

Содержание

Введение.....	3
Глава 1.История возникновения и развития уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией.....	6
Глава 2. Уголовно-правовой анализ преступлений, предусмотренных ч. 1 и ч. 2 ст. 122 УК РФ	
2.1. Объект составов преступлений, предусмотренных ч. 1 и ч. 2 ст. 122 УК РФ.....	14
2.2. Объективная сторона преступлений, предусмотренных ч. 1 и ч. 2 ст. 122 УК РФ.....	20
2.3. Субъективная сторона преступлений, предусмотренных ч. 1 и ч. 2 ст. 122 УК РФ.....	30
2.4. Субъект преступлений, предусмотренных ч. 1 и ч. 2 ст. 122 УК РФ.....	36
Глава 3. Квалифицирующие обстоятельства, предусмотренные ч. 3 ст. 122 УК РФ.....	40
Глава 4. Уголовно-правовой анализ, преступления, предусмотренным ч. 4 ст.122 УК РФ.....	46
Глава 5. Уголовно-правовой анализ примечания ст. 122 УК РФ.....	53
Заключение.....	57
Список использованных источников.....	60

Введение

Актуальностью данной темы, на мой взгляд, является то, что на современном этапе развития общества и всего человечества в целом, людей заболевших ВИЧ-инфекций все больше и больше, что в свою очередь может оказаться не только на каком-то определенном социальном классе, но и на всем государстве в целом. Ведь заболев СПИДом, человека может прожить всего 10-12 лет. Также данное заражение сказывается, на его всей в жизни в целом, от человека отворачивается общество, далее человек не может не только, комфортно находится в обществе, но и не может построить семью. Поэтому с проблемой заражения ВИЧ-инфекции следует бороться более эффективно, так как от этого зависит здоровье не только одного государства, но и всей планеты Земля.

В системе прав и свобод человека и гражданина одну из главенствующих позиций занимает право на здоровье (ст. 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, ст. 41 Конституции РФ). Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. №323ФЗ «Об охране здоровья граждан в РФ» конкретизирует пути реализации указанного права.

Признано, что хроническое заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), приобретает массовое распространение во всем мире. Данное заболевание вызывает тяжелые социально-экономические и демографические последствия для Российской Федерации, создает угрозу личной, общественной, государственной безопасности, а также угрозу существованию человечества, вызывает необходимость защиты прав и законных интересов населения, а также учитывая необходимость применения своевременных эффективных мер комплексной профилактики ВИЧ-инфекции Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации приняла Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека

(ВИЧ-инфекции)». Также, данный закон определяет понятие ВИЧ-инфекция и ВИЧ-инфицированные, в том числе определены гарантии прав и свобод ВИЧ-инфицированных граждан.

Инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающих, вызывали с давних пор и продолжают вызывать особую озабоченность у государства и общества в связи с быстрым распространением среди населения, тяжелым течением, высоким уровнем инвалидности и смертности.

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. №715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» (ред. от 13 июля 2012 г.) к инфекционным заболеваниям, представляющим опасность для окружающих, отнесены болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), вирусные лихорадки, гепатит В, гепатит С, туберкулез, холера, чума и ряд других заболеваний, предусмотренных в указанном нормативном акте.

Как отмечается в Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 г., утвержденной Указом Президента РФ от 12 мая 2009 г. №537, главными угрозами национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья населения являются возникновение масштабных эпидемий и пандемий, массовое распространение ВИЧ-инфекцией, туберкулеза.

Общее число ВИЧ-инфицированных в России на 01.01.2017г. составило 1501574 человек (более 1,5 млн. чел. плюс более 100 тыс. инфицированных ВИЧ временно проживающих иностранцев), из них 240 тысяч человек умерли от СПИДа (в мире, в целом, умерло от СПИДа 50 миллионов). Как заявила глава Роспотребнадзора Анна Попова, на начало 2016 года в России умер каждый пятый ВИЧ-инфицированный, не обязательно от СПИДа, но включая и другие причины смерти: передозировка наркотиков, самоубийство, несчастный случай и т.д.

Немаловажную роль в области правового противодействия заражению вышеуказанными заболеваниями продолжает играть уголовное право. Вместе с тем, до сих пор в сфере правового предупреждения социально опасных инфекций остается нерешенным ряд проблем уголовно-правового характера, как в теории, так и на практике.

Все вышеизложенное обуславливает актуальность настоящей выпускной квалификационной работы, посвященной уголовно-правовым аспектам противодействия распространению инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

Степень научной разработанности темы. Данный состав преступления исследовали такие авторы как: А.Н. Бурдинская, Ю.С. Норвратян Е.А. Тюарская, Л.В. Иногамовой-Хегай, А.И. Коробеев, А.И. Парог, А.И. Чучаев.

Объектом данной работы являются общественные отношения, которые возникают в связи с установлением и реализацией уголовной ответственности за преступления, предусмотренных ст.122 УК РФ.

Предметом исследования являются положения Конституции Российской Федерации, международно-правовые нормы, уголовно-правовые нормы, регламентирующие ответственность, за заражение ВИЧ-инфекцией, судебная практика по делам указанной категории.

Целью данной работы является исследование составов преступлений, предусмотренных ст.122 УК РФ.

Задачи данной работы состоят в следующем:

1. Рассмотреть историю развития уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекции в Российской Федерации.
2. Рассмотреть объект, субъект, объективную и субъективную стороны преступлений, предусмотренных ч.1, ч.2, ч.3, ч. 4 ст.122 УК РФ.
3. Проанализировать примечание к ст. 122 УК РФ

Структура данной работы состоит из введения, пяти глав, каждая из которых поделана на параграфы, а также заключения и списка литературы.

В заключении будут подведены итоги проведенного исследования.

Глава 1. История возникновения и развития уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией в России

1. История возникновения и развития уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией в России

Обращаясь к истории развития законодательства за заражение ВИЧ-инфекцией, мы исходим из утверждения академика В. И. Вернадского о том, что «мысль, в формах академической жизни, по сути вещей, направляется на искание в прошлом корней нового достижения, новой проблемы, связывает идущую в кругу академии работу со своей прошлой деятельностью человечества в той же области»¹.

Исторический опыт поможет лучше понять положения действующего законодательства и дать им уголовно-правовую оценку.

Откуда пришел в мир такой недуг, как СПИД?

Можайская Л.А., привела ряд точек зрения, которые выдвинуты учеными, а именно занос вируса из космоса; ВИЧ-инфекция – эксперимент разрабатываемой биологической войны; СПИД – обезьянья болезнь, вернувшаяся к человеку вследствие изменений внешней среды как отрицательный результат воздействия научно-технической революции. Но, ни одна из данных точек зрения не признана мировой наукой и практикой. Таким образом, происхождение вируса иммунодефицита остается загадкой.²

Как известно, первые случаи ВИЧ-инфекции в мире были зарегистрированы в 1981 году в США, когда у группы молодых людей были зафиксированы одинаковые заболевания, встречающиеся крайне редко. Следует отметить, что до выявления причин состояние заболевших было названо СПИДом. Так, СПИД был впервые описан Центром по контролю и профилактике заболеваний в США в 1981 году. В зарубежной прессе данные

¹ Вернадский В. И. Труды по истории науки в России. М.: Наука, 1988. 256.

² Можайская, Л.А. Социально-правовые проблемы профилактики ВИЧ-инфекции/ СПИДа: Уголовно-правовые и медицинские аспекты: диссертация ... кандидата юридических наук: 12.00.08. / Можайская Лариса Анатольевна. Екатеринбург, 1993. С.5.

случаи широко освещались, однако в России, хотя и были осведомлены о появлении нового вируса, но до определенного времени никаких мер не предпринималось, поскольку считалось, что для советского общества эта проблема не актуальна.

В 1983 году французскими и американскими исследователями был выявлен вирус, получивший международное название «вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)».³ Всемирная организация здравоохранения представляла сведения о сложившейся ситуации, сообщала о новых странах, вступающих в эпидемию. Именно поэтому нельзя было оставаться к этой охватившей весь мир проблеме равнодушными.

Центром по контролю болезней США устанавливали критерии диагноза СПИД.

Доказано, что СПИД передается половым путем, нестерильными иглами, при переливании контаминированной крови и продуктов крови, внутриутробно, при повторном использовании нестерильных инструментов для прокалывания и надрезания кожи.

10 июня 1985 года Минздрав СССР издал первый приказ «Об организации поиска больных СПИД и контроле доноров на наличие возбудителя СПИД», в котором ознакомил врачей со спецификой этого заболевания⁴.

В нашей стране отношение к проблеме ВИЧ-инфекции стало резко меняться с марта 1987 года, когда этот диагноз был впервые поставлен советскому гражданину. Так, следующей официальной реакцией на появление вируса в нашей стране можно считать Указ Президиума Верховного Совета СССР «О мерах профилактики заражения вирусом СПИД» от 25 августа 1987 года. Он имел силу закона и вводил ряд норм, направленных на предотвращение распространения инфекции среди населения. Указанные

³Наркевич М. История развития системы профилактики ВИЧ-инфекции в СССР и новой России [Электронный ресурс] : / М. Наркевич // Научно-популярный журнал «СПИД. Секс. Здоровье». Приложение журнала ССЗ № 2. – Санкт-Петербург. – Режим доступа: http://www.aidsjournal.ru/journal/002_2.html.

⁴Приказ Минздрава СССР от 10.06.1985 № 776 «Об организации поиска больных СПИД и контроле доноров на наличии возбудителя СПИД» (вместе с методическими рекомендациями «Синдром приобретенного иммунодефицита») // СПС КонсультантПлюс.

нормы носили преимущественно административный характер и были связаны с ограничением прав лиц различных групп в интересах общества в целом. В частности, вводилось обязательное освидетельствование на наличие ВИЧ для определенных категорий граждан, лиц без гражданства и иностранцев. При наличии оснований предполагать, что лицо заражено ВИЧ, и уклонении его от освидетельствования, лицо могло быть доставлено в лечебное учреждение сотрудниками органов внутренних дел.⁵ Таким образом, первые законодательные акты, касающиеся ВИЧ-инфекции, отражали общественные интересы, при этом, имея ограничительный (репрессивный) характер в отношении прав ВИЧ-инфицированных граждан.

Следует отметить, что в России уголовная ответственность за заражение СПИДом была впервые введена в 1987 году: УК РСФСР 1960г. был дополнен ст.115.2, предусматривающей ответственность за поставление в опасность заражения СПИДом (ч.1) и заражение СПИДом (ч.2)⁶.

Следовательно, аббревиатура СПИД для описания признаков состава преступления была выбрана законодателем не совсем удачно, поскольку данная болезнь диагностируется по происшествии 10-15 лет с момента заражения потерпевшего ВИЧ-инфекцией.⁷

Никулин С.И. писал, что «суд мог учесть резкое ухудшение состояния здоровья потерпевшего при назначении наказания».⁸

Тем не менее, перед судами, рассматривающими дела о преступлениях, предусмотренных ст.115.2 УК РСФСР, вставал вопрос: можно ли привлекать к уголовной ответственности лицо, в результате действий которого у потерпевшего обнаружены только начальные проявления заболевания ВИЧ-инфекцией, а стадия развития заболевания СПИД еще не наступил.

⁵Указ Президиума Верховного Совета СССР от 25.08.1987 «О мерах профилактики заражения вирусом СПИД» // СПС Консультант Плюс;

⁶Уголовный кодекс РСФСР (утвержден ВС РСФСР 27.10.1960 (ред. от 30.07.1996) // СПС Консультант Плюс;

⁷ Полный курс уголовного права: в 5 т. / Под ред. докт. Юрид. Наук, проф., заслуженного деятеля науки РФ А.И. Коробеева. Т.2 П: Преступления против личности. – СПб: Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс», 2008. С. 373-374.

⁸ Комментарий к уголовному кодексу РСФСР (постатейный) / отв. ред. В.И. Радченко. – М. Вердикт, 1994. С.218.

На основании этого, Федеральным законом РФ «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс РСФСР» от 13 декабря 1994 года было внесено изменение: в названии и в тексте ст.115.2 УК РФ слова «заболеванием СПИД» было заменено словом «ВИЧ-инфекцией».⁹

Кроме того, еще 10 апреля 1989 года был издан приказ Минздрава СССР «Об организации службы профилактики СПИДа в СССР», в соответствии с которым был создан Комитет по борьбе со СПИДом, а также организован Всесоюзный центр по профилактике и борьбе со СПИДом. По всему Советскому Союзу стали создаваться республиканские, областные, городские центры данной направленности.¹⁰

В апреле 1990 года был принят Закон СССР «О профилактике заболевания СПИДом». Он стал непосредственной реакцией законодателя на увеличения числа зараженных ВИЧ-инфекцией и неоднократные нарушения их прав. Данный закон, обеспечивал бесплатный проезд к месту лечения и обратно, а также бесплатный отпуск лекарств для лечения в амбулаторных условиях. Родители или лица, их заменяющие, имеют право на совместное пребывание в стационарах с малолетними детьми (до четырнадцати лет) с освобождением от работы на срок пребывания и выплатой по месту работы на это время пособия по временной нетрудоспособности. Законодательством Союза ССР и союзных республик могли устанавливаться и другие льготы для лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека или больных СПИД.

Также, не допускалось увольнение с работы, отказ в приеме на работу, приеме в лечебные и учебные заведения, приеме детей в детские дошкольные учреждения, а также ущемление иных прав и ограничение законных интересов таких лиц только на основании того, что они являются вирусоносителями или

⁹Федеральный закон от 13.12.1994 «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс РСФСР» // СПС Консультант Плюс.

¹⁰Приказ Минздрава РСФСР от 25.07.1989 N 119 «О развитии службы профилактики СПИДа в РСФСР» (вместе с «Положением о Республиканском центре по профилактике и борьбе со СПИДом», «Положением о руководителе Республиканского (регионального) центра по профилактике и борьбе со СПИДом», «Положением о региональном центре по профилактике и борьбе со СПИДом») // СПС Консультант Плюс.

больными СПИД, равно как ущемление жилищных и иных прав и законных интересов родных и близких инфицированного¹¹.

Действующий Федеральный закон РФ от 30.03.1995 года № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека» (далее – ФЗ) сохранил преемственность с Законом СССР 1990 года.

Основным документом, который регулировал правоотношения в сфере здравоохранения, являлись «Основы законодательства об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. N 5481-7». Данный законодательный акт создавал правовое поле для деятельности по оказанию медицинской помощи гражданам¹². Однако «Основы законодательства об охране здоровья граждан не выделили в качестве отдельного предмета регулирования отношения, возникающие при ВИЧ-инфицированности». В то же время ст. ст. 41 и 42 Основ законодательства об охране здоровья граждан вводился правовой режим дополнительных гарантий для лиц, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих¹³.

Урегулировать этот пробел был призван принятый в 1995 г. и действующий по настоящее время Федеральный закон от 30 марта 1995 г. N 38ФЗ¹⁴ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».

Так, согласно ст.1 ФЗ ВИЧ-инфекция – это хроническое заболевание, вызываемое вирусом иммунодефицита человека. В свою очередь, под ВИЧ-инфицированным понимается лицо, зараженное вирусом иммунодефицита человека.

¹¹ Закон СССР от 23.04.1990 «О профилактике заболевания СПИД» // СПС Консультант Плюс.

¹² «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (утв. ВС РФ 22.07.1993 N 5487-1) // СПС Консультант Плюс.

¹³ Федеральный закон от 30.03.1995 N 38-ФЗ (ред. от 23.05.2016) «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» // СПС Консультант Плюс.

Кроме этого, в данном ФЗ появилась ранее не известная отечественному законодательству норма (ст. 4), устанавливающая гарантии государства по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции, обеспечивающие права лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, в том числе при обращении за медицинской помощью, а также в сфере трудовых отношений, образования и иных областях общественной жизни¹⁵. Впервые в основе данного Закона базируется модель государственной политики по установлению гарантий защиты прав и свобод ВИЧ-инфицированных граждан. И как отмечают ученые, в нем сочетаются интересы здравоохранения с правами человека.

Как известно, 13 июня 1996 года был принят новый Уголовный кодекс РФ. Так, в новом Уголовном кодексе Российской Федерации, действующем с 1 января 1997 года, ст.122 УК РФ, предусматривающая уголовную ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией значительно расширилась. Теперь уголовная ответственность наступала не только за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией(ч.1) либо за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни (ч.2). В новый Уголовный кодекс РФ были включены квалифицированные составы преступления, предусмотренные ст.122 УК РФ, включающие дополнительные признаки, повышающие общественную опасность преступления. И это вполне обосновано и верно, поскольку на момент возбуждения уголовного дела в организме потерпевшего можно обнаружить, как правило, лишь ВИЧ-инфекцию¹⁶.

Теперь лицо, совершившее деяние, предусмотренное частью второй настоящей статьи, в отношении двух или более лиц, либо в отношении несовершеннолетнего, подвергалось более суровому наказанию. Кроме этого, в ст.122 УК РФ была включена ч.4, предусматривающая уголовную

¹⁵ Федеральный закон от 30.03.1995 N 38-ФЗ (ред. от 23.05.2016) «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» // СПС Консультант Плюс.

¹⁶ Полный курс уголовного права: в 5 т. / Под ред. докт. Юрид. Наук, проф., заслуженного деятеля науки РФ А.И. Коробеева. Т.2 П: Преступления против личности. – СПб.: Издательство Р. Асланова «Юридический центр Пресс», 2008. С. 373-374

ответственность за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.

Согласно ст. 15 Конституции РФ, общепризнанные принципы и нормы международного права и международные договоры РФ являются составной частью ее правовой системы.¹⁷

Так, на второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека, которая проходила в Женеве 23-25 сентября 1996 г. были разработаны Руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека, цель которых заключается в том, чтобы на практике реализовать международные нормы, касающиеся прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа, которые не противоречили бы принципам соблюдения прав человека и основных свобод. В Международных руководящих принципах Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и правам человека подробно изложены конкретные подходы для обеспечения соблюдения, защиты и реализации прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа. Их используют для приведения политики и программ в области ВИЧ/СПИДа в соответствие с международными нормами в области прав человека.¹⁸

Важно, что до принятия в декабре 2003 года обновленной редакции Уголовного кодекса РФ уголовная ответственность за заведомое поставление другого лица в опасность заражения наступала независимо от информированности партнера о наличии у “виновного” ВИЧ-инфекции и несмотря на возможное взаимное согласие, в том числе при супружеских отношениях.

Так, в действующую с 16 декабря 2003 года редакцию Уголовного кодекса РФ в ст. 122 введено примечание, в соответствии с которым лицо освобождается от уголовной ответственности, если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно

¹⁷ «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993)// СПС Консультант Плюс.

¹⁸ Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека: принятые на второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека (Женева, 23-25.09.1996).

предупреждено о наличии у него этого заболевания и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

Таким образом, из вышеизложенного, можно сделать вывод, что возникшая проблема ВИЧ-инфицирования с начала 80-х годов XX века в нашей стране не осталась без внимания, получив нормативное закрепление как прав ВИЧ-инфицированных, которые признаются равными со здоровыми гражданами и могут быть ограничены только федеральным законом, так и корреспондирующих обязанностей органов государственной власти по профилактике распространения ВИЧ-инфекции, а также по привлечению к уголовной ответственности виновных лиц за поставление в опасность заражения либо заражение ВИЧ-инфекцией.

Глава 2. Уголовно-правовой анализ преступлений, предусмотренных ч. 1 и ч. 2 ст. 122 УК РФ

3.1. Объект составов преступлений, предусмотренных ч. 1 и ч. 2 ст. 122 УК РФ

Перед тем как перейти к анализу объекта преступления предусмотренного ст.122 УК РФ, предлагаю вспомнить признаки состава преступления, выделяемые в теории уголовного праве.

Традиционно в российском уголовном праве объектом преступления принято считать систему общественных отношений между людьми, охраняемых уголовном законом, которым причиняется вред в результате совершений преступления.

Также в уголовном праве кроме понятия «объекта преступления» иногда в уголовном праве употребляется понятие «объект уголовно-правовой охраны», под которым понимается совокупность общественных отношений, взятых под охрану уголовным законом».

На основании этой точки зрения следует вывод о том, что «объект уголовной охраны возникает с момента вступления в силу уголовного закона охраняющего общественные отношения, объект же преступления – с момента совершения преступления»¹⁹.

Существует и другая точка зрения об объекте преступления.

А.В. Наумов считает, что объектом преступления являются не только общественные отношения, но и «те блага (интересы), на которые посягает преступное деяние и которые охраняются уголовным законом»²⁰.

По мнению автора учебника «суть данной позиции заключается в том, что помимо общественных отношений, которым, безусловно, причиняется вред в результате совершения любого преступления, в рамках уголовно – правовой охраны на первое место необходимо выдвигать блага и интересы, которые

¹⁹ Уголовное право. Общая часть: учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015.С. 98.

²⁰ Уголовное право. Общая часть: учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015.С. 100.

обладают самостоятельной ценностью, независимо от того, являются они частью общественных отношений или нет»²¹.

В уголовном праве традиционно выделяют две классификации объектов преступления. Рассмотрим первую классификацию.

По степени общности охраняемых уголовным законом общественных отношений (классификация «по вертикали») все объекты принято делить на четыре вида.

«Общим объектом преступления признается вся совокупность общественных отношений, взятых под охрану уголовным законом. (предусматривается всеми статьями Особенной части УК). Любое общественно опасное деяние, причиняя вред какому-либо общественному отношению, входящему в эту совокупность, тем самым наносит ущерб и всей системе общественных отношений, соответственно общий объект един для всех преступлений»²².

Питецкий В.В. указывает, «в силу того что многие преступления обладают свойством причинять вред не одному, а нескольким различным отношениям (имеют несколько непосредственных объектов), данное обстоятельство учитывается при конструировании уголовно-правовых норм, а такие преступления именуется двуобъектными, или многообъектными. Существование многообъектных преступлений лежит в основе второй возможной классификации объектов – «по горизонтали». Это означает, что рассматриваются разные объекты единой степени общности, охраняемые одной уголовно-правовой нормой. В зависимости от того, каким отношениям причиняется вред в «первую очередь», т.е. вред основной направленности преступного посягательства, принято выделять основной дополнительный объекты преступлений»²³.

Под основным объектам в уголовном праве понимается, который «определяет социальную направленность и характер опасности преступного

²¹ Уголовное право. Общая часть: учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015.С. 101.

²² Уголовное право. Общая часть: учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015.С. 102.

²³ Уголовное право. Общая часть: учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015.С. 104.

посягательства, это общественные отношения против которых направлено деяние в первую очередь. Основной объект преступления обуславливает структуру соответствующего состава и его места в системе Особенной части УК»²⁴.

В этой связи можно привести пример основного объекта: «основной объект посягательства на жизнь судьи (ст.295 УК) будет не жизнь человека (в смысле главы 16 УК), а интересы правосудия (глава 31 УК), так как судья является носителем и представителем судебной власти и в связи с осуществлением этой деятельности совершается данное преступление».

Вторым видом данной классификации является дополнительный объект. Питецкий В. В. указывает, «дополнительным объектом признается общественное отношение, которому причиняется вред в связи, попутно, с причинением вреда основному объекту, что непосредственно отражается в конкретной норме уголовного закона»²⁵.

Также, Питецкий В. В. утверждает, что «соотношение ценности основного и дополнительного объектов может быть различным и значения не имеет. Главным в соотношении основного и дополнительного объектов является социальная направленность преступления»²⁶.

Раскроем приведенный выше пример: при посягательстве на жизнь судьи жизнь человека будет только дополнительным объектом, несмотря на то, что она обладает гораздо большей ценностью, чем интересы правосудия.

Таким образом, мы раскрыли все виды объектов, далее следует перейти к предмету преступления.

Традиционно в уголовном праве, под предметом преступления понимаются вещи материального мира, воздействуя на которые преступник причиняет вред общественным отношениям, охраняемым уголовным законом.

В уголовном праве предметом признается все, что доступно для восприятия, измерения, фиксации. Следует отметить, что «предмет

²⁴ Уголовное право. Общая часть: учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015. С.104.

²⁵ Уголовное право. Общая часть: учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015.С. 105.

²⁶ Уголовное право. Общая часть: учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015.С. 105.

преступления наличествует не во всех преступлениях, а только в тех, где посягательство сопряжено с воздействием на материальный предмет внешнего мира»²⁷. Например, при всех формах хищения (ст. 158-162 УК).

Далее А.Н. Тарбагаев отмечает, «нередко, совершая преступление, виновный посягает на участника, субъекта общественных отношений, например в преступлениях против личности»²⁸.

В доктрине уголовного права в различные ее периоды были представлены разные определения термина «потерпевший». Так Н.С. Таганцев говорил, «что потерпевшим от преступного деяния является обладатель того правоохраняемого интереса, которому непосредственно повредил или которого поставил в опасность преступник...»²⁹.

И.С. Ной считает, «что понятие потерпевшего «вытекает из представления о вреде, причиненном кому-либо тем или иным преступлением»³⁰.

П.С. Дагель, определяя потерпевшего, выделяет следующие его признаки: «Потерпевший – это физическое или юридическое лицо, которому причинен физический, имущественный (материальный) или моральный вред... Потерпевший – это лицо, которому причинен преступлением вред... если нет преступления, то нет и потерпевшего в уголовно правовом смысле»³¹.

Следовательно, в таких случаях следует говорить не о предмете преступления, а о потерпевшем от преступления.

Так, в соответствии со ст. 42 УПК РФ, потерпевшем от преступления признается физическое лицо, которому преступлением причинен физический, имущественный, моральный вред, а также юридическое лицо в случае причинения преступлением вреда его имуществу и деловой репутации.

²⁷Уголовное право. Общая часть : учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015. С.106.

²⁸Уголовное право. Общая часть : учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015.С. 107.

²⁹ Таюрская, Е.А. Несовершеннолетний в уголовном праве России / Е.А. Таюрская// Вестник Восточно – Сибирского института МВД России. – Иркутск. Восточно-Сибирский институт Министерства внутренних дел Российской Федерации. – 2014. - № 3 (70). С.1.

³⁰ Таюрская, Е.А. Несовершеннолетний в уголовном праве России / Е.А. Таюрская// Вестник Восточно – Сибирского института МВД России. – Иркутск: Восточно-Сибирский институт Министерства внутренних дел Российской Федерации. – 2014. - № 3 (70). С.2.

³¹ Таюрская, Е.А. Несовершеннолетний в уголовном праве России / Е.А. Таюрская// Вестник Восточно – Сибирского института МВД России. – Иркутск: Восточно-Сибирский институт Министерства внутренних дел Российской Федерации. – 2014. - № 3 (70). С. 3.

Традиционно в уголовном праве, что понятие потерпевшего — это в первую очередь понятие процессуальное, характеризующее определенным комплексом прав и обязанностей (правовым статусом).

В уголовном праве потерпевшим традиционно считается человек, на чье физическое благополучие (тело) непосредственно воздействовал виновный при совершении преступления.

Таким образом, потерпевший — это фактически предмет преступления, однако, если употреблять термин «предмет» в отношении человека, в данном случае говорится о потерпевшем.

В «Уставе (Конституции) Всемирной организации здравоохранения» здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней или физических дефектов.

Так в ст. 150 Гражданского кодекса РФ здоровье причислено к благам, принадлежащим личности от рождения, неотчуждаемо и непередаваемым иным способом, охраняемым законом.

Как мы видим заражение ВИЧ-инфекцией приводит к необратимым последствиям, а именно к смерти. Также это подтверждается, Указом Президента РФ от 31.12.2015 N 683 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации», в п. 72 указано, что ВИЧ-инфекция является одной из угроз национальной безопасности в сфере охраны здоровья граждан.

Также следует отметить, что ВИЧ - инфекция это медленно прогрессирующее инфекционное заболевание, возникающее вследствие заражения вирусом иммунодефицита человека, поражающего иммунную систему, в результате чего организм становится высоковосприимчивым к оппортунистическим инфекциям и опухолям, которые в конечном итоге приводят к гибели больного.

Объект рассматриваемых преступлений является дискуссионным вопросом, рассмотрим точки зрения авторов.

Коробеев А.И. и Чучаев А.И. считают, что «объектом рассматриваемого преступления является не только здоровье человека, но и жизнь человека, поскольку 100% всех заражений ВИЧ-инфекцией завершается смертью»³².

Норвартян Ю.С. пишет, что «основным объектом данного преступления по действующему законодательству Россия являются общественные отношения, складывающиеся в связи с обеспечением здоровья другого человека»³³.

Захаров А.Ю. считает, что «объектом данного преступления является здоровье человека»³⁴.

Долголенко Т.В. утверждает, что «объектом данного преступления является здоровье другого человека»³⁵.

Далее нужно отметить, что в рассматриваемом преступлении потерпевшими могут быть лица любого пола: как мужчины так и женщины.

Ю.С.Норвартян, утверждает, что преступного посягательства выступает только такой человек, который еще не заражен ВИЧ-инфекцией. Следовательно, виновный не может нарушить такое благо, как здоровье человека, если его здоровье уже поражено этим вирусом.³⁶

На практике ими чаще всего являются - представители являются так называемые «группы риска»: проститутки, гомосексуалисты, наркоманы.

Таким образом, действительно данное преступления, предусмотренное статьей 122 УК РФ посягает на высшую ценность человека, а именно на его здоровье. Поэтому, следует считать правильным точку зрения авторов, которые утверждают, что объектом преступления ст. 122 УК РФ является здоровье человека. А потерпевшим в данном преступлении будет являться лицо любого пола: женщина или мужчина, здоровье, которого не поражено этим вирусом.

³²Коробеев, А.И. Преступные посягательства на жизнь и здоровье человека: монография / А.И. Коробеев. – М.: Юрлитинформ, 2012. С.264

³³ Норвартян, Ю.С. Автореферат диссертации: Заражение ВИЧ-инфекцией ст. 122 УК РФ.С. 16.

³⁴ Уголовное право России. Части Общая и Особенная: учебник / под ред. А. В. Бриллиантов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : Проспект, 2015. С. 361.

³⁵ Долголенко Т.В. Преступления против жизни и здоровья: учебное пособие. – Москва: Проспект, 2016.С. 91.

³⁶ Норвартян, Ю.С. Автореферат диссертация: Заражение инфекционными заболеваниями представляющие опасность для окружающих: вопросы криминализации и пенализации. – Самара, 2015. с. 24.С. 16.

2.2. Объективная сторона преступлений, предусмотренных ч. 1 и ч. 2 ст. 122 УК РФ

В уголовном праве под объективной стороной преступления, понимается его внешнее проявление в реальной действительности, т.е. его физическая сторона, которая может непосредственно восприниматься с помощью органов чувств человека: преступление можно видеть, слышать, чувствовать и т.д.

А.И. Рарог характеризуя данный признак, отмечал, что «объективная сторона преступления – это главный отличительный признак уголовно наказуемого деяния, придающий ему индивидуальность и позволяющий отграничить это преступление от других»³⁷.

Как известно, в состав преступления включаются только те юридически значимые признаки объективной стороны, которые характеризуют: общественно опасное действие или бездействие, общественно опасное последствие, причинную связь между действием или бездействием и наступившими последствиями, способ, орудия, средства, место, время, а также обстановку совершения преступления.

В учебной литературе отмечается, «для привлечения лица к уголовной ответственности (кроме факта наступления предусмотренных уголовным общественным последствиям) необходимо, чтобы совершенное деяние находилось с этими последствиями в определенной взаимосвязи. В случае, если такой взаимосвязи не обнаружится, говорить о совершении конкретного преступного деяния нельзя, так как в этой ситуации наступление последствий обуславливается каким-либо иными факторами – деятельностью других лиц. В противном случае у головной ответственности будет привлечено лицо, не совершившее предусмотренного уголовным законом деяния»³⁸.

³⁷ Уголовное право России. Общая часть / Под ред. А.И. Рарога. – 3-е изд., с изм. и доп. – М.: Эксмо, 2009. С.73.

³⁸ Уголовное право. Общая часть : учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015. С. 122.

Причинная связь является элементом состава преступления, если она развивалась от создания реальной возможности наступления преступных последствий до воплощения этой возможности в действительности.

Применительно к уголовному праву из всего многообразия причинно-следственных связей объективной действительности необходимо вычленить только ту, которая лежала в основе наступления преступного последствия. Причинная связь в уголовном праве устанавливается только между деянием субъекта преступления и наступившим опасным последствием.

В юридической литературе считают, что при решении вопроса была ли создана «конкретная опасность», суд должен установить, что совершение действий, указанных в диспозиции статьи Особенной части УК, создавало реальную возможность причинения вреда охраняемым законом отношениям. При конструировании этих составов учитывается колоссальный разрушительный вред реальных последствий и высокая степень их реализации.

Ю.С. Норвартян считает, что поставление в опасность совершается как путем активных форма поведения (действий), так и путем бездействий (нарушение гигиенических правил поведения в семье, в быту, на работе и т.п.)³⁹.

Л.А. Можайская полагает, что «поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией имеет два непосредственных объекта. Основным из них является общественные отношения в сфере охраны прав конкретного человека на здоровье, а факультативным – общественные отношения в сфере охраны жизни конкретного человека как основного и невосполнимого блага каждого человека»⁴⁰.

Следует считать, что составы поставления в опасность, непосредственно не посягают на жизнь и здоровье людей и большей частью не приводят к

³⁹ Норвартян, Ю.С. Норвартян, Ю.С. Заражение инфекционными заболеваниями представляющие опасность для окружающих: вопросы криминализации и пенализации: автореф. дис. ... канд. юридических наук: 12.00.08 / Норвартян Юрий Сергеевич. – Самара, 2015. С. 16.

⁴⁰ Можайская, Л.А. Социально-правовые проблемы профилактики ВИЧ-инфекции/ СПИДа : Уголовно-правовые и медицинские аспекты : диссертация ... кандидата юридических наук : 12.00.08. / Можайская Лариса Анатольевна. - Екатеринбург, 1993. С. 6-7.

смерти или повреждению здоровья, но создают реальную угрозу, реальную опасность причинения такого вреда⁴¹.

При этом реальность угрозы означает, что вред здоровью не наступил по независящим от виновного лица причинам, в силу стечения обстоятельств.

В.Н. Винокуров отмечает, что «вероятность наступления последствий может колебаться от 0 до 100% и определяется экспертами»⁴².

Как известно, состав заведомого поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией (ч. 1 ст. 122 УК РФ) сформулирован по принципу формального: для признания преступления оконченным не требуется последствий в виде заболевания.

Следует отметить, что ВИЧ не передается от больного к здоровому человека воздушно-капельным путем, а также через посуду, предметы домашнего обихода и другие неполые контакты, следовательно, обычное общение инфицированного человека с окружающими людьми при соблюдении им элементарных мер предосторожности нельзя рассматривать как создание реальной угрозы заражения их ВИЧ-инфекцией и квалифицировать такое поведение по ч. 1 ст. 122 УК РФ.

Предлагаю рассмотреть следующие примеры.

В.Н. Винокуров приводит пример, осужденные П. и Б., зная о наличии у них ВИЧ-инфекции, будучи в состоянии алкогольного опьянения, в ответ на требования сотрудников исправительной колонии проследовать в медсанчасть для освидетельствования отказались их выполнить. П., желая уклониться от задержания, специально порезал себе левое предплечье и стал размахивать рукой так, чтобы брызги крови попали на сотрудников. Действия П. и Б. были квалифицированы по ч. 1 ст. 122 УК. В кассационных жалобах П. и Б. ставили вопрос о прекращении уголовного преследования по ст. 122 УК, указывая на то, что от их действий не могло произойти заражение ВИЧ-инфекцией. Однако, согласно заключению специалистов, вероятность заражения ВИЧ-инфекцией

⁴¹ Сидоренко, Э.Л. Заражение ВИЧ-инфекцией: вопросы уголовно-правовой оценки / Э.Л. Сидоренко // Уголовное право. - Москва: АНО "Юридические программы". - 2007. - № 1.С. 55.

⁴² Винокуров В.Н. Реальная возможность причинения вреда как последствие преступления // Законность. 2011. N 3. С. 50.

при однократном попадании инфицированной крови на кожные покровы и слизистые не исключается и составляет 1%. Поэтому приговор был оставлен без изменения.

Считаю, что с данным приговором следует, согласиться, поскольку виновными была создана реальная угроза заражения ВИЧ-инфекцией сотрудников исправительной колонии.

Так, Балашов в период времени находясь в квартире, умышленно, заведомо зная об имеющемся у него заболевании вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), не поставил об этом в известность Фомину, вступив с последней в указанный период времени незащищенные половые контакты, тем самым поставил последнюю в опасность заражения ВИЧ инфекцией. Балашова признан виновным в совершении преступления, предусмотренного ст. 122 ч. 1 УК РФ⁴³.

П. заведомо зная об имеющемся у нее заболевании вирус иммунодефицита человека (ВИЧ), неоднократно вступала в половую связь с Н., тем самым поставила последнего в опасность заражения ВИЧ инфекцией. Гражданка П признана виновной в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 122 УК РФ⁴⁴.

Готов не принимая меры к предохранению должным образом, вступил с И. в половую связь, совершив с нею половой акт в естественной форме без использования средств барьерной контрацепции, не поставив последнюю в известность о наличии у него заболевания.

Но, В судебном заседании потерпевшая И. заявила ходатайство о прекращении уголовного дела в связи с примирением, указывая о том, что Готов загладил причиненный вред, принес извинения, и они примирились⁴⁵.

⁴³ Приговор судебного участка № 22 Краснофлотского суда г. Хабаровска от 15.12.2016 г. // СПС Рос Правосудие.

⁴⁴ Приговор судебного участка № 3 по г. Дюртюли и Дюртюлинскому району Республики Башкортостан от 06.11.2011 г // СПС Рос Правосудие.

⁴⁵ Приговор судебного участка № 49 Оловянинского района г. Ясногорска (Читинская область) от 09.07.2012 г.: // СПС Рос Правосудие.

Исходя из вышеизложенного, необходимо, подвести следующие выводы, в указанных случаях способом поставления в опасность заражения ВИЧ-инфекцией является незащищенный половой акт. Также, все виновные давали соответствующую подписку о том, что они достоверно знали об имеющемся у них заболевании (ВИЧ) и не поставили об этом в известность потерпевших, тем самым создали реальную угрозу опасности заражения последних ВИЧ - инфекцией. Но только в одном приговоре потерпевшая простила подсудимого. И самое важное, что виновные осознавали лишь, то, что они больны данным заболеванием, но они не осознавали то, что могут нанести вред другим лицам, а именно могли заразить их ВИЧ-инфекцией.

Далее рассмотрим объективную сторону ч. 2 ст. 122 УК РФ.

Необходимо разрешить два вопроса, а именно: понятие заражение и, в какой момент происходит заражение ВИЧ-инфекцией, данный вопрос в литературе является дискуссионным.

С.И. Ожегов и Н.Ю. Шведова «толкуют слово «зараза» как «болезнетворное начало распространение микробами»⁴⁶.

В Энциклопедическом медицинском словаре под заражением, «понимается проникновение возбудителя инфекции в организм человека и животного, приводящее к той или иной формы инфекционного процесса (болезнь, носительство возбудителей инфекции)»⁴⁷.

В праве заражение рассматривается как фактическая передача возбудителя болезни другому человеку вне зависимости от возможных последствий.

Таким образом, сущность термина «заражения» выражается в передаче одним лицом другому вируса иммунодефицита человека и в развитии, в результате передачи указанного вируса, соответствующей формы инфекции: носительства, болезни.

⁴⁶ Норвартян Ю.С. Заражение инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих: проблемы законодательной регламентации В УК РФ. Вестник Казанского юридического института МВД России. 2015.

⁴⁷ Сидоренко, Э.Л. Заражение ВИЧ-инфекцией: вопросы уголовно-правовой оценки / Э.Л. Сидоренко // Уголовное право. Москва: АНО "Юридические программы". 2007. № 1.С.56

Необходимо понять в какой момент произошло фактическое заражение ВИЧ – инфекции.

Ранее в уголовном кодексе РСФСР 1993 г. считалось, что «заражение другого лица заболеванием СПИД (ч. 2 ст. 115²) является оконченным преступлением независимо от того, разовьется у потерпевшего вследствие попадания вируса в организм болезнь или нет. Суд может учесть резкое ухудшение состояние здоровья потерпевшего при назначении наказания»⁴⁸.

Определение момента окончания преступлений выступает одной из гарантий надлежащей квалификации содеянного, а соответственно, законности привлечения либо не привлечения к уголовной ответственности, назначения справедливого наказания.

В медицине установлено, что развитие ВИЧ-инфекции имеет несколько стадий⁴⁹:

Первая из этих стадий – это стадия инкубации, которая длится от момента заражения (т.е. момента попадания вируса соответствующего заболевания в организм человека) до появления реакции организма в виде клинических проявлений острой инфекции или выработке антител. Продолжительность этого периода составляет от трех недель до 3 месяцев, в единичных случаях может затягиваться до года.

Вторая стадия первичных проявлений, характеризуется относительным равновесием между иммунным ответом организма и действием вируса.

На третьей стадии вторичных заболеваний имеет место выявление клинических симптомов, свидетельствующих об углублении поражении иммунной системы.

И наконец, на терминальной стадии происходит поражение органов и систем организма отличающееся необратимым течением.

⁴⁸Комментарий к уголовному кодексу РСФСР (постатейный) / отв. ред. В.И. Радченко. – М. Вердикт, 1994. С.218.

⁴⁹ Норвартян, Ю.С. О моменте окончания заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией / Ю.С. Норвартян // Общество и право. – 2012. – №5(42). С. 137.

Если же говорить с точки зрения действующих норм права, то в первую очередь стоит, иметь ввиду, что передача вируса возможна на любой стадии заболевания (в т.ч. на стадии инкубационного периода)⁵⁰.

Выявление конкретной стадии возможно лишь путем клинической диагностики, которая проводится врачом-клиницистом. Действующая в Российской Федерации классификация ВИЧ-инфекции установлена Правилами постановки диагноза ВИЧ-инфекции⁵¹.

Согласно данным этого документа в Российской Федерации определяются такие стадии как: инкубационный период, стадия первичных проявлений. В то же время было дополнительно установлено варианты течения болезни, которые включают: бессимптомное течение; острая ВИЧ-инфекция без вторичных заболеваний; острая ВИЧ-инфекция с вторичными заболеваниями; субклиническая стадия; стадия вторичным заболеваний.

Таким образом, на любой из перечисленных стадий в организме потерпевшего признается заражением, и виновный несет уголовную ответственность по ч. 2 ст. 122 УК РФ. Но при этом, необходимо установить причинно-следственную связь между действиями виновного и наступившим последствием, а именно инфицированием посредством проведения судебно-медицинской экспертизы. Если в организме лица будут обнаружены возбудители ВИЧ-инфекции, наличие которых недостаточно для развития заболевания, деяние виновного при наличии прямого умысла следует квалифицировать по ч. 1 ст. 122 УК РФ⁵².

Для проявления инфекционным агентом иммунодефицита своих болезнетворных свойств необходимо, чтобы он проник в здоровый организм другого человека⁵³.

В медицине выделяют три основных способа передачи ВИЧ-инфекции⁵⁴:

⁵⁰ П.3.1. Методические указания МУ 3.1.3342-16 «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 26 февраля 2016 г.).

⁵¹ «Правила постановки диагноза ВИЧ-инфекции». Методическое письмо, утвержденное Минздравсоцразвития РФ от 10.11.2006 г. №5922-РХ).

⁵² Там же С.137.

⁵³ Там же. С. 137.

⁵⁴ Сидоренко, Э.Л. Заражение ВИЧ-инфекцией: вопросы уголовно-правовой оценки / Э.Л. Сидоренко // Уголовное право. Москва: АНО "Юридические программы". 2007. № 1. С 56.

Половой;
Парентеральный (через кровь);
Вертикальный (от матери к плоду).

Общественная опасность первых двух способов, а также наказуемость заражения ВИЧ-инфекцией не вызывают сомнений.

Инфицированная женщина, ждущая и рожаящая ребенка, реализует свое право на материнство, но в тоже время она создает угрозу заражения или заражает ВИЧ-инфекцией еще не родившегося ребенка.

«Возбудитель может проникать через плаценту из организма матери к плоду. Также, возможно заражение ребенка во время родов, когда малыш появляется на свет в потоке околоплодных вод и крови, содержащих ВИЧ. Ребенка можно заразить при грудном вскармливании инфицированной матерью. Несмотря на тот факт, что ВИЧ-инфицированная мать, выносившая и родившая ребенка, подвергает его реальной опасности заражения данной болезнью, ее действия не получили до настоящего времени однозначной правовой оценки»⁵⁵.

«Это дает основание полагать, что поставление матери своего неродившегося ребенка в опасность заражения и должно квалифицироваться по ч. 1 ст. 122 УК РФ. Но, это невозможно ввиду отсутствия объекта преступления. В случае с инфицированием эмбриона речь о здоровье как о неотъемлемом благе человека идти не может»⁵⁶.

Физическое благополучие будущего ребенка остается за рамками уголовно-правовой охраны, а действия матери, поставившей плод в опасность заражения, исключает уголовную ответственность. Но, при этом на правовую оценку деяния не влияет то, что беременная женщина не находилась на учете и под специальным медицинским наблюдением⁵⁷. Вероятность передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку существенно отличается в случае применения

⁵⁵ Сидоренко, Э.Л. Заражение ВИЧ-инфекцией: вопросы уголовно-правовой оценки / Э.Л. Сидоренко // Уголовное право. Москва: АНО "Юридические программы". 2007. № 1.С. 56

⁵⁶ Сидоренко, Э.Л. Заражение ВИЧ-инфекцией: вопросы уголовно-правовой оценки / Э.Л. Сидоренко // Уголовное право. Москва: АНО "Юридические программы". 2007. № 1.С. 56.

⁵⁷ Сидоренко, Э.Л. Заражение ВИЧ-инфекцией: вопросы уголовно-правовой оценки / Э.Л. Сидоренко // Уголовное право. Москва: АНО "Юридические программы". 2007. № 1.С.57.

профилактических мер и в случае их отсутствия. При применении современных высокоактивных схем химиопрофилактики риск заражения снижается до менее 2%. Без проведения таких мероприятий в среднем инфицируется 25% детей. Во время парентеральных вмешательств в медицинских учреждениях ВИЧ-инфекция может передаваться от пациента к пациенту, от пациента к медицинскому персоналу и от медицинского персонала к пациенту. Случаи передачи ВИЧ от пациента к пациенту были зарегистрированы во многих странах. Эффективность антенатального ухода для ВИЧ-ассоциированных беременных определяется снижением степени риска вертикальной трансмиссии ВИЧ-инфекции от матери к новорожденному, которая обеспечивается в значительной степени своевременным проведением антиретровирусной терапии при беременности.

Уровень акушерских и перинатальных осложнений у ВИЧ-ассоциированных рожениц в родах зависит не только от стадии болезни, но и от наличия факторов, которые повышают риск вертикальной трансмиссии вируса от матери к ребенку во время беременности⁵⁸, к которым относят вредные привычки, наличие коинфекций (27,66%) и заболеваний, передающихся половым путем (12,77%), отказ от профилактической антиретровирусной терапии (14,89%), несбалансированное и недостаточное питание (36,17%) и др.

Необходимость в особой защите ребенка предусмотрено Женевской декларацией прав ребенка в 1924 и Декларации прав ребенка, принятой Генеральной Ассамблеей ООН 20 ноября 1959, поскольку ребенок, ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в специальной охране и заботе, включая надлежащую правовую защиту, как до, так и после рождения. Указанное признается также Всеобщей декларацией прав человека, Международным пактом о гражданских и политических правах (ст. 23, 24), Международным пактом об экономических, социальных и культурных правах (ст. 10). Конвенция ООН о правах ребенка 1989 г.. С изменениями, одобренными резолюцией 50/155 Генеральной Ассамблеи ООН от 21 декабря

⁵⁸ Заболотнов В.А. Беременность и состояние новорожденных у юных ВИЧ-инфицированных женщин / В.А. Заболотнов, А.Н. Рыбалка, Ф.Ш. Хурашшин // Здоровье женщины. – 2009. – № 8 (44). – С.238-239.

1995, является главным международным документом, с которого началось формирование системы международных стандартов по защите прав детей. Государства-участники признают право ребенка на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья. Всеобщая декларация прав человека также провозглашает, что дети имеют право на особую заботу и помощь.

Уставом ООН устанавливается, что ребенку для полного и гармоничного развития его личности необходимо расти в семейном окружении, в атмосфере счастья, любви и понимания, ребенок должен быть полностью подготовлен к самостоятельной жизни в обществе.

Европейская социальная хартия 1996 закрепляет ряд прав и гарантий, касающихся здравоохранения, доступности надлежащего медицинского обслуживания; осуществление государственной политики, направленной на предотвращение заболевания; обеспечение инвалидам, независимо от их возраста, характера и происхождения инвалидности, эффективного осуществления права на независимость, социальную интеграцию и участие в жизни общества и др.

В сентябре 1996 на Второй международной консультации по ВИЧ / СПИДу и правам человека, состоявшейся под эгидой Управления Верховного комиссара ООН по правам человека и Объединенной программы ООН по ВИЧ / СПИДу, был подготовлен международный документ «ВИЧ / СПИД и права человека. Международные руководящие принципы ». Этот документ систематизировал универсальные, стандартные требования мирового сообщества к политике, законодательству и деятельности любого государства в борьбе с ВИЧ-инфекцией и уменьшение вреда, наносимого обществу этой глобальной проблемой. Документ содержит 12 руководящих принципов, в трех из которых указаны меры, относящиеся к сфере охраны репродуктивного здоровья и предупреждения вертикальной трансмиссии ВИЧ-инфекции: законодательное обеспечение охраны общественного здоровья таким образом, чтобы оно позволяло адекватно решать насущные его вопросы возникают в

связи с ВИЧ-инфекцией; принятие и усиление действия антидискриминационных законов, которые бы защищали от дискриминации в государственном и частном секторах ВИЧ-инфицированных; предсказания создания благоприятной среды для женщин и детей, создание специализированных социальных служб общественного здравоохранения и тому подобное.

99-й конференцией Межпарламентского союза (1998, Швейцария) принята резолюция «Меры борьбы с эпидемиями ВИЧ / СПИД с учетом их разрушительных последствий для человека, экономики и общества», в которой мировая организация парламентариев суверенных государств призвала обеспечивать защиту прав человека путем введения международных руководящих принципов, в частности обеспечение постоянного рассмотрения проблемы ВИЧ-инфекции путем партнерского подхода с привлечением максимально широкого круга участников, в том числе лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией, и сообщества в процесс принятия решений, обеспечивает обмен и распространение всей неревалентной информации по политическим, медицинским и социальным вопросам⁵⁹.

«Следует, рассмотреть ситуацию, когда женщина, больная ВИЧ-инфекцией вскармливает младенца грудью. В этом случае она подлежит уголовной ответственности по ч. 1 ст. 122 УК РФ, если заболевания не наступило, и по ч.2 ст.122 УК РФ – при фактическом заражении»⁶⁰.

Данный вопрос также является дискуссионным. Исходя из выше изложенного, можно сделать вывод, что медицинские методы диагностики и лечения будут развиваться и спустя некоторое время, мы узнаем точный ответ на данный вопрос.

2.3. Субъективная сторона преступлений, предусмотренных ч. 1 и ч. 2 ст. 122 УК РФ

В уголовном праве под субъективной стороной преступления, понимается психическая деятельность лица, непосредственно связанная с совершением

⁵⁹ «ВИЧ/СПИД и права человека. Международные руководящие принципы». ООН, ЮНЕЙДС. 1996 г. С. 31.

⁶⁰ «ВИЧ/СПИД и права человека. Международные руководящие принципы». ООН, ЮНЕЙДС. 1996 г. С. 57.

преступления. Если объективная сторона преступления составляет его фактическое содержание, то субъективная сторона образует его психологическое содержание, т.е. характеризует процессы, протекающие в психике виновного.

Содержание субъективной стороны преступления раскрывается с помощью таких юридических признаков, как вина, мотив и цель.

Форма вины – это установленное законом определенное сочетание интеллектуальных и волевых признаков, свидетельствующих об отношении виновного к совершенному действию (бездействию) и его последствиям. Она базируется на психологическом смысле интеллектуальных и волевых ее элементов, но при этом является категорией не психологической, а юридическим.

«Вина как психическое отношение лица к совершаемому им общественно опасному деянию составляет ядро субъективной стороны преступления, хотя и не исчерпывает полностью ее содержания. Вина – обязательный признак любого преступления. Но она не дает ответа на вопросы, почему и для чего виновный совершил преступление. На эти вопросы отвечают мотив и цель, которые являются не обязательными, а факультативными признаками субъективной стороны преступления».⁶¹

Различные предусмотренные законом сочетания интеллектуального и волевого элементов образуют две формы вины – умысел и неосторожность (ст. 25 и 26 УК), по отношению к которым вина является родовым понятием. Признать лицо виновным – значит установить, что оно совершило преступление либо умышленно, либо по неосторожности.

«Конструкция материальных составов включает наряду с действием (бездействием) наступление последствий, например: убийство (ст. 105 108 УК РФ), кража (ст. 158 УК РФ), мошенничество (ст. 159 УК РФ) и др. Отсутствие указанных последствий в таких составах свидетельствует о его незавершенности, и речь может идти в подобных случаях лишь о привлечении

⁶¹ Уголовное право. Общая часть: Учебник / Под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай, А.И. Рарога, А.И. Чучаева. — 2-е изд., перераб. и доп. — М.: Юридическая фирма "КОНТРАКТ", ИНФРА-М, 2008.С. 167.

виновного к ответственности за покушение на совершение конкретного деяния»⁶².

Субъективная сторона определяется учеными неоднозначно. Рассмотрим следующие позиции.

Галюкова М.В. приводит следующие точки зрения. Так, В.И. Зубкова полагает, что «данное преступление совершается только с прямым умыслом»⁶³.

По мнению Н.И. Ветрова и Г.Н. Борзенкова, «поставление в опасность, а равно заражение ВИЧ-инфекцией может быть совершено с любым видом умысла или по легкомыслию»⁶⁴.

Галюкова М.В. поддерживает точку зрения Малеина С., которая считает, что «в том случае, если субъектом данного деяния является ВИЧ-инфицированный, то его вина может быть только в виде косвенного умысла или легкомыслия. Так как диспозиция статьи Уголовного кодекса предполагает, что больные знали о наличии у них опасного заболевания и сознательно допускали наступление негативных последствий либо самонадеянно рассчитывали на их предотвращение».

Коробеев А.И. выдвигает следующую точку зрения, «так, субъективная сторона преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 122 УК РФ, может выражаться только в форме прямого умысла, на что указывает термин «заведомость», который указан в диспозиции статьи. Субъект осознает, что своими действиями ставит в опасность заражения ВИЧ-инфекцией другое лицо и желает действовать именно таким образом.

Вопреки широкому распространенному мнению (Н.А. Красиков, В.Ф. Караулов, Э.Ф. Побегайло), состав данного преступления, будучи формальным, исключает вину в форме, как косвенного умысла, так и преступного

⁶² Уголовное право России. Общая часть: Учебник. 2-е издание, исправленное и дополненное / Под ред. В.П. Ревина. — М.: "Юстицинформ", 2009. С. 48.

⁶³ Галюкова, М.И. Особенности уголовно-правовой защиты человека от заражения ВИЧ-инфекцией / М.И. Галюкова // Вестник ОГУ. — 2007. №3. С.36.

⁶⁴ Галюкова, М.И. Особенности уголовно-правовой защиты человека от заражения ВИЧ-инфекцией / М.И. Галюкова // Вестник ОГУ. — 2007. №3. С. 36.

легкомыслия. Вина в таких составах «обрывается» психическим отношением к деянию⁶⁵.

По мнению некоторых ученых, указанные в ст. 122 УК РФ действия могут совершаться с косвенным умыслом, вследствие преступной самонадеянности и даже в результате преступной небрежности. Такое многообразие взглядов относительно содержания вины в различных частях ст. 122 УК РФ нуждается, на мой взгляд, в последовательном анализе субъективной стороны преступления в отношении каждой из его частей.

Исследование субъективной стороны состава преступления, предусмотренной частью ст. 122 УК РФ, позволило одним ученым сделать вывод, что действия в виде поставления в опасность заражения может совершаться или с косвенным умыслом, или же действия лица могут характеризоваться преступной самонадеянностью. По мнению других юристов, термин «заведомое», указывает только на осведомленность виновного лица о наличии у нее заболевания⁶⁶. Надо отметить, что проблема содержания понятия «сознание» или «заведомость», что более правильно, в том числе и для нашего случая, разрабатывалась учеными при исследовании как общих вопросов субъективной стороны преступления, так и при определении субъективных признаков отдельных составов преступлений⁶⁷.

«Заведомость» как признак, характеризующий интеллектуальный момент вины, применяется для характеристики особого психического отношения виновного к отдельным фактическим признакам (обстоятельствам) совершенного им преступления, и допускает истинную осведомленность лица об этих обстоятельствах. В большинстве составов преступлений заведомость предполагает достоверное знание виновным о наличии определенной

⁶⁵Коробеев, А.И. Преступные посягательства на жизнь и здоровье человека: монография / А.И. Коробеев. – М.: Юрлитинформ, 2012. С.267

⁶⁶ Уголовное право: Особенная часть: учебник / отв. Ред. И. Я. Козаченко, З.А. Незнамова, Г. П. Новоселов. – М., 1998. – С. 95.

⁶⁷ Злобин Г. А. Умысел и его формы / Г. А. Злобин, Б. С. Никифоров. – М., 1972. – С. 129; Орлов П. И. Уголовная ответственность за оставление в опасности потерпевшего при автопроисшествии (вопросы квалификации): дис. ... канд. юрид. наук / П. И. Орлов. – Харьков, 1980. – С. 126 132; и др.

объективной признаки состава преступления, а не осознание только ее возможности.

Многие ученые признак «заведомости» связывают исключительно с умышленной формой вины. Однако в юридической литературе совершенно справедливо утверждается, что признак «заведомости» может в законодательном описании преступления принадлежать не ко всем элементам состава и «установление умышленной вины необходимо только в отношении тех элементов состава, к которым закон прямо относит «заведомость».

Полагаю, что сам характер нормативной конструкции ч.1 ст.122 указывает на осознанность совершаемого действия. Указанной точки зрения придерживается и Ю.С. Норвартян, он подтверждает «умышленный характер вины поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекции (ч. 1 ст. 122 УК) подчеркивается самим законодателем, который вводит в состав такой признак, как заведомость. Совершая указанное противоправное деяние, субъект преступления осознает общественную опасность поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, предвидит возможность или неизбежность наступления общественно опасных последствий (создание реальной угрозы причинения вреда), желает или сознательно допускает эти последствия либо относится к ним безразлично»⁶⁸.

Следует, отметить, что из теории общей части, мы знаем, что преступления, которые имеют формальный состав, совершаются только с прямым умыслом.

Считаю необходимым также, для более полного исследования тематики нашей работы, обратить внимание на существующую судебную практику.

К примеру, приговором Ленинского районного суда города Чебоксары от 12.01.2012 г.⁶⁹, было установлено, что гражданин А. совершил преступное деяние по заражению другого лица ВИЧ-инфекцией, зная о наличии у него этой

⁶⁸ Норвартян, Ю.С. Заражение инфекционными заболеваниями представляющие опасность для окружающих: вопросы криминализации и пенализации: автореф. дис. ... канд. юридических наук: 12.00.08 / Норвартян Юрий Сергеевич. – Самара, 2015. С. 18.

⁶⁹ Приговор Ленинского районного суда г. Чебоксары (Чувашская республика) от 12.01.2012 г. // СПС РосПравосудие.

болезни. Обстоятельствами, которые по нашему мнению являются ключевыми, стоит выделить то, что гр. А. будучи проинформированным о наличии у него болезни, в период с середины октября 2009 года по начала октября 2010 года (фактически год), проживая с гр.Б. осознавая фактический характер и общественную опасность своих преступных действий и предвидя возможность наступления общественно-опасных последствий, пребывал с Б. в сексуальных отношениях. Как следствие гр. Б. была заражена вирусом.

Еще один пример следует привести из приговор Мичуринского городского суда от 17.07. 2013 г.⁷⁰, где речь идет также о субъективной стороне. В данном случае гр. Б. был привлечен к ответственности за заражение вирусом будучи проинформированным о наличии у себя болезни. Следствие было установлен, а судом подтверждено тот факт, что Б. в период с 27.03.2012 г. по 23.10.2012 г. он проживал с гр.В. и соответственно вступал с ней в интимную связь. Также было определено, что гр.Б. был проинформирован он наличии у себя болезни с 28.06.2011 г. Как следствие его сожительница была осознано им заражена.

Андреев совершил заражение другого лица ВИЧ-инфекцией, зная о наличии у него этой болезни, при следующих обстоятельствах. Так он, заведомо зная о наличии у него ВИЧ-инфекции, в период с середины октября месяца 2009 года по начало октября 2010 года, проживая с ФИО на съемных квартирах, осознавая фактический характер и общественную опасность своих преступных действий и предвидя возможность наступления общественно-опасных последствий, вступал с ней в незащищенный половой акт в естественной форме и заразил последнюю ВИЧ-инфекцией. Суд признал виновным в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 122 К РФ⁷¹.

На основании приведенных примеров, следует сделать, вывод о том, что все осужденные знали о наличии своей болезни, но не говорили свои партнерам об этом, хотя жили вместе долгий период времени. Во всех указанных случаях,

⁷⁰ Приговор Мичуринского городского суда (Тамбовская область) от 17.07. 2013 г. // СПС РосПравосудие.

⁷¹ Приговор Ленинского районного суд г. Чебоксары Чувашской Республики от 12.01.2012 г. // СПС РосПравосудие.

преступление было совершено с косвенным умыслом, поскольку виновные осознавали общественную опасность своих действий (бездействия), предвидел возможность или неизбежность наступления общественно опасных последствий и сознательно допускали, т.е. заразив потерпевших ВИЧ-инфекцией.

Таким образом, я прихожу к выводу о том, что субъективная сторона заведомого поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекции (ч.1 ст. 122 УК РФ) характеризуется умыслом, а заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом (ч. 2 ст. 122 УК РФ), знавшим о наличии у себя этой болезни характеризуются умыслом или легкомыслием

2.4. Субъект преступлений, предусмотренных ч. 1 и ч. 2 ст. 122 УК РФ

Традиционно в уголовном праве, одним из элементов состава преступления является субъект преступления, т.е. физическое, вменяемое лицо, совершившее преступление. Действующий Уголовный кодекс не дает определение понятию «субъект преступления», используя в качестве синонима термин «лицо, совершившее преступление». Вместе с тем именно в ст. 19 УК называются необходимые признаки, характеризующие то или иное лицо как субъекта преступления.

Уголовный кодекс РФ всех лиц, совершивших определенные деяния, подразделяет на следующие категории: одних называет вменяемыми (либо ограниченно вменяемыми) и подлежащими уголовной ответственности, других – невменяемыми и, соответственно, не подлежащими уголовной ответственности⁷².

В уголовном праве вменяемость характеризуется двумя критериями: медицинским (биологическим) и юридическим (психологическим).

⁷² Уголовное право России. Часть общая: Учебник для вузов // Отв. ред. Л.Л.Кругликов. М.: Издательство БЕК. 2009. С. 107.

Итак, для установления медицинского критерия полной вменяемости следует констатировать отсутствие аномалий в психическом здоровье лица, совершившего общественно опасное деяние.

Юридический критерий вменяемости означает способность лица адекватно воспринимать окружающую действительность, осознавать фактические обстоятельства совершаемого деяния (причинных связей между деяниями и их последствиями), а также социальное, правовое, и, в частности уголовно-правовое значение своих поступков»⁷³.

Следует отметить, что традиционно в уголовном праве действует презумпция вменяемости, т.е. лицо считается вменяемым, если не доказано обратное. Данная презумпция прямо в законе не закреплена, однако из нее исходит и теория уголовного права, и судебная практика.

Субъектом преступления может быть только физическое лицо. Все лица, совершившие преступления, несут уголовную ответственность при условии, что они в момент совершения общественно опасного деяния осознавали фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) и руководили ими. Эта способность именуется в уголовном праве вменяемостью.

«Законодатель по-разному сформулировал признаки субъекта преступления в ч.ч. 1 и 2 ст. 122 УК РФ. В первой из этих частей нет оговорки о том, что у виновного «наличествует» болезнь. Сделано это, по-видимому, не случайно, ибо реалии современной криминальной России демонстрируют превалирование атипичных способов потерпевшего в опасность заражения ВИЧ-инфекцией»⁷⁴.

Т.В. Долголенко считает, что «субъектом поставления в опасность заражения иммунодефицита является физическое вменяемое лицо, достигшее 16-летнего возраста. Им признается как носитель этой инфекции так и не являющийся таковым, например, субъектом может быть лицо, поставившее

⁷³ Уголовное право. Общая часть : учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015. С. 141.

⁷⁴ Коробеев, А.И. Преступные посягательства на жизнь и здоровье человека: монография / А.И. Коробеев. – М.: Юрлитинформ, 2012.С. 267

укол одним и тем же шприцем носителю ВИЧ-инфекции, а затем здоровому человеку»⁷⁵.

Далее Т.В. Долголенко отмечает, что «субъект преступления, предусмотренного ч.2 ст. 122 УК РФ, специальный. Им признается лицо знавшее о наличии у себя ВИЧ – инфекции. Субъект преступления предусмотренного ч. 2 ст. 122 УК РФ специальный»⁷⁶.

Ю.С. Норвартян считает, что «круг субъектов заражения рассматриваемой социально опасной инфекционной болезнью ч. 2 ст. 122 УК РФ, неоправданно заужен. В действительности субъектом указанных преступлений могут быть не только сами вирусоносители, но и другие лица, нарушающие действующие санитарные правила и гигиенические нормы, не выполняющие санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в отношении лиц страдающих такого рода заболеванием, так и иных лиц».⁷⁷

Н.В. Тыдыкова приводит пример, «можно представить такую ситуацию, когда виновный преодолевал сопротивление потерпевшего, угрожая иглой с кровью инфицированного, а потом еще в процессе применения физического насилия инфицировал потерпевшего. Представляется, что в этом случае возможно вменение рассматриваемого признака, хотя виновный и не является носителем ВИЧ-инфекции»⁷⁸.

Итак, преступные деяния, предусмотренные ч.1 и ч. 2 ст.122 УК РФ в первую очередь направлены на здоровье и жизнь человека, поскольку уровень современной медицины еще не позволяет бороться с ВИЧ-инфекцией. В число же потенциальных жертв, в случае квалификации преступного деяния входят как мужчины, так и женщины.

⁷⁵ Т.В. Долголенко. Преступления против жизни и здоровья : учебное пособие / Т.В. Долголенко. – Москва: Проспект, 2016 . С. 92.

⁷⁶Т.В. Долголенко. Преступления против жизни и здоровья : учебное пособие / Т.В. Долголенко. – Москва: Проспект, 2016 С.92.

⁷⁷ Норвартян, Ю.С. Заражение инфекционными заболеваниями представляющие опасность для окружающих: вопросы криминализации и пенализации: автореф. дис. ... канд. юридических наук: 12.00.08 / Норвартян Юрий Сергеевич. – Самара, 2015.С. 17.

⁷⁸ Тыдыкова, Н.В. Заражение потерпевшего венерическим заболеванием или ВИЧ-инфекцией как квалифицирующий признак: критика уголовного закона /Н.В. Тыдыкова // Юридическая наука и правоохранительная практика. – Тюмень: ТИПК МВД России. 2014. № 3 (29). С.45.

Что касается способа совершения преступления, то в данном случае анализ положений (ч.1 и ч.2) ст. 122 указывают на поставление в опасность заражения согласно ч.1 и фактическое заражение, согласно ч.2. при этом нужно брать во внимание непосредственный способ заражения, который по мнению Коробеева А.И., носят вариативный характер. Речь идет о сексуальных сношениях (гомо и гетеро), взаимодействии с кровью, а также вертикально – от матери к ребенку (внутриутробно и в процессе вскармливания). Хотя встречаются непроверенные (не доказанные) версии по заражению слюной.

В связи с вышеуказанным возникает логический вывод по поводу субъектов преступлений, предусмотренных ч. 1 и ч. 2 ст. 122 УК РФ, субъектом причинения вреда может быть любое, достигшее 16-летнего возраста, лицо. Субъект преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 122 УК РФ, может быть лишь лицо, знавшее о наличии у него ВИЧ-инфекции, т.е. речь идет о специальном субъекте.

Глава 3. Квалифицирующие обстоятельства, предусмотренные ч. 3 ст. 122 УК РФ

При изучении терминологических указаний признаков, которые квалифицируют преступления, в случае исследования ст.122 УК РФ особое внимание привлекает ч.3, поскольку здесь использована трактовка «двух и (или) более «лиц» и «несовершеннолетнего». Согласно научному определению, такие признаки имеют целиком одинаковое значение и содержание. Под несколькими лицами во всех случаях понимают два и более лица.

Совершение действий, связанных с заражением несовершеннолетнего вирусом иммунодефицита человека или другой неизлечимой инфекционной болезни, подразумевает, что потерпевшим является лицо, которое согласно положениям Гражданского кодекса Российской Федерации не достигло восемнадцатилетнего возраста. Таким образом, совершение указанных действий в отношении несовершеннолетнего означает, что потерпевшим выступает лицо мужского или женского пола, которое на момент совершения не достигло восемнадцати лет. По общим правилам точный возраст несовершеннолетнего определяется документами (свидетельство о рождении, паспорт, прочее). Если документов нет, то необходимо провести судебно-медицинскую экспертизу.

Квалифицирующие признаки, предусмотренные ч. 3 ст. 122 УК РФ, связанные с отражением признаков потерпевшего, которые, как уже отмечалось, составляют собой 2 возможных проявления совершения деяния; это действия, совершенные по отношению 2-х или более лиц и в отношении несовершеннолетнего. Они усиливают ответственность за совершение деяния, указанного в ч. 3 этой статьи.

Как утверждает Ю.С. Норвартян, «заражение ВИЧ-инфекцией двух и более лиц (ч. 3 ст. 122 УК) представляет собой, прежде всего совершение противоправных действий (бездействий) субъектом преступления, которые охватываются единством умысла и в одно время. По данному признаку следует

квалифицировать и совершение одновременных действий (бездействий) по заражению двух и более лиц названным инфекционным заболеванием при условии, что ни за один из этих фактов заражения виновный не был осужден ранее»⁷⁹.

Особенно опасны половые преступления против несовершеннолетних, они посягают на их половую неприкосновенность и нормальное половое развитие. Такие преступления часто приводят к глубоким душевным травмам у пострадавших лиц, толкают их к аморальному образу жизни. Охрана личности несовершеннолетних гарантирована Конституцией РФ и Уголовным кодексом РФ. В статье 2 УК РФ закреплена правовая норма об иерархии ценностей, принятая в развитых демократических государствах, которая выделяет три задачи, стоящие перед Уголовным кодексом РФ, – защита личности, общества и государства⁸⁰.

«Эти задачи представлены законодателем в несколько расширенном виде. Самой первой и главной задачей, в силу ст. 2 Конституции РФ, является охрана прав и свобод человека и гражданина, ибо их признание, соблюдение и защита – обязанность государства. Видимо, не случайно Особенную часть УК РФ открывает раздел о преступлениях против личности»⁸¹.

Приоритетная охрана интересов ребенка получило нормативное закрепление в ст. 3 Конвенции о правах ребенка (1989), который, согласно Конституции РФ, является частью ее правовой системы.

Доля детей, зараженных ВИЧ от матерей во время беременности и родов, а также при грудном вскармливании, ежегодно снижается. Кроме того В 2014 г. впервые было выявлено 27 детей , зараженных ВИЧ от матерей при грудном вскармливании (0,1 % от числа новых с установленной причиной заражения)⁸².

⁷⁹ Норвартян, Ю.С. Заражение инфекционными заболеваниями представляющие опасность для окружающих: вопросы криминализации и пенализации: автореф. дис. ... канд. юридических наук: 12.00.08 / Норвартян Юрий Сергеевич. – Самара, 2015. С.18.

⁸⁰ Николаева, Ю.В. Преступления против личности несовершеннолетних: теоретико-методологический анализ / Ю.В. Николаева // Образование и право. 2011. № 1. С. 134.

⁸¹ Николаева, Ю.В. Преступления против личности несовершеннолетних: теоретико-методологический анализ / Ю.В. Николаева // Образование и право. 2011. № 1. С. 134.

⁸² URL: http://www.hivrussia.ru/files/bul_40.pdf

Далее Ю.С. Норвартян анализирует ч. 3 ст. 122 УК, «заражение ВИЧ-инфекцией несовершеннолетнего характеризуется потерпевшим лицом женского или мужского пола, не достигшим восемнадцати лет».

Ю.С. Норвартян отмечает, что «применяя закон об уголовной ответственности за совершение преступления предусмотренного, ч. 3 ст. 122 УК, в отношении несовершеннолетних следует исходить из того, что квалификация по соответствующему признаку возможна лишь в случаях, когда виновный знал или допускал, что потерпевшим является лицо, не достигшее восемнадцатилетнего возраста».

Субъективная сторона – заражения другого лица ВИЧ-инфекцией, зная о наличии у себя этой болезни ч. 3 ст. 122 УК РФ – характеризуется умыслом или легкомыслием.

П. 12 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 4 декабря 2014 г. «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности»⁸³, указано, что: «Действия виновного подлежат квалификации по пункту «б» части 3 статьи 131 и (или) по пункту «б» части 3 статьи 132 УК РФ как при неосторожном, так и при умышленном заражении потерпевшего лица ВИЧ-инфекцией». В данном случае речь идет о конкретном разграничении квалификации преступлений в случае изнасилования иили насильственных действий сексуального характера и при этом с учетом наличия у лица ВИЧ, в данном случае его действия следует квалифицировать по п. б ч. 3 ст.131 УК РФ и (или) по п. б. ч. 2 ст. 132 УК РФ. Обратим внимание так же на тот факт, что ответственность по п. «б» ч.3 ст.131 УК РФ и по п. б ч. 2 ст. 132 будет гораздо суровее , по сравнению с санкцией ст. 122 УК РФ.

Состав данного деяния материальный, и окончен в момент наступления последствия в виде фактического заражения ВИЧ-инфекцией.

Обратим внимание на судебную практику:

⁸³ Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 04.12.2014 N 16 «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности». // СПС Консультант Плюс

Так, Ш., в период времени в вечернее время суток, около здания Кирпичного завода не соблюдая должных мер предосторожности, без использования средств защиты инфекционных заболеваний, передающихся половым путем, проявляя преступное легкомыслие, предвидя наступление общественно-опасных последствий своих действий в виде заражения ВИЧ-инфекцией другого лица, но, самонадеянно рассчитывая на предотвращение данных последствий, вступил в половую связь с ФИО1, рождения, заведомо зная о ее несовершеннолетнем возрасте, после чего, на протяжении другого периода времени в вечернее время суток, систематически, с периодичностью 1 раз в две недели, продолжая проявлять преступное легкомыслие, без использования средств защиты инфекционных заболеваний передающихся половым путем, неоднократно вступал с ФИО1 в половую связь в результате чего заразил несовершеннолетнюю ФИО1 ВИЧ-инфекцией, точно таким же образом совершал половые акты с ФИО2, которая также была несовершеннолетней, в результате чего заразил ФИО2 ВИЧ-инфекцией.

Ш. признан виновным в совершении преступления, предусмотренного ч.3 ст.122 УК РФ и с применением ч. 5 ст.62 УК РФ назначить ему наказание в виде 4 (четырёх) лет лишения свободы.

На основании ст.73 УК РФ назначенное наказание считать условным с испытательным сроком в 3 (три) года⁸⁴.

Как видим, Ш. совершил преступление, предусмотренное ч. 3 ст. 122 УК РФ, я считаю, что данное наказание не справедливым, полагаю, что нужно было назначить реальное отбывание наказания, а именно лишение свободы на срок до 7 лет.

Согласно ч. 3 ст. 122 УК РФ заражение, совершенное в отношении двух или более лиц, характеризуется наличием не менее 2-х пострадавших лиц, здоровью которых причинен реальный ущерб в виде заражения указанными в этой статье болезнями. Закон не содержит никаких ограничений по полу такого лица или других ограничительных признаков, поэтому, например, не имеет

⁸⁴ Приговор Кузнецкого районного суда (Пензенская область) от 06.09.2012 г. // СПС Рос Правосудие.

значения, произошло заражение лиц одной или противоположного пола. Вместе с тем, учитывая, что следующая отягчающий признак указывает на несовершеннолетнего лицо, можем признать, что рассматриваемый квалифицирующий признак по общему правилу касается 2-х человек любого пола, признанных совершеннолетними. Несмотря на это, заражение 2-х или более лиц считается оконченным преступлением с момента, когда в организме 2-х совершеннолетних пострадавших обнаружен вирус иммунодефицита человека или другой неизлечимой инфекционной болезни. В случае же, когда потерпевшими будут 2 или более несовершеннолетних лица, действия виновного характеризуются наличием 2-х квалифицирующих обстоятельств, существенно повышает их общественную опасность. Об этом обязательно следует указывать в следственно-судебных документах.

Рассматривая проблему уголовной ответственности за заражение вирусом иммунодефицита человека следует остановиться на достаточно распространенных в практике случаях, когда оно происходит в пределах семейных отношений или отношений, которые фактически сложились как семейные. Иначе говоря, речь идет о ситуации, когда инфицированный человек, например, человек, проживая в браке или фактических брачных отношениях, скрывает от жены (сожительницы) факт наличия у него ВИЧ-инфекции или, возможно, даже не считает нужным скрывать это и рассказывает о своей болезни. Рассмотрим случай, когда, несмотря на принятые меры по предотвращению заражения, инфицирования женщины все равно происходит, а затем в результате оплодотворения еще и рождается ребенок. Указанная ситуация порождает вопрос: может ли при этом идти о заражении 2-х или более лиц? Даже оставив в стороне дискуссию о проблемном в науке уголовного права вопросе о согласии «потерпевшей»⁸⁵ (если женщина знала об угрозе заражения и соглашалась на половые отношения), ситуация не становится менее сложной. Думается, что рождение (пусть и инфицированного ребенка) находится за пределами этого состава преступления и не может

⁸⁵ Баулин Ю.В. Причинение вреда с согласия «потерпевшего» как обстоятельство, исключаящее преступность деяния. – Х.: Кроссрод, 2007. – С.7-26.

квалифицироваться по ч. 3 ст. 122 УК РФ, поскольку в любом случае оплодотворения и рождения ребенка отнюдь не являются результатами заражения. К тому же при нынешнем состоянии медицинской практики факт инфицирования женщины выясняется ранее, чем рождение ребенка. Поэтому одним из вариантов недопущения рождения больного ребенка является проведение операции по искусственному прерыванию беременности, после которой, отпадает вопрос о заражении 2-х или более лиц. Если же исходить от обратного, когда женщина будет настаивать на рождении ребенка и он родится, то при отнесении таких случаев инфицирования «по результатам» ч. 3 ст. 122 УК РФ, искусственно создается ситуация увеличения вины ВИЧ-инфицированного лица.

Что касается несовершеннолетних, следует отметить, что их права защищают различные отрасли права – семейное, трудовое и др. Однако едва ли не самое важное место в охране их прав принадлежит уголовному праву, которое защищает несовершеннолетних от наиболее опасных посягательств – преступлений. Надо признать, что УК РФ 1996 г. (по сравнению с предыдущим Кодексом) в деле защиты прав и законных интересов указанных лиц сделал значительный шаг вперед, предусмотрев, в частности, повышенную уголовную ответственность за заражение несовершеннолетнего вирусом иммунодефицита человека.

Глава 4. Уголовно-правовой анализ преступления, предусмотренным ч. 4 ст. 122 УК РФ

Как указывает Коробеев А.И., особую разновидность преступления, предусмотренного ст.122 УК РФ, указана в ч.4 статьи. В данном случае речь идет о заражении вирусом ВИЧ в случае ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей. Также важно отметить, что данный состав будет материальным, а потому правовая квалификация преступного деяния требует выяснения таких фактов как: ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей; заражение osoby ВИЧ-инфекцией в качестве преступного следствия; определение причинно-следственной связи между деянием и заражением. Потому важно обратить внимание в первую очередь на нормативное регулирование, понимание и определение должностных обязанностей, не выполнение или ненадлежащее выполнение которых приводит к возникновению заражения вирусом ВИЧ.

Объект рассматриваемого преступления учеными определяется по-разному.

Так, одни из них утверждают, что данное преступление посягает на здоровье (или общественные отношения, обеспечивающие здоровье) человека⁸⁶. Другие считают, что объектом рассматриваемого посягательства являются жизнь и здоровье человека⁸⁷, причем некоторые из них здоровье признают основным непосредственным объектом, а жизнь – дополнительным⁸⁸. Третьи полагают, что поскольку заражение ВИЧ-инфекцией приводит к смерти,

⁸⁶ Уголовное право России. Особенная часть: Учебник / под ред. В.Н. Кудрявцева, В.В. Лунеева, А.В. Наумова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Юристъ, 2005. – С. 63.

⁸⁷ Уголовное право Российской Федерации. Особенная часть: Учебник / под ред. Г.Н. Борзенкова и В.С. Комиссарова. – М.: Олимп; ООО «Издательство АСТ», 1997. – С. 89; Зубкова В.И. Ответственность за преступления против личности по законодательству России. – М.: Норма, 2005. – С. 151; Полный курс уголовного права: В 5-ти т. / Под ред. А.И. Коробеева. Т. II. Преступления против личности. СПб.: Юрид. центр Пресс, 2008. – С. 375.

⁸⁸ Игнатиади А.С., Сидоренко Э.Л. Охрана репродуктивного здоровья в российском уголовном законодательстве: направления и перспективы развития. Ставрополь: Сервисшкола, 2005. – С. 86.

постольку объектом рассматриваемого преступления является жизнь потерпевшего⁸⁹.

Если говорить о способах заражения другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, следует говорить об искусственном механизме передачи ВИЧ – инфекции.

Итак, искусственный механизм передачи проявляется в следующем.

1) артификальный при немедицинских инвазивных процедурах (внутривенное введение наркотиков, нанесение татуировок, проведение косметических, маникюрных и педикюрных процедур нестерильным инструментарием и т.д.);

2) артификальный при инвазивных вмешательствах в лечебно-профилактических организациях (при переливании крови, ее компонентов, пересадке органов и тканей, использовании донорской спермы, донорского грудного молока от ВИЧ-инфицированного донора, а также через медицинский инструментарий и изделия медицинского назначения, зараженные ВИЧ и не подвергшиеся обработке в соответствии с требованиями нормативных документов)⁹⁰.

Именно последний вариант передачи ВИЧ-инфекции имеет место при заражении пациента медицинским работником в результате ненадлежащего исполнения им своих профессиональных обязанностей, уголовная ответственность за которое установлена в ч. 4 ст. 122 УК РФ

Известно, что клиническое течение ВИЧ-инфекции без применения антиретровирусной терапии проходит следующие стадии:

1) инкубационный период (период серонегативного «окна») – это период от момента заражения до ответа организма на внедрение вируса (появление клинической симптоматики или выработки антител) составляет, как правило, 2-3 недели, но может затягиваться до 3-8 месяцев, иногда до 12 месяцев. В

⁸⁹ Уголовное право. Особенная часть. Учебник для вузов. Отв. ред.: И.Я. Козаченко, З.А. Незнамова, Г. П. Новоселов. – М.: НОРМА-ИНФРА М, 2000. – С. 95.

⁹⁰ Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ- инфекции", Утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 N 1 // СПС Консультант Плюс

данном периоде у инфицированного антитела к ВИЧ не обнаруживаются, в связи с чем возрастает риск передачи от него инфекции во внутрибольничных очагах, в том числе при переливании крови и ее компонентов;

2) острая ВИЧ-инфекция – на фоне высокой вирусной нагрузки сопровождается различными проявлениями (лихорадка, лимфаденопатия, сыпь, неврологические симптомы и пр.) в разных сочетаниях и с разной степенью выраженности. В редких случаях уже на этой стадии могут развиваться тяжелые вторичные заболевания, приводящие к гибели пациентов. В данном периоде высок риск передачи инфекции в связи с большим количеством вируса в крови;

3) субклиническая стадия продолжается в среднем составляет 5-7 лет (от 1 до 8 лет, иногда более), клинические проявления кроме лимфаденопатии отсутствуют. В этой стадии инфицированный длительно является источником инфекции;

4) стадия вторичных заболеваний, которые появляются на фоне нарастающего иммунодефицита (инфекционные и онкологические). Заболевания инфекциями вирусной, бактериальной, грибковой природы сначала протекают довольно благоприятно и купируются обычными терапевтическими средствами. Первоначально это преимущественно поражения кожи и слизистых, затем органные и генерализованные поражения, приводящие к смерти пациента⁹¹.

Горбатова М.А. рассуждает, действительно жизнь ВИЧ-инфицированных при развитии заболевания может подвергаться реальной опасности, однако, если своевременно и грамотно проходить лечение, то они способны прожить достаточно долго. Медики уверяют, что современная антиретровирусная терапия поддерживает иммунитет на таком уровне, что позволяет продлить жизнь до ее естественного предела. Возможно по этой причине в 2007 году из преамбулы к Федеральному закону от 30.03.1995 N 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом

⁹¹ Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ- инфекции", Утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 N 1 // СПС КонсультантПлюс

иммунодефицита человека (ВИЧ- инфекции)» было исключено положение о том, что ВИЧ-инфекция в настоящее время «остается неизлечимой и приводит к неотвратимому смертельному исходу»⁹².

Следовательно, следует считать правильной точку зрения Н.В. Мирошниченко, которая основным непосредственным объектом заражения ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей признает здоровье потерпевшего, а дополнительным – порядок осуществления профессиональной деятельности⁹³.

Объективная сторона преступления характеризуется заражением другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей. Поэтому решающее значение для квалификации имеет установление обязанностей, возложенных на субъекта в целях профилактики ВИЧ-инфекции в процессе оказания медицинской помощи, которые им были нарушены.

Конкретные меры, которые должны осуществляться для пресечения распространения ВИЧ-инфекции, регламентируются соответствующими законами и подзаконными нормативными актами.

В.А. Глушков отмечает, что при проявлении халатности при исполнении профессиональных обязанностей медицинский работник может осознавать, что нарушает определенные профессиональные меры правила лечения больных, хотя и считает, что эти нарушения не должны привести к вредным последствиям для больного⁹⁴. И мы не можем с этим не согласиться.

Субъективная сторона заражения ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей характеризуется неоднозначно и может вызвать существенные сложности в судебной практике.

С одной стороны, указание на «ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей» и наукой, и судебной практикой

⁹² Федеральный закон от 18.10.2007 N 230-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием разграничения полномочий" // СПС КонсультантПлюс

⁹³ Мирошниченко Н.В. Причинение медицинскими работниками смерти или вреда здоровью пациентов: уголовно-правовые аспекты: Дис. ... канд. юрид. наук. – Пятигорск, 2007. – С. 93.

⁹⁴ Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения: монография / В.А. Глушков. – К.: Высшая школа, 1987. – С.98.

традиционно воспринимается как один из признаков неосторожного деяния. И, по всей видимости, проецируя такое понимание на рассматриваемый состав, Л.Л. Кругликов и А.И. Коробеев ограничивают вину неосторожной ее формой, предлагая в случае установления умысла в отношении заражения квалифицировать содеянное по другим статьям о преступлениях против жизни и здоровья (ст. 105, 111, 112, 115 УК РФ)⁹⁵.

В.В. Татаркин и И.О. Никитина расширяют содержание вины в совершении данного преступления за счет включения в нее косвенного умысла. В подтверждение своей позиции И.О. Никитина приводит довод о том, что если заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей признавать только неосторожным, то сложно объяснить, почему за него установлено максимальное наказание в виде 5 лет лишения свободы, в то время как за причинение смерти по неосторожности при тех же обстоятельствах (ч. 2 ст. 109 УК РФ) – всего лишь 3 года лишения свободы. Возможность совершения рассматриваемого преступления с прямым умыслом данный автор исключает и предлагает подобные случаи квалифицировать как умышленное причинение тяжкого вреда здоровью по ст. 111 УК РФ, после дополнения диспозиции указанием на такое последствие как заражение ВИЧ-инфекций⁹⁶.

А.С. Игнатиади и Э.Л. Сидоренко⁹⁷, а также Н.В. Мирошниченко⁹⁸ считают, что вина в данном случае является умышленной поскольку, заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей возможно как с прямым, так и с косвенным умыслом, а также по легкомыслию, небрежность ими исключается.

Вина медицинских работников может выражаться только в форме легкомыслия, когда например они используют нестерилизованные шприцы и

⁹⁵ Истоки и современное содержание уголовной политики в области здравоохранения: актуальные вопросы теории и практики. Монография / Коллектив авторов. Под ред. д.ю.н., проф. А.В. Грошева, к.ю.н., доц. Е.В. Епифановой. - М.: Издательство «Юрлитинформ», 2013. С. 319.

⁹⁶ Там же. С. 320

⁹⁷ Игнатиади А.С., Сидоренко Э.Л. Охрана репродуктивного здоровья в российском уголовном законодательстве: направления и перспективы развития. - Ставрополь: Сервисшкола, 2005. – С. 91.

⁹⁸ Мирошниченко Н.В. Причинение медицинскими работниками смерти или вреда здоровью пациентов: уголовно-правовые аспекты: Дис. ... канд. юрид. наук. – Пятигорск, 2007. – С. 93.

другие инструменты или некачественно осуществляют проверку донорской крови⁹⁹.

И все же думается, что ввиду отсутствия в диспозиции ч. 4 ст. 122 УК РФ конкретизации субъективной стороны состава недопустимо ограничивать вину медицинского работника в отношении заражения ВИЧ-инфекции только умыслом или неосторожностью. И та, и другая формы вины могут иметь место. При этом возможно совершение данного преступления, как с прямым умыслом, так и с косвенным, как по легкомыслию, так и по небрежности.

А проблема рассогласования санкций за совершение преступлений против жизни и здоровья, в особенности недооценка общественной опасности причинения смерти по неосторожности, наказание за которое сопоставимо с наказанием за неквалифицированную кражу, целиком и полностью лежит на совести законодателя.

Как видим, существуют различные точки зрения по поводу субъективной стороны ч. 4 ст. 122 УК РФ, но следует согласиться с традиционной точкой зрения. А именно, Т.В. Долголенко, А.И. Коробеев, А.И. Чучаев, утверждают, что субъективная сторона ч. 4 ст. 122 УК РФ характеризуется преступным легкомыслием или преступной небрежностью.

Субъект преступления предусмотренного ч. 4 ст. 122 УК РФ специальный им является медицинский работник (врач, медсестра).

Ю.С. Норвартян обращает внимание на то, что «субъектом преступления, предусмотренного ч. 4 ст. 122 УК, могут быть любые иные лица, которые по роду своей деятельности связаны с возможностью передачи ВИЧ от инфицированного человека к здоровому лицу. Так, в соответствии с Федеральным законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и Постановлением Главного санитарного врача РФ об утверждении СанПиН 2.1.2.2631-10, для предупреждения распространения парентеральных гепатитов, ВИЧ-инфекцией, туберкулеза, грибковых заболеваний и других инфекционных заболеваний проводится дезинфекция и стерилизация

⁹⁹ Галюкова, М.И. Особенности уголовно-правовой защиты человека от заражения ВИЧ-инфекцией / М.И. Галюкова // Вестник ОГУ. – 2007. С. 36.

применяемых изделий и инструментов. В круг субъектов названного преступления могут быть включены, например, работники косметических салонов»¹⁰⁰.

Но следует отметить, что косметологи имеют право осуществлять свою деятельность, только, если они имеют медицинское образование.

Коробеев А.И.¹⁰¹ считает, что субъектами данного преступления, являются лица, которые по роду занятий обязаны выполнять профессиональные функции, связанные с обеспечением мер безопасности, контроля и предупреждения распространения ВИЧ-инфекции. К ним относятся врач, медсестры, работники донорских пунктов.

Возникает вопрос, кто еще может быть субъектом данного преступления?

В основном большинство авторов, выделяют специальный субъект, которым является медицинский работник. В настоящее время иных субъектов в учебной литературе не выделяется.

Но можно предположить, что такими субъектами, являются те, которые в силу своих профессиональных обязанностей имеют право работать с кровью и со специальными инструментами, в результате чего их деятельность может привести к заражению ВИЧ-инфекции.

Таким образом, не смотря на большое количество разных точек зрения о субъективной стороне преступления, предусмотренного ч. 4 ст. 122 УК РФ, следует согласиться с традиционной позицией, а именно субъективная сторона данного преступления характеризуется преступным легкомыслием или преступной небрежностью. Кроме того, субъект данного преступления является специальным.

¹⁰⁰ Норвартян, Ю.С. Заражение инфекционными заболеваниями представляющие опасность для окружающих: вопросы криминализации и пенализации: автореф. дис. ... канд. юридических наук: 12.00.08 / Норвартян Юрий Сергеевич. – Самара, 2015. С. 19.

¹⁰¹ Российское уголовное право: Курс лекций. Т.3. Преступления против личности / Под ред. проф. А.И. Коробеева. – Владивосток: Изд-во Дальневост. ун-та. С. 261.

Глава 5. Уголовно-правовой анализ примечания ст. 122 УК РФ

Статья 122 УК (в ред. ФЗ 2003 г.) пополнилась примечанием следующего содержания: «Лицо, совершившее деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения».

В уголовном кодексе РСФСР 27.10.1960 г. (ред. от 30.07.1996 г.) данного примечания не было. Но все-таки такой вариант правоприменители не исключали. Так, В.И. Радченко пояснял, «согласие лица вступить в половой с вирусносителем СПИД, при котором возникает опасность заражения этой болезнью, по общему правилу не исключает уголовную ответственность вирусносителя (больного). Однако, если он предпринял необходимые меры предосторожности, исключающие возможность внесения вируса в организм партнера (использование презерватива, удовлетворение половой страсти без полового сношения и тп.) ответственность по ч. 1 ст. 115² УК РСФСР исключается»¹⁰².

Относительно данного примечания существует много дискуссий, итак предлагаю рассмотреть позиции некоторых авторов.

Галюкова М.И. считает, что введение в статью примечания, «к сожалению, не снижает рост заболеваемости ВИЧ-инфекции, но позволит ВИЧ-инфицированным вести достойный семейный образ жизни, что немаловажно»¹⁰³.

¹⁰² Комментарий к уголовному кодексу РСФСР (постатейный) / отв. ред. В.И. Радченко . М – Вердикт, 1994. С. 218.

¹⁰³ Галюкова, М.И. Особенности уголовно-правовой защиты человека от заражения ВИЧ-инфекцией / М.И. Галюкова // Вестник ОГУ. – 2007. №3. С. 37.

Следует заметить, что «добровольно согласившееся лицо на причинение ему вреда или угрозы такого причинения, не именуется в законе потерпевшим, равно как и другое лицо – виновным и деяние – преступным»¹⁰⁴.

Считается, что волеизъявление лица это распоряжение правом, охраняемым уголовным законом, но принадлежащим ему лично. Данный признак подчеркнут законодателем: лицо было своевременно предупреждено и добровольно согласилось. Следует отметить, что речь идет о таких ценностях как здоровье и жизнь. Лицо дает согласие на действия, которые будут совершены в будущем, а не на совершенные действия.

Признак добровольности предполагает принятие самостоятельного решения без принуждения, в условиях свободы выбора варианта поведения лицом, отдающим отчет свои действиям и понимающим значение происходящего. Добровольность согласия исключает в тех случаях, когда в отношении лица применены незаконные способы физического или психического воздействия, а также обман. В литературе ученые утверждают, что по своему юридическому значению такие «согласия» различны, поэтому их невозможно рассматривать в единстве института согласие потерпевшего.

Действующее уголовное законодательство лица на причинение ему уголовно противоправным деянием вреда рассматривает как основание освобождения от уголовной ответственности. Отказ, чьи права были нарушены на привлечение к уголовной ответственности или освобождение от нее не относится к понятию «согласие потерпевшего».

Исходя из вышеизложенного, «место понятия «согласие потерпевшего» ученые предлагают использовать термин «согласие лица на причинение вреда собственным интересам»¹⁰⁵. Ученые полагают, что данный термин представляется более точным.

Из примечания следует, что законодатель определяет три условия для освобождения от уголовной ответственности.

¹⁰⁴ Анощенко, С. Согласие лица на причинение ему вреда в примечании к ст.122 УК РФ / С. Анощенко // Уголовное право. – 2005. № 3. С.4.

¹⁰⁵ Сумачев, А.В. Публичность и диспозитивность в уголовном праве / А.В. Сумачев // Монография. — Москва: Издательская группа «Юрист», 2003. С. 286.

Во-первых, лицо обязано предупредить о наличии у него ВИЧ-инфекции. Данное условие по нашему мнению сформулировано законодателем не совсем точно, так как форма вины данного преступления определена как умышленная, а это значит, что совершить преступление возможно в случае, когда лицо знает о наличии у него заболевания.

Поэтому условие освобождения напрямую должно быть связано с тем, что лицо может предупредить только тогда, когда само знало о наличии у него заболевания. По нашему мнению, на практике в связи с применением и установлением этого условия могут возникнуть проблемы при доказывании.

Проблема, в первую очередь, связана с тем, как и каким образом, лицо докажет, что предупредило о наличии у него заболевания. С учетом следующего условия, это должен быть документ, составленный в простой письменной форме, носящий уведомительный характер. В связи с этим целесообразно дополнить примечание к ст. 122 УК РФ после слов «...было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни...» словами «...путем подписания уведомления». В результате внесения данных изменений составление такого уведомления будет означать не только предупреждение, но и при подписании его согласия на вступления в половые отношения.

Р. Камнев утверждает, «для того чтобы предупреждение считалось своевременным, важно, чтобы факт предупреждения опережал во времени общественно опасное действие виновного по отношению к потерпевшему, а также чтобы у последнего было достаточно времени для выбора варианта поведения. Здесь трудно регламентировать требуемый применительно к данному случаю временной период, имеющий по своей сущности оценочный характер, определяемый обстановкой, в которой совершается деяние»¹⁰⁶.

Во-вторых, необходимо уведомить лицо своевременно о наличии ВИЧ-инфекции. Своевременность, может иметь место только до начала полового акта, так как при совершении действий возникает возможность заражения ВИЧ-инфекцией.

¹⁰⁶ Камнев Р. Проблемы применения нормы об освобождении от уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией // Уголовное право. 2010. N 3. С. 42.

В-третьих, условием является согласие лица совершить опасные для своего здоровья действия. «По мнению Н.Г. Кадникова вред в отношении таких благ и интересов, которые находятся в его свободном распоряжении, является правомерным причинением вреда с согласия потерпевшего»¹⁰⁷. В соответствии с правами и свободами человека и гражданина, закрепленными ст. 23, 41 Конституции РФ, человека имеет право на охрану своего здоровья и на неприкосновенность частной жизни. Следует отметить, что право на охрану своего здоровья, а не обязанность. Следовательно, каждый человек может рисковать своим здоровьем и решать сам быть ему здоровым или нет. В связи с тем, что своим здоровьем лицо может распоряжаться самостоятельно, то и добровольное согласие лица на возможность причинения ему вреда должно влечь освобождение от уголовной ответственности ВИЧ-инфицированного. Если с сутью согласия все понятно, то неоднозначно то, в какой форме должно быть получено такое согласие, которое будет являться необходимым условием освобождения от уголовной ответственности.

Следует отметить, что отдельными авторам высказываются справедливые замечания относительно того, что при заражении ВИЧ-инфекцией при совершении иных преступлений (например, п. «б» ч. 3 ст. 131 УК РФ) освобождение от уголовной ответственности не возможно¹⁰⁸. «Другие обращают внимание на необоснованность отсутствия подобного примечания в ст. 121 УК РФ»¹⁰⁹.

Таким образом, можно сделать вывод, что с учетом современных условий распространения ВИЧ-инфекции законодателю необходимо более четко определить условия освобождения от уголовной ответственности за данное деяние¹¹⁰.

¹⁰⁷ Гришин, Д.А. Освобождение от уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией. / Д.А. Гришин Актуальные вопросы борьбы с преступлениями – 2015 . Рязань «Концепция» . – 2015. № 4. С.4

¹⁰⁸ Гришин, Д.А. Освобождение от уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией. / Д.А. Гришин Актуальные вопросы борьбы с преступлениями – 2015 . Рязань «Концепция» . – 2015. № 4. С.5.

¹⁰⁹ Гришин, Д.А. Освобождение от уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией. / Д.А. Гришин Актуальные вопросы борьбы с преступлениями – 2015 . Рязань «Концепция» . – 2015. № 4. С.6.

¹¹⁰ . Коробеев, А.И. Преступные посягательства на жизнь и здоровье человека: монография / А.И. Коробеев. – М.: Юрлитинформ, 2012. С. 265-266.

Заключение

Рассмотренное преступление, посягая на высшее ценности человека - жизнь и здоровье, - несет в себе весьма высокую степень общественной опасности. Так, по данным Российского научно - методического центра по профилактике и борьбе со СПИДом, общее число ВИЧ-инфицированных в России на 01.01.2017г. составило 1501574 человек (более 1,5 млн. чел. (~ 1% населения) плюс более 100 тыс. инфицированных ВИЧ временно проживающих иностранцев), из них 240 тысяч человек умерли от СПИДа (в мире, в целом, умерло от СПИДа 50 миллионов).

Основным криминологическим фактором, обосновывающим установление и сохранение уголовной ответственности за заражение вирусом иммунодефицита человека или другой неизлечимой инфекционной болезни, является общественная опасность. Сущность определенной в ст. 122 УК РФ опасности заключается в разрушении той составляющей общественных отношений по охране жизни и здоровья человека, которая обеспечивает состояние душевного и социального благополучия участников соответствующих общественных отношений относительно их здоровья. Указанные отношения имеют высокий уровень социальной ценности и подлежат защите от посягательств, в том числе и уголовным законом.

Таким образом, действительно данное преступления, предусмотренное статьей 122 УК РФ посягает на высшую ценность человека, а именно на его здоровье. Поэтому, следует считать правильным точку зрения авторов, которые утверждают, что объектом преступления ст. 122 УК РФ является здоровье человека. А потерпевшим в данном преступлении будет являться лицо любого пола: женщина или мужчина, здоровье, которого не поражено этим вирусом.

Состав заведомого поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией (ч. 1 ст. 122 УК РФ) сформулирован по принципу формального: для признания преступления окончанным не требуется последствий в виде заболевания. То есть данное преступление непосредственно

не посягает на жизнь и здоровье человека и большей частью не приводит к смерти или повреждению здоровья, но создает реальную угрозу, реальную опасность причинения заражения ВИЧ-инфекцией. Кроме того, данное преступление совершается только с прямым умыслом.

Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом (ч. 2 ст. 122 УК РФ), знавшим о наличии у себя этой болезни характеризуются умыслом или легкомыслием. Состав данного преступления является материальным. Субъектом данного преступления является специальным, т.е. лицо, знавшее о наличии у него ВИЧ-инфекции.

Сущность термина «заражения» выражается в передаче одним лицом другому вируса иммунодефицита человека и в развитии, в результате передачи указанного вируса, соответствующей формы инфекции: носительства, болезни.

В ч. 3 ст. 122 УК РФ предусмотрены следующие, квалифицирующие обстоятельства:

1. Заражение ВИЧ-инфекцией в отношении двух или более лиц;
2. Либо несовершеннолетнего.

Решая вопрос о наличии этих квалифицирующих обстоятельствах, следует руководствоваться п. 5 Постановления ПВС РФ «Об убийстве» 27 января 1999 г., а также п. 22 Постановления ПВС РФ «О судебной практике против половой неприкосновенности и половой свободы личности» от 04. 12. 2014 г.

Преступление, предусмотренное ч. 4 ст. 122 УК РФ характеризуется неосторожной формой вины, хотя некоторые авторы считают, что данное преступление совершается со всеми формами вины. Субъект данного преступления является специальным. В ч. 4 ст. 122 УК РФ предусмотрен материальный состав преступления: заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей.

В настоящее время у исследователей имеется множество предложений об усовершенствовании данной статьи. Например, А.Н. Бурдинская предлагает дополнить ч. 3 ст. 122 УК РФ отягчающим обстоятельством, выражающимся в

качестве ссылки на прежнюю судимость за данные преступления, которое имелось в УК РСФСР 1960 г.

Следует отметить недостаток в примечании к статье 122 УК РФ, поскольку данное примечание сформулировано некорректно и нуждается в доработке. Во-первых, законодателю следует определить форму уведомления, во-вторых, точно сформулировать признаки и виды согласия. В нем должна идти речь не об освобождении от уголовной ответственности, а о наступлении уголовной ответственности, и не только по ст. 122, но и по ст. 121 УК РФ.

Обращает на себя внимание и тот факт, что в Российской Федерации максимальный размер санкции за данный вид преступления – 5 лет лишения свободы. Уголовные кодексы других стран предусматривают несколько иной размер наказания. Так УК Республики Беларусь – лишение свободы на срок от 2 до 7 лет; УК Республики Узбекистан - лишение свободы на срок от 5 до 8 лет; УК Республики Эстония – лишение свободы на срок до 8 лет. В связи с этим возникает вопрос об увеличении максимального размера санкции, что подтверждается и теоретическими позициями по данному вопросу.

В завершении хотелось бы отметить, что в сфере правового предупреждения социально опасных инфекций остается нерешенным ряд проблем уголовно-правового характера, как в теории, так и на практике. Это подтверждает необходимость дальнейшей теоретической проработки и разрешения на практике проблем, связанных с данным составом преступления.

Список использованных источников

I. Нормативно-правовые акты

1. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ). // СПС Консультант Плюс.
2. «Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)» (принят в г. Нью-Йорке 22.07.1946). // СПС Консультант Плюс.
Уголовный кодекс РСФСР (утвержден ВС РСФСР 27.10.1960), Утратил силу с 1 января 1997 года (Федеральный закон от 13.06.1996 N 64-ФЗ) // СПС Консультант Плюс.
3. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 17.04.2017). // СПС КонсультантПлюс.
4. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 04.12.2014 N 16 «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности» // СПС КонсультантПлюс
5. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.04.2017) // СПС КонсультантПлюс.
6. Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 24 апр. 2008 г. №194-н // СЗ РФ. 2007. №35.
7. Федеральный закон от 30.03.1995 N 38-ФЗ (ред. от 23.05.2016) «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». // СПС КонсультантПлюс.
8. Указ Президента РФ от 01.06.2012 N 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы». // СПС Консультант Плюс.

9. Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих: Постановление Правительства РФ от 01.12.2004 N 715 (ред. от 13.07.2012). // СПС Консультант Плюс.
10. «Правила постановки диагноза ВИЧ-инфекции». Методическое письмо, утвержденное Минздравсоцразвития РФ от 10.11.2006 г. №5922-РХ).
11. Методические указания МУ 3.1.3342-16 «Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 26 февраля 2016 г.).

II. Специальная литература

12. Анощенко, С. Согласие лица на причинение ему вреда в примечании к ст.122 УК РФ / С. Анощенко // Уголовное право. – 2005. № 3. С.4.
13. Баулин Ю.В. Причинение вреда с согласия «потерпевшего» как обстоятельство, исключающее преступность деяния. – Х.: Кроссруд, 2007. – С.7-26.
14. Бурдинская, А.Н. История развития уголовного законодательства Советской России об ответственности за заражение венерической болезнью /А.Н. Бурдинская // Грамота. – 2013. №9. – с. 45 -47.
15. Винокуров В.Н. Реальная возможность причинения вреда как последствие преступления // Законность. 2011. N 3. С. 49 50.
16. «ВИЧ/СПИД и права человека. Международные руководящие принципы». ООН, ЮНЕЙДС. 1996 г. – 31 с.
17. Вернадский В. И. Труды по истории науки в России. М.: Наука, 1988. 256.
18. Галюкова, М.И. Особенности уголовно-правовой защиты человека от заражения ВИЧ-инфекцией / М.И. Галюкова // Вестник ОГУ. – 2007. №3. – с. 34-37.
19. Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения: монография / В.А. Глушков. – К.: Вища школа, 1987. – С.98.
20. Гришин, Д.А. Освобождение от уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией. / Д.А. Гришин Актуальные вопросы борьбы с преступлениями

– 2015 . Рязань: «Концепция» . – 2015. № 4. – с. 3-4.

21. Джеджула А. На Карибах зафиксирована вспышка опасной вирусной инфекции, переносчиком которой являются комары / А. Джеджула // Факты. – 4 июля. – 2014.

22. Долголенко, Т.В. Преступления против жизни и здоровья : учебное пособие / Т.В. Долголенко. – Москва : Проспект, 2016 – 128 с.

23. Замалеева, С.В. Уголовная ответственность медицинских работников: история и современность / С.В. Замалеева// Пробелы в российском законодательстве. – 2009. №3. с. 55-59.

24. Золоев А. Причины неблагоприятных результатов (исходов) медицинских мероприятий // Законность. 2008.N 2.

25. Заболотнов В.А. Беременность и состояние новорожденных у юных ВИЧинфицированных женщин / В.А. Заболотнов, А.Н. Рыбалка, Ф.Ш. Хурамшин // Здоровье женщины. – 2009. – № 8 (44). – С.238-239.

26. Злобин Г. А. Умысел и его формы / Г. А. Злобин, Б. С. Никифоров. – М., 1972. – С. 129;

27. Орлов П. И. Уголовная ответственность за оставление в опасности потерпевшего при автопроисшествии (вопросы квалификации): дис. ... канд. юрид. наук / П. И. Орлов. – Харьков, 1980. – С. 126 132; и др.

28. Истоки и современное содержание уголовной политики в области здравоохранения: актуальные вопросы теории и практики. Монография / Коллектив авторов. Под ред. д.ю.н., проф. А.В. Грошева, к.ю.н., доц. Е.В. Епифановой. – М.: Издательство «Юрлитинформ», 2013. – 456 с.

29. Камнев Р. Проблемы применения нормы об освобождении от уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией // Уголовное право. 2010. N 3. С. 42 - 44.

30. Коробеев, А.И. Преступные посягательства на жизнь и здоровье человека: монография / А.И. Коробеев. – М.: Юрлитинформ, 2012. – 320 с.

31. Кудрявцев, В.Н. Общая теория квалификации преступлений / В.Н. Кудрявцев. М.: Юрид. лит., 1972. 352 с.

32. Комментарий к уголовному кодексу РСФСР (постатейный) / отв. ред. В.И. Радченко. – М. Вердикт, 1994. с.260.
33. Коробеев, А.И. Преступные посягательства на жизнь и здоровье человека: монография / А.И. Коробеев. – М.: Юрлитинформ, 2012. С. 265-266.
34. Ленок, Г.В. ВИЧ-инфекция – современное состояние проблемы / Г.В. Ленок // Сибирский медицинский журнал. – 2009. № 7. – с. 142-145.
35. Можайская, Л.А. Социально-правовые проблемы профилактики ВИЧ-инфекции/ СПИДа : Уголовно-правовые и медицинские аспекты : диссертация ... кандидата юридических наук : 12.00.08. / Можайская Лариса Анатольевна. Екатеринбург, 1993. – 227 с.
36. Мирошниченко Н.В. Причинение медицинскими работниками смерти или вреда здоровью пациентов: уголовно-правовые аспекты: Дис. ... канд. юрид. наук. – Пятигорск, 2007. – 195 с.
37. Николаева, Ю.В. Преступления против личности несовершеннолетних: теоретико-методологический анализ / Ю.В. Николаева // Образование и право. 2011. № 1. С. 134-164/
38. Норвартян, Ю.С. О моменте окончания заражения венерической болезнью ВИЧ-инфекцией/ Ю.С. Норвартян // Общество и право. – 2012. – №5(42). – с.136-139.
39. Норвартян, Ю.С. Заражение инфекционными заболеваниями представляющие опасность для окружающих: вопросы криминализации и пенализации: автореф. дис. ... канд. юридических наук: 12.00.08 / Норвартян Юрий Сергеевич. – Самара, 2015. 24 с.
40. Никитин, Д.А. Проблемные вопросы квалификации заражения ВИЧ-инфекцией и дифференциации ответственности / Д.А. Никитин // Российский следователь. – 2015. №13. – с.16-18.
41. Норвартян, Ю.С. Ответственность за заражение инфекционными заболеваниями, представляющими опасность для окружающих по уложению о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. /Ю.С. Норвартян // Юридический вестник СамГУ. 2015. Т.1. №2. с. 102-106.

42. Норвартян, Ю.С. Заражение венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией двух или более лиц / Ю.С. Норвартян // Вестник Самарской гуманитарной академии. Серия:Право. 2014. № 1 (15).
43. Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л., 1966.
44. О наказании незнающих медицинских наук и по невежеству в употреблении медикаментов, причиняющих смерть больным // ПСЗ Российской Империи. Собр. 1. Т. 4. СПб., 1830. № 1756.
45. Охрана репродуктивного здоровья в Российском уголовном законодательстве: направления и перспективы развития / А. С. Игнатиади, Э. Л. Сидоренко. - Ставрополь : Сервисшкола, 2005. – с. 167.
46. Панина, Н.А. Уголовная ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией / Н.А. Панина // Права и обязанности ВИЧ-инфицированных граждан. Тула, 2009. – Гл. 2. – 46 с.
47. Пикуров Н.И. Квалификация следователем преступлений со смешанной противоправностью: учеб. пособ. / Н.И. Пикуров. – Волгоград: ВСШ МВД СССР, 1988. – С.32.
48. Попов А.Н. О новеллах в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности» // Уголовное право. 2016. N 2. С. 72 -78.
49. Радченко М.В. Ненадлежащее врачевание в репродуктивной сфере: уголовно-правовой аспект: Дис.... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2002.
50. Сидоренко, Э.Л. Заражение ВИЧ-инфекцией: вопросы уголовно-правовой оценки / Э.Л. Сидоренко // Уголовное право. Москва: АНО «Юридические программы». 2007. № 1.С 56.
51. Смирнова Д.В. Понятие «преступления медицинских работников против жизни и здоровья» и его криминалистическое значение // Адвокатская практика. 2015. N 2. С. 25 28.
52. Сумачев, А.В. Публичность и диспозитивность в уголовном праве / А.В.

- Сумачев // Монография. – Москва: Издательская группа «Юрист», 2003. 331 с.
53. Таюрская, Е.А. Несовершеннолетний в уголовном праве России / Е.А. Таюрская // Вестник Восточно-Сибирского института МВД России. – Иркутск. Восточно-Сибирский институт Министерства внутренних дел Российской Федерации. – 2014. № 3 (70).с. 1-4.
54. Тыдыкова, Н.В. Заражение потерпевшего венерическим заболеванием или ВИЧ-инфекцией как квалифицирующий признак: критика уголовного закона /Н.В. Тыдыкова // Юридическая наука и правоохранительная практика. – Тюмень: ТИПК МВД России. 2014. № 3 (29). – с. 41-47.
55. Уголовное право России. Части Общая и Особенная: учебник / В.А. Блинников, А.В. Бриллиантов, О.А. Вагин и др.; под ред. А.В. Бриллиантова. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Проспект, 2015. 1184 с.
56. Уголовное право России. Части Общая и Особенная: учебник / под ред. А.И. Рарога.М.: Эксмо, 2009. – 496 с.
57. Уголовное право. Общая часть : учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. – Москва: Проспект, 2015. – 448 с.
58. Уголовное право. Особенная часть: Учебник. Издание второе исправ. и доп. / Под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай, А.И. Рарога, А.И. Чучаева. М.: Юридическая фирма «КОНТРАКТ»: ИНФРА-М, 2008. – 558 с.
59. Уголовное право. Общая часть: Учебник / Под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай, А.И. Рарога, А.И. Чучаева. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Юридическая фирма «КОНТРАКТ», ИНФРА-М, 2008.168 с.
60. Уголовное право России. Общая часть: Учебник. 2-е издание, исправленное и дополненное / Под ред. В.П. Ревина. – М.: «Юстицинформ», 2009. 228 с.
61. Чучаев, А.И. Преступления против личности в уголовном праве Беларуси, России и Украины / П.А. Андрушко, А.А. Арямов, Н.А. Бабий [и др.]; отв. Ред. А.И. Чучаев. – Москва : Проспект, 2014. – 680 с.

III. Судебная практика

62. Приговор Кузнецкого районного суда Пензенской области от 06.09.2012 г. // СПС РосПравосудие.
63. Приговор Ленинского районного суд г. Чебоксары Чувашской Республики от 12.01.2012 г. // СПС РосПравосудие.
64. Приговор мирового судьи Судебного участка № 57 Подпорожского района Ленинградской области по уголовному делу в отношении Парамоновой А.Н. от 21.08.2013 г. // СПС РосПравосудие.
65. Приговор судебного участка № 22 Краснофлотского суда г. Хабаровска от 15.12.2016 г. // СПС РосПравосудие.
66. Приговор судебного участка № 2 Промышленновского района (Кемеровская область) от 28.08.2015 г. // СПС РосПравосудие.
67. Приговор Судебного участка №6 Октябрьского района г. Ижевска (Удмуртской Республики) от 05.09.2014 г.: // СПС РосПравосудие.
68. Приговор судебного участка № 3 по г. Дюртюли и Дюртюлинскому району Республики Башкортостан от 06.11.2011 г // СПС РосПравосудие.

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение
высшего образования
«СИБИРСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
КАФЕДРА УГОЛОВНОГО ПРАВА

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой

 А.Н. Гарбагаев


подпись инициалы, фамилия

« 29 » 05 20 17 г.

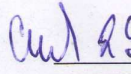
ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

40.03.01 Юриспруденция

«Уголовно-правовой анализ преступлений, предусмотренных ст. 122 УК РФ»

Руководитель  29.05.2017 доцент, к.ю.н.
подпись, дата должность, ученая степень

Т.В. Долголенко
инициалы, фамилия

Выпускник  29.05.2017
подпись, дата

Е.Е. Спирина
инициалы, фамилия

Красноярск 2017