководством сил - S.18/20 Offences Against The Person Act (OAPA) 1861 Рассмотрите соответствующие и пропорциональные действия на месте происшествия сохранение (включая одежду)</p>		<p>Раннее направление жертвы и подозреваемого в соответствующие агентства поддержки для получения информации</p>
<p>Жалобщик еще не прошли тестирование на ВИЧ</p>	<p>Жалобщик уже прошли тест на ВИЧ</p>		<p>Направление в полицию</p>	<p>Общественный доступ</p>
<p>Возможный контакт в течение последних 72 часов? Обратитесь к пункту 8 раздела "Ключевые факты о ВИЧ", чтобы узнать о заражении в эти сроки</p>		<p>Назначить старшего инспектора/директора следственной группы. Рассмотрите "критический инцидент", коммуникационную стратегию, назначение сотрудников, прошедших подготовку по вопросам ФЛО, ЛГБТ и сексуальных преступлений. Обратитесь к руководству CPS.</p>	<p>Все агентства по поддержке общественного доступа и Национальный фонд по борьбе со СПИДом</p>	<p>Поддержка жертв (только для жертв) Terrence Higgins Trust Местная клиника ГУМ/ВИЧ Помощь</p>
<p>Да</p>	<p>Нет</p>		<p>Сотрудники по связям с ЛГБТ Сеть по ВИЧ-инфекции среди детей и молодых людей</p>	<p>женщинам Убежище Национальная служба здравоохранения</p>
<p>Срочное направление в отделение неотложной помощи для проведения профилактики после контакта (PEP)</p>	<p>Направление на тест на ВИЧ, например: в ГУМе</p>	<p>Обновление отчета и соблюдение процедур расследования в соответствии с Законом 18/20 ОАР 1861 и схемы доказательств</p>	<p>Местные и региональные агентства поддержки</p>	<p>Галоп</p>
<p>Результат теста на ВИЧ</p>		<p>Установите стратегию расследования, включая полную оценку рисков. Заблаговременные консультации с CPS, предыдущими SIO и организациями поддержки сообщества</p>	<p>Другие выявленные лица, для которых ВИЧ-статус/история тестирования имеет значение для расследования (например,</p>	<p>Другие выявленные люди, которые могли подвергнуться возможному воздействию ВИЧ-инфекции и не имеют отношения к расследованию</p>

ВИЧ - ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ ДЛЯ ПОЛИЦИИ

ВИЧ - ШЕСТЬ НЕОТЛОЖНЫХ ВЕЩЕЙ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ

- 1. Вы не можете заразиться ВИЧ от кого-то при обычном контакте. При обычном общении абсолютно не нужны перчатки, маски или какие-либо дополнительные средства защиты или предосторожности. При разливе биологической жидкости или работе с острыми предметами, как обычно, применяются универсальные меры предосторожности.**
 - 2. Дискриминация в отношении людей с ВИЧ является противозаконной. Это может включать оскорбительные или осуждающие комментарии, касающиеся ВИЧ, сексуального поведения, сексуальной ориентации или расы. Все общение должно быть уважительным и поддерживающим.**
 - 3. Используйте слово "ВИЧ" - избегайте использования термина "СПИД".**
 - 4. Если кто-то говорит вам, что беспокоится о том, что мог заразиться в течение предыдущих 72 часов, вы должны посоветовать ему немедленно обратиться либо в открытую клинику сексуального здоровья, либо в ближайшее отделение неотложной помощи больницы, чтобы получить ПЕР, который может предотвратить заражение ВИЧ.**
 - 5. Если кто-то сообщает вам, что у него или у кого-то другого ВИЧ, позаботьтесь о сохранении конфиденциальности ВИЧ-положительного человека.**
-
- 6. Если в заключении находится человек с ВИЧ, необходимо выяснить, принимает ли он лечение от ВИЧ, и, если принимает, обеспечить ему постоянный и бесперебойный доступ к лекарствам.**

1. Что такое ВИЧ?

ВИЧ расшифровывается как вирус иммунодефицита человека. ВИЧ поражает иммунную систему организма - систему защиты организма от болезней - так, что она больше не может бороться с определенными инфекциями и заболеваниями. Когда у человека обнаруживают ВИЧ в организме, его называют ВИЧ-положительным или живущим с ВИЧ.

Не следует говорить, что человек с ВИЧ болен "СПИДом".

Несмотря на то, что вирус можно лечить, до сих пор не существует лекарства или вакцины от ВИЧ.

2. В чем разница между ВИЧ и СПИДом?

Термины "ВИЧ" и "СПИД" не означают одно и то же. Термин "СПИД" не следует использовать для обозначения ВИЧ.

СПИД - это медицинский термин, который часто используется неправильно, для обозначения прогрессирующего ВИЧ-заболевания и имеет очень точное значение.

Когда иммунная система ослабевает после ВИЧ-инфекции, она постепенно становится неспособной бороться с некоторыми инфекциями и заболеваниями (например, туберкулезом, неходжкинской лимфомой, одним из видов пневмонии). Некоторые инфекции и заболевания входят в официальный медицинский список "болезней, определяющих СПИД". Большинство людей с ВИЧ не имеют СПИД-определяющих заболеваний и никогда ими не заболеют, а большинство людей, заболевших СПИД-определяющими заболеваниями, полностью выздоравливают.

3. Как передается ВИЧ?

ВИЧ передается через кровь, сперму, выделения вагинальной или анальной жидкости, а также через грудное молоко. Вне организма ВИЧ живет очень недолго, и для передачи ему необходимо быстро попасть в кровь другого человека. Риск передачи ВИЧ при обычном социальном контакте отсутствует.

Основными путями передачи ВИЧ являются:

- Незащищенный анальный или вагинальный секс.
- Совместное использование игл (например, для инъекций наркотиков).
- От матери к ребенку во время беременности, родов или грудного вскармливания. Однако при лечении и уходе этот риск снижается до менее чем 0,5 процента.
- В некоторых странах ВИЧ может передаваться через инфицированные продукты крови. В Великобритании вся кровь проходит проверку, чтобы этого не произошло.
- Оральный секс представляет гораздо меньший, но все же определенный риск, который увеличивается, если эякуляция происходит в рот и/или во рту имеются открытые язвы.

4. и как это не передается...?

ВИЧ НЕ передается через -

Поцелуи или

прикосновения
Сидение на сиденьях
унитазов
Совместное использование столовых
приборов, кружек, бритв или зубных щеток
Подбирание выброшенных игл и шприцев
Посещение бассейнов

Отхаркивание или чихание
Укусы насекомых или животных
Общие приборы для еды

Травмы от игл

Не было ни одного подтвержденного случая заражения ВИЧ-инфекцией в результате укола иглой или ранения выброшенной иглой вне медицинских учреждений. При таких обстоятельствах существует риск заражения другими инфекциями.

Отсутствие перчаток и масок

Универсальные меры предосторожности при оказании первой помощи или при ликвидации разливов достаточны, чтобы справиться с любым минимальным риском передачи ВИЧ в этих обстоятельствах. Нет необходимости и неприемлемо для сотрудника полиции использовать перчатки, маски или любые другие дополнительные средства защиты при работе с ВИЧ-инфицированным, которые в противном случае не потребовались бы в отношении неинфицированного или недиагностированного человека.

Кусание и отхаркивание

С начала эпидемии ВИЧ в мире зарегистрировано более 78 миллионов случаев передачи ВИЧ, но во всем мире было только четыре случая, когда укус мог передать ВИЧ, и ни один из них не произошел в Великобритании. В этих четырех случаях у человека был высокий уровень ВИЧ в крови из-за прогрессирующего заболевания, связанного с ВИЧ, он не принимал лечение от ВИЧ, у него была необычная кровь во рту, а укус нанес глубокую рану. Такое сочетание совершенно исключительных обстоятельств совершенно маловероятно в ходе любого полицейского расследования. Не было ни одного известного случая, когда работник скорой помощи или сотрудник полиции заразился бы ВИЧ в результате укуса. Риск заражения ВИЧ при укусе ВИЧ-положительного человека ничтожно мал.

В том же обзоре научной литературы, в котором были представлены эти выводы покусам, также было обнаружено, что нигде в мире не было случая заражения ВИЧ от человека, в которого плюнули. Авторы пришли к выводу, что плевок ВИЧ-положительного человека не несет в себе никакой возможности передачи ВИЧ.¹

5. Насколько вероятна передача ВИЧ во время секса?

Незащищенный секс с ВИЧ-инфицированным человеком действительно несет в себе риск передачи ВИЧ, однако ВИЧ гораздо менее заразен, чем думает большинство людей. ВИЧ-инфекция не является неизбежной при любом половом акте и зависит от ряда факторов, включая вид секса, стадию инфекции ВИЧ-положительного человека, успешное лечение ВИЧ-

положительного человека и, конечно, использование презерватива или PrEP (см. ниже).

¹ Cresswell FV et al. *Систематический обзор риска передачи ВИЧ через укус или плевки: последствия для политики*. HIV Med, онлайн-издание. DOI: 10.1111/hiv.12625 (2018).

Например, без презервативов, PrEP или успешного лечения риск передачи ВИЧ при вагинальном сексе для неинфицированной женщины составляет 1 к 1 000 (или 0,1%), а для неинфицированного мужчины - 1 к 1 219 (или 0,08%).²

Правильное использование презервативов, применение PrEP или эффективное лечение - все это снижает риск передачи вируса во время секса до крайне низкого уровня.

6. Как можно предотвратить передачу ВИЧ?

Если презервативы используются правильно, не рвутся и не соскальзывают, они очень эффективны для предотвращения передачи ВИЧ-инфекции, и их эффективность обычно составляет более 90%. Если презерватив соскальзывает или рвется, а у сексуального партнера есть или может быть ВИЧ, рекомендуется незамедлительное лечение с помощью PEP (см. ниже).

PrEP (pre-exposure prophylaxis) - это лекарство, которое принимает ВИЧ-отрицательный человек, чтобы не заразиться ВИЧ. Он почти на 100% предотвращает передачу ВИЧ, если принимать его по назначению врача. Его принимают ежедневно (по одной таблетке в день) в период риска. В качестве альтернативы мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, могут принимать его во время полового акта (две таблетки за 2-24 часа до секса, одна таблетка в течение 24 часов после первого приема двойной дозы и вторая таблетка в течение 48 часов).

Эффективное лечение ВИЧ снижает количество вируса в крови человека до очень низких уровней - настолько низких, что их называют "необнаруживаемыми". Когда ВИЧ "не обнаруживается" в результате лечения ВИЧ, человек не может передать ВИЧ - это даже более эффективно, чем использование презерватива, для предотвращения передачи ВИЧ.³ Необнаруживаемый ВИЧ равен непередаваемому, U=U.

97 процентов людей с ВИЧ, получающих лечение, имеют недетектируемую вирусную нагрузку и поэтому не являются заразными.

7. Экстренная профилактика ВИЧ - PEP (Post Exposure Prophylaxis)

Если кто-то подвергся риску заражения ВИЧ в течение последних 72 часов, необходимо рассмотреть возможность проведения PEP (Post Exposure Prophylaxis). Это снижает вероятность того, что любой контакт с ВИЧ перейдет в ВИЧ-инфекцию.

Немедленно направьте человека либо в ближайшую открытую клинику сексуального здоровья, либо, если клиника закрыта, в ближайшее больничное отделение неотложной помощи и несчастных случаев с

² Риск будет другим, если ВИЧ-положительный человек заразился совсем недавно или если ВИЧ-положительный человек болен СПИДом.

³ Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, Vernazza P, Collins S, van Lunzen J, et al. *Sexual Activity Without Condoms and Risk of HIV Transmission in Serodifferent Couples When the HIV-Positive*

Partner Is Using Suppressive Antiretroviral Therapy. JAMA. American Medical Association; 2016 Jul 12;316(2):171.

совет обратиться за ПЭП. В клинике/акушерском пункте человеку сообщат, необходим ли ему РЕР.

РЕР необходимо принимать ежедневно в течение месяца, и это может вызвать неприятные побочные эффекты.

Для тех, кто жалуется на инцидент, произошедший за последние 72 часа, предоставлению РЕР всегда предшествует первичный тест на ВИЧ, чтобы убедиться, что человек ранее не был инфицирован ВИЧ. Если тест положительный, то обвинение в преступной передаче ВИЧ не может быть предъявлено ни в одном инциденте, произошедшем за последние 72 часа.

8. Какие существуют тесты на ВИЧ-инфекцию?

Существует несколько различных тестов на ВИЧ. Тесты на ВИЧ доступны в клиниках сексуального здоровья, и обычно это лучшее место для направления человека на тест на ВИЧ. Большинство тестов на ВИЧ в клиниках проводится на образце крови, который отправляется в лабораторию для анализа, и результат выдается в течение нескольких дней. В любом тесте на ВИЧ есть период сразу после заражения, когда тест не выявляет ВИЧ - это так называемый "период окна". Клинические тесты на ВИЧ (часто называемые "тестами четвертого поколения") могут надежно выявлять ВИЧ уже через четыре недели после заражения.

Экспресс-тесты

В настоящее время существуют также экспресс-тесты, которые могут проверить на ВИЧ в любом месте либо через пробу крови, взятую из пальца, либо через пробу слюны.⁴ Результат можно получить через несколько минут. Если экспресс-тест дал положительный результат, все равно необходимо провести подтверждающий лабораторный тест, поскольку иногда эти тесты могут давать ложноположительные результаты. Экспресс-тесты не следует использовать для людей, которые считают, что они могли быть недавно инфицированы, поскольку период "окна", в течение которого ВИЧ не может быть обнаружен, составляет три месяца с момента возможного заражения.

В дополнение к экспресс-тестам, доступным в клиниках и общественных местах, экспресс-тест на ВИЧ теперь можно купить в Интернете и использовать его в уединении собственного дома. Другой вариант - тест на ВИЧ на дому (также известный как "почтовые тесты HIV"), когда человек сам берет образец крови или слюны, а затем отправляет его на анализ. Затем они получают конфиденциальный результат теста от поставщика медицинских услуг.

9. Современное лечение ВИЧ действительно работает

Лечение ВИЧ-инфекции изменило жизнь людей с ВИЧ в Великобритании. Благодаря современным методам лечения ВИЧ не является смертным приговором, а представляет собой длительное управляемое состояние.

Лекарства не излечивают ВИЧ, но теперь люди могут рассчитывать на нормальную продолжительность жизни.

⁴ Хотя ВИЧ присутствует в слюне и обнаруживается с помощью тестов, он не присутствует в достаточном количестве, чтобы можно было заразить человека через слюну.

Лечение известно как антиретровирусная терапия, или АРТ (реже ее называют ВААРТ, или высокоактивная антиретровирусная терапия).

96 процентов людей в Великобритании с диагнозом ВИЧ в настоящее время получают лечение от ВИЧ, и ожидается, что люди с ВИЧ начнут лечение очень скоро после постановки диагноза. В настоящее время лечение ВИЧ продолжается пожизненно.

Лечение ВИЧ может вызывать побочные эффекты, например, диарею, усталость, тошноту и яркие сны, хотя в последнее время достигнут значительный прогресс в снижении и устранении таких последствий лечения.

10. Люди с ВИЧ должны принимать лечение

Очень важно, чтобы люди с ВИЧ, начавшие лечение, могли продолжать принимать его каждый день, вовремя и без сбоев. Лечение ВИЧ необходимо принимать как минимум один раз в день, иногда два или три раза в день, в зависимости от препарата. Если кто-то пропустит дозу лечения, существует вероятность того, что ВИЧ в организме этого человека станет устойчивым к лекарствам, и лечение перестанет действовать. Чем меньше вариантов лечения у ВИЧ-инфицированного, тем выше риск того, что ему больше не будут доступны лекарства, которые ему подойдут. Неспособность правильно принимать лечение ВИЧ приводит к ранним смертям, которых можно было бы избежать.

При лечении ВИЧ-инфекции люди должны принимать почти все таблетки по назначению врача. Это означает пропуск не более одной дозы в месяц, если человек принимает терапию один раз в день, или двух доз в месяц, если человек принимает терапию два раза в день. При лечении ВИЧ врачи настаивают на "приверженности лечению" на уровне 95% (т.е. пропускается не более одной дозы из 20). Для некоторых препаратов также необходимо, чтобы они принимались вместе с пищей, или чтобы определенные продукты не принимались вместе с препаратом.

11. Могут ли научные данные сказать нам, кто заразил человека ВИЧ?

Бывает очень трудно определить, кто заразил человека ВИЧ. Именно поэтому

Королев

ская прокурорская служба требует веских научных доказательств в поддержку утверждения о том, что кто-то несет ответственность за заражение другого человека. Человеку НЕ достаточно "признать свою вину" - он не может знать наверняка, что заразил другого.

Большинство случаев ВИЧ-инфекции происходит от людей, которые не знали о наличии у них ВИЧ, когда передавали его. Если кому-то поставлен диагноз, это не значит, что он обязательно является источником инфекции - источником может быть кто-то, кто еще не прошел тестирование.

Существует форма научного теста, известная как "филогенетический анализ", который позволяет определить, насколько тесно связан ВИЧ у двух конкретных людей. Если два образца вируса не являются близкими родственниками, это доказывает, что передача ВИЧ между этими двумя людьми **не** произошла.

Если два образца вируса тесно связаны между собой, это свидетельствует о том, что между двумя людьми **могла произойти** передача вируса. Это не дает никакой информации о том, кто из них заразил другого. Это также не доказывает, что передача ВИЧ произошла между двумя людьми - существуют и другие возможности, например, что оба человека были инфицированы одним и тем же третьим лицом. Для целей уголовного преследования за передачу ВИЧ потребуются дополнительные доказательства того, что человек несет ответственность за заражение другого человека ВИЧ-инфекцией "вне разумных сомнений".

12. Что говорит закон о дискриминации людей с ВИЧ?

Согласно Закону о равенстве 2010 года, дискриминация в отношении людей с ВИЧ при приеме на работу, предоставлении жилья, образовании и обучении, предоставлении товаров и услуг, а также членстве в профсоюзе является незаконной.

Дискриминация в отношении человека с ВИЧ включает в себя менее благоприятное отношение к нему, чем к другим людям без ВИЧ. Также незаконным является преследование человека, живущего с ВИЧ. Притеснение определяется как "нарушение достоинства человека" или "создание запугивающей, враждебной, унижающей, оскорбительной или оскорбительной обстановки" для этого человека. Эти законодательные положения защищают как сотрудников полиции, так и представителей общественности, имеющих дело с полицией.

13. Почему важно соблюдать конфиденциальность в отношении ВИЧ-положительного статуса?

К сожалению, стигма и дискриминация в отношении ВИЧ по-прежнему существуют, хотя отношение к ним меняется. В результате некоторые люди с ВИЧ не чувствуют себя в состоянии даже рассказать близким людям о том, что они ВИЧ-инфицированы. Это означает, что некоторые люди с ВИЧ по понятным причинам обеспокоены нарушением конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни, что может иметь очень пагубные последствия. Людей могут сторониться, выселять, оскорблять и преследовать, подвергать нападениям, лишать доступа к семье или детям. Несмотря на то, что дискриминация является незаконной, неправомерное раскрытие ВИЧ-статуса может иметь серьезные последствия, например, для трудоустройства или для детей в школе.

Расследователи должны проявлять особую осторожность и не раскрывать ВИЧ-статус человека третьим лицам, за исключением тех ограниченных и разрешенных обстоятельств, когда это абсолютно необходимо для целей расследования.

14. Полицейская безопасность и гигиена труда

Риск передачи ВИЧ-инфекции полицейским при исполнении ими служебных обязанностей крайне низок, и почти во всех случаях универсальные меры предосторожности будут достаточной защитой. Важно, чтобы полицейские знали, что такие формы поведения, как плевок или обычные социальные контакты, не несут риска передачи ВИЧ. В случаях укусов, прокалывающих кожу, проколов иглой или попадания крови в глаз риск передачи крайне низок или

просто теоретически и PEP обычно не считаются необходимыми, но любые опасения следует обсудить с медицинским работником.

Следует всегда помнить, что в полицейской службе работают люди, живущие с ВИЧ, чей ВИЧ-статус может быть или не быть известен коллегам, и они имеют право на хорошо информированную и благоприятную рабочую среду, свободную от стигмы и предрассудков в связи с ВИЧ.

Дополнительную информацию о ВИЧ для сотрудников полиции можно найти в документе "ВИЧ: Руководство для полицейских сил", пересмотренное издание июнь 2014 года.

<http://www.nat.org.uk/Publications>

Если обвиняемому меньше 18 лет

Если обвиняемому меньше 18 лет, необходимо проявить особую осторожность при рассмотрении заявления. Любое уголовное расследование или судебное разбирательство с участием лица моложе 18 лет должно проводиться с учетом благополучия данного лица. Молодые люди с ВИЧ - особенно уязвимые люди. Необходимо тщательно следить за тем, чтобы их ВИЧ-положительный статус оставался конфиденциальным и передавался только тем лицам, которые необходимы для продолжения расследования жалобы и обеспечения благополучия обвиняемого. Для поддержки всех обвиняемых в возрасте до 17 лет должен быть назначен соответствующий взрослый. Вполне вероятно, что обвиняемый молодой человек может иметь особые образовательные потребности, проблемы с психическим здоровьем или плохо понимать свой ВИЧ-статус и заразность, поэтому даже в случае 17-летних подростков необходимо рассмотреть вопрос о привлечении соответствующего взрослого. Необходимо как можно скорее связаться с педиатрическим консультантом по ВИЧ, ответственным за ВИЧ-уход за молодым человеком. Рекомендуется провести раннюю консультацию с CPS.

Криминальная передача ВИЧ: Коммуникационная стратегия

1. Общение - это фундаментальная нить, которая проходит через все аспекты всех полицейских расследований заявлений, связанных с преступной передачей **ВИЧ**.
2. Полицейская служба, ее сотрудники и другие лица, действующие от ее имени, при расследовании таких заявлений должны признавать важность и влияние (последствия) наших действий, слов и поведения на заявителя, свидетелей и людей, живущих с ВИЧ, - их партнеров, семью (в самом широком смысле), друзей и общество. ВИЧ и другие медицинские заболевания по-прежнему подвергаются стигме например, гепатита В и С, что означает, что к случаям необходимо подходить деликатно и конфиденциально.
3. Этот краткий документ относится к:
 - Раскрытие ВИЧ-статуса и конфиденциальность
 - Деятельность СМИ, связанная с расследованием/обвинением
4. Другие важные области, связанные с такими расследованиями, рассматриваются в других разделах данного руководства по лучшей практике для сотрудников полиции по расследованию заявлений о преступной передаче ВИЧ.

Раскрытие ВИЧ-статуса

5. Вполне вероятно, что ВИЧ-статус человека может быть раскрыт либо непосредственно заявителем, когда он сообщает о заявлении о (возможном) преступлении, либо кем-то, действующим от его имени. ВИЧ-статус обвиняемого, заявителя и, возможно, других лиц вполне может быть раскрыт полиции.
6. Человек, раскрывающий эту информацию, может не знать, как она может храниться, кто получил к ней доступ и как она может быть использована в будущем. Очень важно при первой же возможности предоставить своевременную, точную и надежную информацию любому человеку с ВИЧ, вовлеченному в полицейское расследование, чтобы развеять возможные опасения и сомнения по поводу конфиденциальности.
7. Очень важно соблюдать высочайшие стандарты конфиденциальности при расследовании заявлений о передаче ВИЧ-инфекции преступным путем, защищая личность обвиняемого, заявителя и других лиц, привлеченных к расследованию, которые могут быть ВИЧ-положительными.
8. Если вам необходимо получить доступ к медицинской карте заявителя, это должно быть сделано с его информированного письменного согласия. Доступ к медицинской карте подозреваемого также может быть получен с его согласия, но рекомендуется

использовать судебное постановление, поскольку он может отозвать свое согласие в любой момент.

9. Случаи, когда полиция будет раскрывать ВИЧ-статус человека другим людям, будут редкими. Ни одно раскрытие не должно происходить без разрешения старшего офицера по расследованию (SIO) в звании инспектора или выше. Перед этим старший офицер должен получить юридическую консультацию, а также дополнительную независимую консультацию. Это

рекомендуется обращаться за юридическими консультациями в юридический отдел (или аналогичный отдел) силовой юридической службы SIO. Кроме того, рекомендуется получить независимую консультацию у достаточно квалифицированного члена Независимой консультативной группы полиции (НКГ) и/или специализированных НПО, таких как Terrence Higgins Trust, NAT (National AIDS Trust) и т.д., чтобы дополнить юридическую консультацию и предоставить специализированное руководство.

10. Должна быть конкретная причина, по которой раскрытие полицией ВИЧ-статуса человека другому лицу, возможно, подверженному риску заражения, считается необходимым, а не просто предоставление возможности специалистам служб сексуального здоровья предоставить соответствующие консультации по вопросам сексуального здоровья любому отслеживаемому контакту.⁵
11. Любые решения относительно раскрытия информации и конкретная причина раскрытия информации должны быть точно зафиксированы в журнале решений или файле политики подотчетным, прозрачным и доступным способом.
12. Когда такая конфиденциальная информация раскрывается, она должна сопровождаться инструкциями по обращению с ней, включая советы, касающиеся сохранения, хранения и дальнейшего раскрытия.

Медиа-коммуникации Деятельность, связанная с расследованием/обвинением

13. Первый сотрудник полиции, который вступил в контакт с заявителем, должен начать полицейское расследование; поэтому от того, как этот сотрудник ведет себя, включая использование им языка, зависит, будет ли у заявителя доверие и уверенность в полицейской службе.
14. Кроме того, старший офицер по расследованию (SIO) должен четко и недвусмысленно изложить свои стандарты в начале вторичного расследования, чтобы сохранить и поддержать доверие и уверенность заявителя. Любой неподобающий язык или поведение будет иметь заметное влияние на заявителя, и это будет усилено внешним сообществом и внутренним сообществом соответствующих сил. Мы не должны упускать из виду тот факт, что некоторые сотрудники полиции могут быть ВИЧ-положительными.
15. В соответствии с законом каждая служба, как государственный орган, обязана обеспечить безопасную и недискриминационную рабочую среду для своих сотрудников и не допускать дискриминации в обращении как со своими сотрудниками, так и с любым представителем общественности, с которым она имеет дело.

Важное напоминание: Раздел 149 Закона о равенстве 2010 года устанавливает обязанность по обеспечению равенства в государственном

секторе. Это обязательство требует, чтобы каждый государственный орган при выполнении своих функций должным образом учитывал следующее

- а) ликвидировать дискриминацию, притеснения, виктимизацию и любое другое поведение, запрещенное настоящим Законом или в соответствии с ним;

⁵ См. раздел "Первоначальный контакт через клиники ГУ" в настоящем Руководстве

- b) продвигать равенство возможностей между лицами, разделяющими соответствующую защищенную характеристику, и лицами, не разделяющими ее;
 - c) способствовать хорошим отношениям между лицами, разделяющими соответствующую защищаемую характеристику, и лицами, не разделяющими ее.
16. Любой человек с ВИЧ по закону считается инвалидом для целей Закона о равенстве 2010 года. Поэтому закон о дискриминации и Обязанность по обеспечению равенства в государственном секторе также применяются к тому, как сотрудники полиции обращаются с людьми с ВИЧ в ходе расследования и судебного преследования.
17. Любые публичные и/или внутренние заявления в отношении дела, связанного с ВИЧ, должны обеспечивать точность информации и формулировок, отсутствие стигматизации и соответствие согласованной передовой практике освещения ВИЧ в СМИ (NAT "Guidelines for Reporting HIV "6 и "NAT/BHIVA "HIV: Руководство для полицейских сил "7).
18. В соответствующих случаях следует рассмотреть вопрос о применении ограничений на информирование. Даже в отношении ВИЧ-позитивного человека, чья личность является достоянием общественности, следует позаботиться о том, чтобы не распространять дополнительную информацию (например, адрес улицы), которая может помочь в идентификации близких родственников (например, супругов, гражданских партнеров, партнеров или детей), которые в результате огласки могут столкнуться с преследованием или дискриминацией.
19. Во время и после судебного разбирательства необходимо тщательно соблюдать любые ограничения на отчетность.
20. Судебный колледж, Газетное общество, Общество редакторов и Ассоциация юристов СМИ опубликовали обновленный свод рекомендаций (июнь 2014 года) по открытому правосудию и ограничениям на освещение событий в уголовных судах⁸. Отделы по работе с прессой и юридические службы смогут проконсультировать СИО об их контексте и возможных нарушениях.
21. Следует позаботиться о точном описании любого обвинения - например, обвинение в неосторожной передаче (раздел 20 Закона о преступлениях против личности 1861 года) должно быть описано именно так, а не как "преднамеренная" или "осознанная" передача ВИЧ (преднамеренная передача является отдельным преступлением в соответствии со статьей 18 Закона о преступлениях против личности 1861 года).
22. Не должно быть необоснованных предположений о "мотиве" в связи с обвинением в неосторожной передаче.

23. При рассмотрении работы СМИ всегда следует учитывать значительное влияние, которое действия и заявления СМИ могут оказать на людей, живущих с ВИЧ, и на те группы населения, которые наиболее затронуты ВИЧ. Кроме того, безответственные или сенсационные репортажи могут подстегнуть других людей.

⁶ <http://www.nat.org.uk/Publications>

⁷ <http://www.nat.org.uk/Publications>

⁸ <https://www.judiciary.gov.uk/wp-content/uploads/2014/06/Reporting-Restrictions-Guide-2014-FINAL.pdf>

предвзвещения, которые могут привести к совершению преступлений (на почве ненависти) против других членов сообщества и общественных групп.

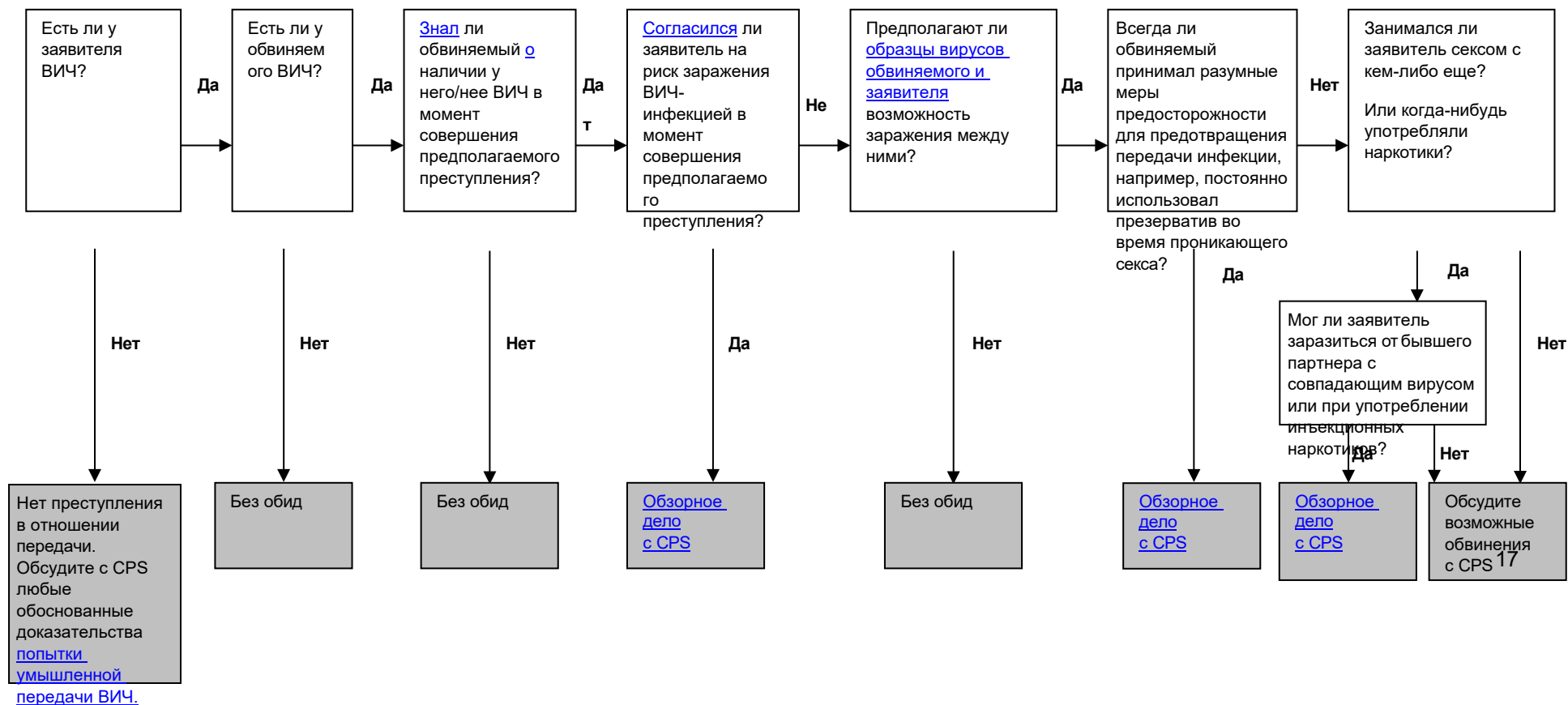
24. Любые решения, касающиеся медиа-стратегии СИО, и обоснование лица, принимающего решение, должны быть точно зарегистрированы в журнале решений или файле политики в подотчетной, прозрачной и доступной форме.

ВВЕДЕНИЕ В БЛОК-СХЕМУ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ - ВИЧ

В "блок-схеме доказательств" изложены основные этапы расследования обвинений в преступной передаче ВИЧ.

Расследование таких заявлений - очень деликатный вопрос. Данная блок-схема и следующие примечания к ней призваны определить этапы расследования, которые позволят ограничить ненужное вторжение и обеспечить надлежащий сбор доказательств.

Рекомендуется, чтобы обычно следователи переходили к следующему этапу сбора доказательств, как указано в стрелках и ячейках блок-схемы, только после установления соответствующего набора фактов, относящихся к предыдущему этапу.



'Попытка умышленной передачи ВИЧ'

Не существует преступления "попытка по неосторожности" заразить кого-либо ВИЧ. Существует возможное преступление - "попытка умышленной передачи ВИЧ".

Если заявитель не заразился сам, то, как правило, нет состава преступления, а значит, нет и дальнейших действий полиции. Однако перед закрытием дела следует проверить, нет ли доказательств того, что обвиняемый намеренно пытался заразить заявителя. Такие случаи, по всей вероятности, крайне редки, но любые возможные доказательства такого намерения должны быть обсуждены с CPS как можно скорее, чтобы определить, есть ли основания для продолжения расследования. Расследование не должно неоправданно затягиваться из-за неуместного рассмотрения обвинения в попытке умышленной передачи вируса.

'Знал ли обвиняемый'

Для доказательства неосторожности необходимо доказать, что обвиняемый знал о наличии у него/нее ВИЧ на момент совершения предполагаемого преступления. CPS заявляет, что "лучшим и обычным доказательством" будет то, что обвиняемый ранее получил ВИЧ-положительный медицинский диагноз.

CPS считает, что "в редких случаях" кто-то может знать, что он инфицирован, даже не имея такого диагноза, хотя такие случаи будут "исключительными" [см. юридическое руководство CPS, пункты 6.10-6.11].

В отсутствие диагноза не следует проводить дальнейшее расследование заявления, предварительно не обсудив с CPS, какие еще доказательства могут существовать, чтобы продемонстрировать, что обвиняемый знал, что он/она был/была инфицирован/а во время совершения предполагаемого преступления.

Согласился ли заявитель.

Преступление отсутствует, если обвиняемый обоснованно полагал, что заявитель согласился на риск заражения ВИЧ-инфекцией в момент предполагаемого преступления.

Такое информированное согласие существует, если **заявителю известно, что у обвиняемого ВИЧ на момент предполагаемого преступления.**

Обычно это происходит в том случае, если заявитель был проинформирован обвиняемым о своем ВИЧ-положительном статусе. Однако CPS утверждает, что это не единственный способ, при котором заявитель может считаться "информированным" для целей согласия. Другие возможности включают в себя информирование заявителя о ВИЧ-статусе обвиняемого третьей стороной или получение информации о ВИЧ-статусе обвиняемого при других обстоятельствах [см.]

Защита согласия может быть подорвана, если обвиняемый и заявитель договорились всегда пользоваться презервативами, чтобы избежать передачи ВИЧ, но обвиняемый затем намеренно отказался от использования презервативов без ведома заявителя во время одного или нескольких половых актов, и в результате произошла передача ВИЧ.

'Пересмотрите дело в CPS'

Во всех графах, где указано "Пересмотреть дело в CPS", существует вероятность того, что в деле нет состава преступления или нет вероятности успешного судебного преследования, но, учитывая сложность некоторых из этих дел, стоит, чтобы CPS рассмотрела дело до принятия решения о прекращении расследования. **Очень важно, чтобы этот процесс пересмотра происходил своевременно**, чтобы расследование в отношении невиновных лиц не затягивалось сверх необходимого.

'Образцы вирусов обвиняемого и истца'

См. "ВИЧ: Ключевые факты для полиции, параграф 11" и юридическое руководство CPS

Первичный контакт через клиники ГУМ

В отдельных случаях могут быть выявлены другие лица, чья история тестирования на ВИЧ и/или ВИЧ-статус имеют отношение к расследованию.

Этими лицами обычно являются:

- либо другие возможные жертвы обвиняемого
- или предыдущие сексуальные контакты заявителя, чей ВИЧ-статус и/или история тестирования могут иметь значение для выяснения того, действительно ли заявитель был инфицирован обвиняемым.

В таких случаях рекомендуется, чтобы первоначальный подход к человеку, запрашивающему информацию, осуществлялся соответствующей местной клиникой сексуального здоровья (часто известной как "клиника ГУ"), которая обладает опытом в области ВИЧ, отслеживания таких контактов, а также консультирования по вопросам ВИЧ и конфиденциальности.

Сотрудники полиции должны:

- определить человека в клинику ГУ,
- объяснить, что их интересует информация, относящаяся к расследованию возможной криминальной передачи ВИЧ,
- запросить, при необходимости, информацию о ВИЧ-статусе человека и истории тестирования на ВИЧ за соответствующий интересующий период времени
- предоставить контактную информацию, если человек захочет связаться с полицией напрямую.

Клиника ГУ будет:

- проинформировать лицо о запросе полиции
- предоставить прямую контактную информацию, если человек захочет общаться с полицией напрямую
- при необходимости спросить, согласны ли они пройти тест на ВИЧ
- при необходимости запросить/подтвердить информацию об истории тестирования человека на ВИЧ
- спросить, согласны ли они на передачу соответствующей информации в полицию из клиники ГУ.

Если человек дает согласие на передачу соответствующей информации в полицию, сотрудники полиции на основании полученной информации могут определить, есть ли необходимость в дальнейшей беседе с этим человеком, и при необходимости связаться с ним напрямую.

Если человек не дает согласия на передачу информации в полицию, клиника ГУ передаст соответствующую конфиденциальную информацию только при наличии судебного ордера.

Следует отметить, что выяснение прошлых сексуальных контактов заявителя будет полезным только в том случае, если все соответствующие контакты могут быть отслежены. Если есть не отслеженные сексуальные контакты, которые могли заразить заявителя ВИЧ, будет трудно доказать, что именно обвиняемый несет ответственность за заражение заявителя.