

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
«Южно-Уральский государственный университет»
(национальный исследовательский университет)
Юридический институт
Кафедра «Уголовное и уголовно-исполнительное право, криминология»

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ
заведующий кафедрой,
к.ю.н., доцент

_____ И.М.Беляева
_____ 2018 г.

**Ответственность за заражение венерическими заболеваниями и
ВИЧ-инфекцией по уголовному праву РФ**

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
ФГАОУ ВО «ЮУрГУ» (НИУ) – 40.03.01.2018.409ВКР

Руководитель работы,
доцент кафедры

_____ О.В.Начаркина
_____ 2018 г.

Автор работы,
Студент группы Ю-409

_____ К.О. Сиверин
_____ 2018 г.

Нормоконтролер, преподаватель

_____ Д.В.Бирюкова
_____ 2018 г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	6
1 УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА В РОССИЙСКОМ И ЗАРУБЕЖНОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ	
1.1 Уголовно-правовое понятие причинения вреда здоровью человека...	8
1.2 История развития отечественного уголовного законодательства об ответственности за причинение вреда здоровью человека.....	27
1.3 Современное зарубежное уголовное законодательство об ответственности за причинение вреда здоровью человека.....	39
2 УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРЕСТУПЛЕНИЙ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ СТАТЬЯМИ 121, 122 УК РФ	
2.1 Объективные и субъективные признаки заражения венерической болезнью.....	53
2.2 Объективные и субъективные признаки заражения венерической ВИЧ-инфекцией.....	61
2.3 Квалификационный и особо квалификационный состав преступлений, предусмотренных статьями 121, 122 УК РФ.....	70
2.4 Уголовная ответственность за умышленное заражение другого лица венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией.....	74
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	78
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	81

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы. Со временем люди столкнулись с немалым количеством проблем, которые представляли и представляют весомую угрозу для здоровья людей, национальной безопасности государств, а также самой жизни человечества. К таким проблемам, с одной стороны, относятся все более совершенные способы уничтожения людей путем возросшего количества террористических актов, а также возможности применения таких массовых способов уничтожения населения, как использование химического, бактериологического, ядерного оружия. С другой стороны, часто используются менее заметные способы воздействия на психику, нравственное и физическое здоровье населения планеты. Например, путём многочисленного вовлечения людей к употреблению наркотических веществ, сильнодействующих психотропных препаратов. Непоправимый вред, на сегодняшний день, наносят хронический алкоголизм, ВИЧ-инфекция, туберкулез и множество других опасных заболеваний, которые часто называют социально-глобальными. В то же время, при всей очевидности многостороннего характера негативных последствий, с которыми приходится сталкиваться современному социуму, он так и не сумел прийти к глобальному пониманию возникшей над ним реальной угрозы.

Тема данной дипломной работы актуальна в силу того, что, во-первых, человеческое здоровье является основным объектом, на который направлена защита государства, во-вторых, лицо, подвергнувшееся заражению данной болезнью, длительное время может не знать об этом и представлять угрозу для окружающих при несоблюдении правил предосторожности, в-третьих, болезнь становится неизлечимой при её развитии – больной в течение непродолжительного времени лишается жизни.

Исследованию выбранной темы поспособствовало изучение научных трудов таких ученых как М.Д. Шаргородского, А.С. Никифорова, Н.И. Загородникова, Ю.В. Александрова, М.Н. Каплина, П.А. Дубовца, С. Улицкого, Л.Д. Гаухмана, Л.А. Прохорова, М.Л. Прохоровой, Г.Н. Борзенкова, Т.В. Кондрашовой и др., а также изучение статистических данных, источником которых было Управление здравоохранения г. Челябинска.

Объект дипломной работы – общественные отношения в сфере квалификации преступлений против здоровья.

Предмет дипломной работы образуют положения уголовного законодательства Российской Федерации о квалификации заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией и практика их применения.

Целью дипломной работы является изучение составов преступлений и уголовной ответственности за преступления, предусмотренные статьями 121, 122 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Задачи:

- 1) изучение уголовно-правового понятия причинения вреда здоровью человека;
- 2) изучение истории развития зарубежного и отечественного законодательства об ответственности за преступления против здоровья;
- 3) анализ уголовно-правовой характеристики преступлений, предусмотренных статьями 121, 122 УК РФ;
- 4) изучение проблем, связанных с уголовной ответственностью за рассматриваемые преступления.

Результаты исследования имеют практическую значимость, содержат аргументированные выводы автора, рекомендации автора по совершенствованию норм уголовного права.

1 УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА В РОССИЙСКОМ И ЗАРУБЕЖНОМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ

1.1 Уголовно-правовое понятие причинения вреда здоровью человека

Проблемам уголовной ответственности за причинение вреда здоровью всегда уделяется немалое внимание в юридической литературе, но, тем не менее, до сих пор в уголовно-правовой теории не имеется единого понятия вреда здоровью, которое соответствовало бы потребностям правоприменительной и законодательной практики.

На сегодняшний день толкование термина «вред здоровью» затруднено из-за отменённого Приказа Минздрава РФ «О введении в практику правил производства судебно-медицинских экспертиз» от 10 декабря 1996 г. № 407 и Приложения 2 «Правил судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда, причиненного здоровью». Тяжесть причинения вреда здоровью определяется в соответствии с «Правил судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений»¹, утвержденных приказом Министерства здравоохранения СССР № 1208 от 11 декабря 1978 года.

Законодатель при создании норм гл. 16 УК РФ заменяет термин «телесные повреждения» на термин «вред здоровью». В связи с этим возникает проблема в соотношении терминологии, используемой в «Правилах определения степени тяжести телесных повреждений» и в УК РФ.

¹ Постановление Правительства РФ «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» от 17 августа 2007 г. № 522 // Российская газета. – 2007. – № 185.

А.Н. Красиков считал, что отказ УК РФ от понятия «телесное повреждение» осуществлен «совершенно обоснованно»¹.

В.С. Коновалов полагает, что «более емкая конструкция вред здоровью, появившаяся в нормах УК РФ 1996 г., включает в себя телесное повреждение, как наиболее явно выраженную травматическую форму расстройства здоровья наряду с заболеванием и патологическим состоянием – понятиями, принятыми для обозначения патологических изменений, не являющихся телесными повреждениями»².

И.Г. Вермель определил вред здоровью, как «ухудшение состояния здоровья, низведение его на более низкий качественный уровень»³.

Е.В. Тищенко причинение вреда здоровью обозначает, как «противоправное, совершенное виновно причинение вреда здоровью другого человека, выразившееся в нарушении анатомической целостности его тела, либо в нарушении функций органов человека или организма в целом»⁴.

Е.В. Безручко под вредом здоровью понимает «общественно опасное противоправное телесное повреждение другого лица, выразившееся в нарушении нормального функционирования тканей или органов человеческого организма, либо заболевании или патологическом состоянии, возникшим в результате воздействия различных факторов внешней среды: механических, физических, химических, биологических, психических, когда

¹ Красиков, А.Н. Уголовно-правовая охрана прав и свобод человека в России. – Саратов, 1996. – С. 61.

² Коновалов, В.С. Уголовная ответственность за причинение легкого вреда здоровью. – Ростов н/Д., 2007. – С. 62.

³ Вермель, И.Г., Грицаенко, П.П. О причинении вреда здоровью в свете положений нового Уголовного кодекса РФ // Судебно-медицинская экспертиза. – 2007. – С. 42.

⁴ Тищенко, И.В. Уголовно-правовая и криминологическая характеристики умышленного причинения тяжкого вреда здоровью. – Ростов н/Д., 2006. – С. 45.

причиненный вред на основе объективных признаков может быть точно определен»¹.

В.С. Коновалов считает, что «вред здоровью – это виновное общественно опасное телесное повреждение другого лица, выразившееся в нарушении нормального функционирования тканей или органов человеческого организма, либо заболевании или патологическом состоянии, возникшем в результате воздействия человека или различных факторов внешней среды»².

Интересную точку зрения высказывает Р.Д. Шарапов: «Вред здоровью несет двойную нагрузку: с юридической точки зрения он выражает собственно преступный вред объекту уголовно-правовой охраны (утрата здоровья как блага), с медицинской точки зрения он характеризует результат физического насилия в виде патологических изменений в организме человека».³

Наряду с термином «вред здоровью» законодатель употребляет термин «расстройство здоровья». Исходя из этимологических представлений, «вред здоровью» и «расстройство здоровья» – равносильные понятия.

И.Г. Вермель полагал, что «невозможно представить вред, нанесенный здоровью, который бы не сопровождался одновременным расстройством последнего, точно так же, как не может существовать безвредного расстройства здоровья. Однако законодатель вкладывает в эти понятия неодинаковое содержание. С точки зрения закона, понятие «вред здоровью» шире понятия «расстройство здоровья». Проще говоря, всякое «расстройство здоровья» законодатель считает «вредом здоровью»⁴.

¹ Безручко, Е.В. Уголовная ответственность за причинение вреда здоровью. – Ростов н/Д., 2009 – С. 33.

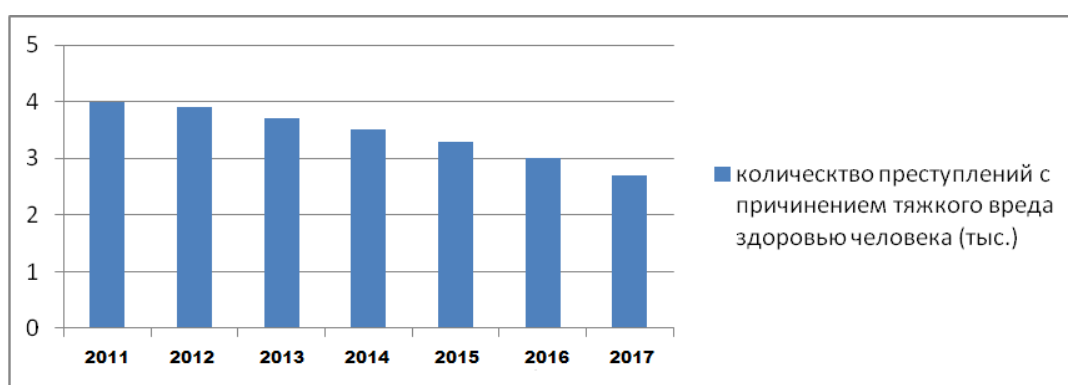
² Коновалов, В.С. Указ. соч. – С. 67.

³ Шарапов, Р.Д. Физическое насилие в уголовном праве. – СПб., 2006 – С. 115.

⁴ Вермель, И.Г., Грицанко, П.П. Указ соч. – С. 43.

Мы считаем, что мнение Л.М. Бедрина верно. Он отмечает, что «понятие «вред здоровью» равнозначно понятию «расстройство здоровья» и означает заболевание, болезненное состояние или патологический процесс, обусловленный либо самой травмой, либо патогенетически связанным с ней осложнением»¹. Изучение литературы показало, что авторы, как правило, выделяют отдельные моменты понятия «вред здоровью» и не учитывают определенные подходы к изучаемому вопросу.

Вред здоровью имеет количественную и качественную характеристики. В УК РФ есть представление о количественной характеристике: тяжкий вред здоровью, средней тяжести и легкий вред здоровью. По данным Главного информационно-аналитического центра МВД России в период с 2011 по 2017 годы отмечается стабильно высокий уровень преступлений, причиняющих тяжкий вред здоровью человека. В 2011 году зарегистрировано 39 745 преступлений с причинением тяжкого вреда здоровью человека, в 2012 году – 38 512, в 2013 году – 37 091, в 2014 году – 34 786, в 2015 году – 32 686, в 2016 году – 29 892, в 2017 году – 27 136 преступлений с причинением тяжкого вреда здоровью человека (рис. 1)².



¹ Бердин, Л.М. О содержании и трактовке понятий «здоровье», «вред здоровью», и критериев степени их тяжести // Судебно-медицинская экспертиза. – 2002. – № 3. – С. 19.

² Количество преступлений с причинением тяжкого вреда здоровью человека, зарегистрированных в России за 2011-2017 годы [Электронный ресурс]. – <http://www.mvdinform.ru>.

Рисунок 1 – количество преступлений с причинением тяжкого вреда здоровью человека, зарегистрированных в России за 2011-2017 годы.

Следует отметить, что стабильно высоким остается уровень посягательств, умышленно причиняющих вред здоровью средней тяжести. Так, по данным ГИАЦ Главного информационно-аналитического центра МВД России, в 2011 году было зарегистрировано 44 675 преступлений, умышленно причиняющих вред здоровью средней тяжести, в 2012 году – 43 213, в 2013 году – 41 792, в 2014 году – 39 116, в 2015 году – 37 668, в 2016 году – 34 891, в 2017 году – 30 914 преступлений рассматриваемой категории (рис. 2)¹.

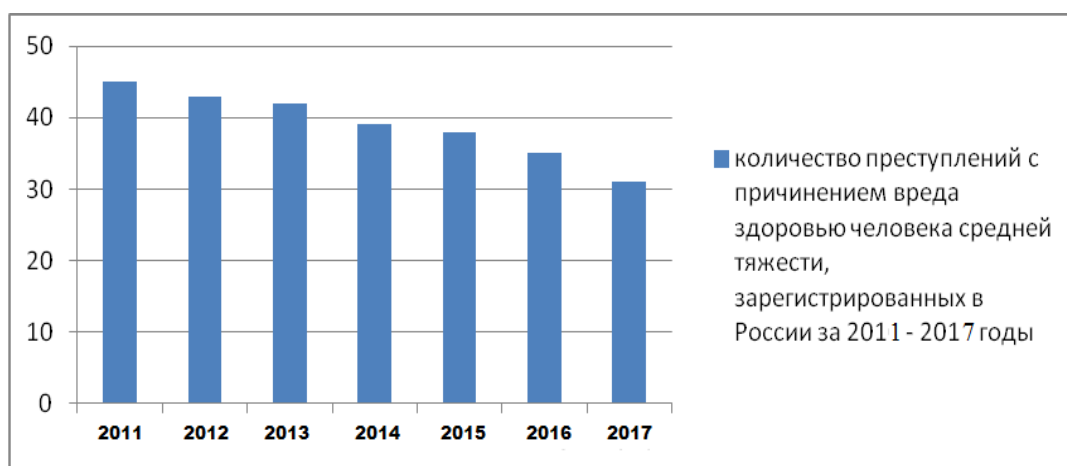


Рисунок 2 – количество преступлений с причинением вреда здоровью человека средней тяжести, зарегистрированных в России за 2010-2016 годы

Таким образом, исходя из статистических данных только двух выше исследованных преступлений против здоровья человека, можно заключить, что жестокость и насилие в настоящее время заняли в нашем обществе прочное место. Данный факт еще раз подчеркивает актуальность проводимого нами исследования,

¹ Количество преступлений с причинением вреда здоровью человека средней тяжести, зарегистрированных в России за 2011-2017 годы [Электронный ресурс]. – <http://www.mvdinform.ru>.

В рамках общего анализа количественной характеристики преступлений против здоровья человека динамика преступлений, причиняющих легкий вред здоровью, выглядит следующим образом (рис. 3).

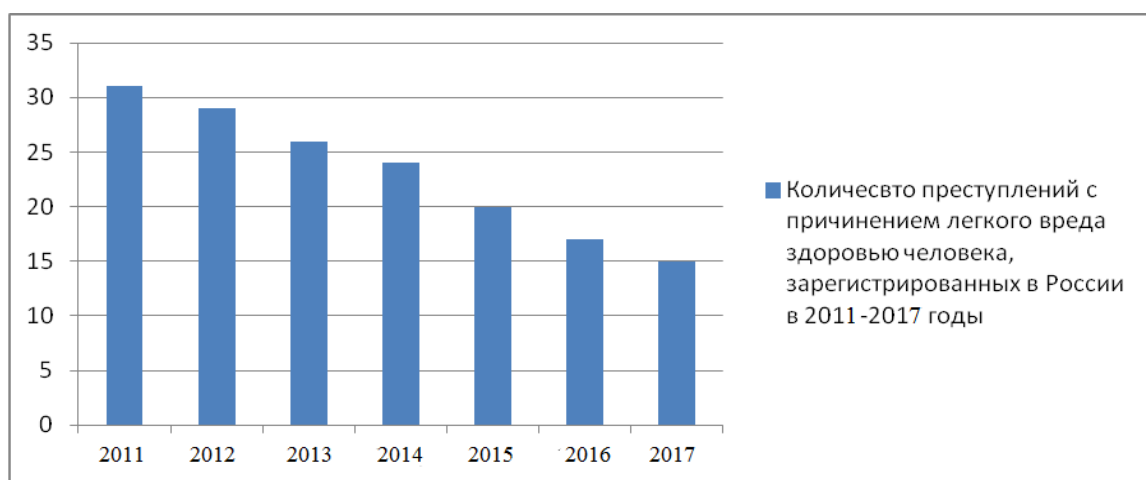


Рисунок 3 – количество преступлений с причинением легкого вреда здоровью человека, зарегистрированных в России в 2011-2017 годы

Согласно рисунку 3, ежегодное количество преступлений, предусмотренных ст. 115 УК РФ, снижается. Так, за последние 6 лет число насильственных посягательств, повлекших причинение легкого вреда здоровью человека, снизилось более, чем в два раза. Тем не менее, подобное снижение общего количества рассматриваемых преступлений не должно вызывать излишнего оптимизма у исследователей.

Рассматривая качественную характеристику, т. е. характер причиненного вреда здоровью, на основании действующего законодательства, выделяются следующие формы причинения вреда здоровью: телесное повреждение, заболевание, патологическое состояние, физическая боль, физические страдания, психические страдания.

Телесное повреждение – это виновное деяние, причиняющее вред здоровью другого человека путем нарушения анатомической целостности

тела или нарушения нормального функционирования организма либо его органов¹.

Исторически сложилось, что термином «телесные повреждения» обозначаются все виды насильственно причиненного вреда здоровью человека. Это положение критиковалось отдельными представителями судебно-медицинской и юридической науки, тем не менее, некоторые авторы до сих пор полагают, что понятия «телесное повреждение» и «вред, причиненный здоровью», являются «синонимичными»².

Стоит выделить мнение М.И. Авдеева, который утверждает: «термин «телесные повреждения» относится к уголовно-правовым понятиям, так как в медицине такого понятия нет, а есть термин «повреждение», «травма», что не принципиально»³.

По нашему мнению, термин «телесное повреждение» является синонимом термина «травма».

Травма – воздействие на организм внешних факторов, вызывающих анатомические или физиологические нарушения, общую и местную реакции⁴.

С учетом возрастающей интенсивности, современная судебная медицина классифицирует все травмы на следующие основные группы:

- 1) ссадины, т. е. нарушения целостности эпидермиса (верхнего слоя кожи);
- 2) кровоподтеки, то есть различные по происхождению и интенсивности скопления крови в толще мягких тканей тела или в промежутках между ними;

¹ Правила судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений от 11 декабря 1978 года // Бюллетень Министерства юстиции. – 1979. – № 1 – 2.

² Вермель, И.Г., Грицаенко, П.П. Указ. соч. – С. 42.

³ Авдеев, М.И. Преступления против личности и уголовно-правовая терминология // Правоведение. – 1979. – № 2. – С. 89.

⁴ Нестеренко, Ю.А. Хирургические болезни. – М., 1978. – С. 130.

3)раны, то есть механические повреждения мягких тканей с нарушением целостности кожных покровов;

4)смещения, то есть перемещения органов со своего обычного места (например, вывихи);

5)переломы, то есть повреждение кости или хряща;

б)разрывы, то есть повреждения мягких тканей, происходящие от внешнего насилия;

7)разможжение, то есть полное уничтожение целостности органов¹. По виду агента, вызвавшего повреждение, травмы делятся на механические, термические, химические, электрические, лучевые и т. д.

Проведенное нами изучение уголовных дел, рассмотренных судами Челябинской области в период 2010 по 2016 годы, показало, что травма является наиболее распространенной формой причинения вреда здоровью (81 %). Изучение локализации травм позволило выяснить, что из всей совокупности наиболее распространёнными являются черепно-мозговые травмы, проникающие ранения в грудную и брюшную полость. Закрытые повреждения полостных органов встречаются примерно одинаково. Не так часто наблюдаются травмы позвоночника и повреждения крупных кровеносных сосудов. Данный факт можно объяснить тем, что удары, которые причиняют вред здоровью, довольно часто наносятся по голове и по туловищу, т. е. в область расположения органов, которые являются наиболее жизненно важными. Травма жизненно важных органов встречается в 35 %, не жизненно важных органов – 65 %.

В связи с вышесказанным мы полагаем, что взамен юридического термина «телесные повреждения» следовало бы употреблять термин «травма»,

¹ Винокуров, И.В., Томилин, В.В. Судебная медицина: Учебник. – М., 2006. – С. 23 – 27.

широко применяющийся в практической медицине. Термин «телесные повреждения» является устаревшей юридической дефиницией, употреблявшейся в УК РСФСР 1960 г., и не, в полной мере, отражающей механизма возникающих нарушений. Мы допускаем использования термина «повреждение» в юридической литературе и в судебной практике в тех случаях, когда употребление термина «травма» стилистически нецелесообразно.

Заболевание – болезнь у отдельного человека, случай болезни, возникновение болезни¹.

Соотношение таких понятий, как «болезнь» и «заболевание» не является строго определенным, так как объем их содержания произвольно может меняться в разных контекстах.

Применительно к изучению природы и сущности процессов и состояний, отличных от здоровья, обычно используется более полное понятие «болезнь», приобретающее значение философской категории, которая определяет болезнь, как биологически-социальное явление на базе синтеза знаний философии и естественных наук. В то же время понятия «болезнь» и «заболевание» в узком смысле употребляются, как синонимы. Общие закономерности возникновения и развития какой-либо болезни конкретизированы в отдельных заболеваниях. Если с изучением болезней связана разработка наиболее общепринятых принципов их классификации, диагностики, профилактики и лечения, то изучение заболеваний устанавливает роль определённых условий, конкретизирующих различия в

¹ Большая медицинская энциклопедия / под ред. Б.В. Петровского. – М., 2011. – С. 273.

частоте, проявлениях и исходах различных болезней, либо одной болезни у лица¹.

Заболевания «наркомания», «токсикомания» указаны в уголовном законе. Мы полагаем, что перечень заболеваний, с которыми чаще всего сталкивается судебно-медицинский эксперт при определении тяжести вреда здоровью, более обширен и вряд ли подлежит исчерпывающему толкованию.

Например, Г. причинил С. вред здоровью средней тяжести в виде закрытой черепно-мозговой травмы с сотрясением головного мозга, множественных кровоподтеков и ссадин лица и тела, осложнившихся развитием травматического энцефалита². В этом случае в заключении судебно-медицинской экспертизы указано на развитие травматического энцефалита³, что будет являться заболеванием.

Патологическое состояние – это стойкое отклонение от нормы, имеющее биологически отрицательное значение для организма.

В медицинской литературе определение «патологическое состояние» используется и в более широком смысле – для обозначения имеющихся временных, преходящих отклонений различных параметров гомеостаза, независимо от их продолжительности. Часто патологическое состояние является следствием ранее перенесенных травм или заболеваний, например: рубцы, утрата конечности или ее части, хромота и т. д. Обычно патологическое состояние не содержит непосредственных предпосылок к заметной динамике и подвергается в основном возрастным изменениям².

Например, Л. в ответ на неправомерные действия Я. повалил последнего на пол и с целью причинения тяжкого вреда здоровью стал душить, сжимая горло рукой. Увидев, что потерпевший стал хрипеть и потерял сознание, Л.

¹ Большая медицинская энциклопедия / под ред. Б.В. Петровского. – М., 2011. – С. 273.

² Большая медицинская энциклопедия / под ред. Б.В. Петровского. – М., 2011. – С. 417.

начал оказывать ему первую помощь, чем предотвратил смертельный исход. Челябинский областной суд признал Л. виновным в умышленном причинении тяжкого вреда здоровью в виде патологического состояния, угрожающего жизни – острой дыхательной недостаточности¹.

Патологические состояния, указанные в п. 6 «Правил судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений» 1978 года не удовлетворяют требования, предъявляемым Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). «Правила судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда здоровью» 1996 года в п. 35 давали перечень угрожающих жизни патологических состояний. Несомненно, этот перечень тяжело назвать исчерпывающим, что неоднократно отмечалось в исследованиях И.Г. Вермеля, П.П. Грицаенко, Л.М. Бедрина, несмотря на это, в наше время судебно-медицинские эксперты не могут использовать даже его.

Термин «физическая боль» используется в диспозиции ст. 116 УК РФ. Несмотря на это, ни Уголовный кодекс РФ, ни «Правила судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений» 1978 г. не могут полностью раскрыть содержание данного понятия.

Чаще всего в юридической литературе можно встретить такое определение: «Боль – своеобразное психофизиологическое состояние человека, возникающее в результате сверхсильных или разрушительных раздражителей, вызывающих органические или функциональные нарушения в организме»².

Наиболее содержательный термин предлагает Международная ассоциация по изучению боли: «Боль – неприятное сенсорное и эмоциональное переживание, сопровождающееся фактическим или возможным

¹ Уголовное дело 2-72/2015 [Электронный ресурс] – // <http://www.cheloblsud.ru>.

² Шарапов, Р.Д. Указ. соч. – С. 120.

повреждением тканей, или состояние, словесное описание которого соответствует подобному повреждению»¹.

Использование научных трудов Р.Д. Шарапова, определяет возникновение болевых ощущений сопровождением ряда объективных изменений в организме, которые затрагивают самые разнообразные функциональные системы организма человека (например, дыхательную, сердечнососудистую системы). С медицинской точки зрения, причинение физической боли является незначительным, но ухудшением состояния здорового организма, следовательно, физическая боль представляет собой вред здоровью человека, крайней степенью которого может явиться болевой шок².

Более интересное определение телесных повреждений, дало Общество русских врачей еще в 1883 году. По мнению данного общества, «телесным повреждением в юридическом смысле называется всякое нарушение физиологических функций или анатомической целостности данного живого человека, начиная от причинения ему незначительной боли до потери важных для жизни органов»³. Если в соответствии с современной терминологией заменить в вышесказанном термине Общества русских врачей выражение «телесное повреждение» выражением «вред здоровью», то целесообразно сделать вывод, что незначительная боль может причинять здоровью человека определенный вред.

П.А. Дубовец утверждал, что «физическая боль имеет свою материальную основу, что она свидетельствует о нарушении правильного функционирования тканей человеческого организма и о нанесении

¹ Галюкова, М.И. Преступления против здоровья человека: теория, правоприменение, законотворчество. – Челябинск, 2010. – С. 75.

² Шарапов, Р.Д. Указ. соч. – С. 120.

³ Галюкова, М.И. Указ. соч. – С. 77.

определенного, хотя иногда и совсем незначительного, ущерба здоровью человека»¹.

По нашему мнению, причинение боли означает причинение вреда здоровью человека.

Нужно указать, что боль имеет четыре уровня: ноцицепция (т. е. уровень, с которого начинается формирование болевых ощущений), ощущение боли, переживание боли (или страдание от боли), болевое поведение. Если буквально толковать уголовный закон, то причинение физической боли (любой степени вышеперечисленной), должно являться уголовно-наказуемым деянием. Учитывая то, что объективно оценить физическую боль представляет большие затруднения. Это связывается с субъективностью ощущения болевого эффекта. Так же стоит ответить, что боль, сама по себе, должна выражаться в неприятных ощущениях у человека (а это поле строго-индивидуального представления самого потерпевшего). Эти болевые ощущения могут быть следствием неадекватного поведения у потерпевшего, результатом которого будет являться неправомерное поведения самого нарушителя. Судебно-медицинская экспертиза может дать ответ о наличии причинения физической боли освидетельствуемому, но она не может гарантировать, что тот или иной кровоподтёк, ссадина или какие-либо раны будут точным признаком опасного деяния, в виду того, что это будет являться, всего лишь, косвенным признаком².

Можно сказать, что лицо может подлежать уголовной ответственности за деяние, у которого, по факту, не имеются «границы» и критерии установления такового, что является сложной юридической ситуацией. Стоит

¹ Дубовец, П.А. Ответственность за телесные повреждения по советскому уголовному праву. – М., 1964 – С. 8.

² Шарапов, Р.Д. Указ. соч. – С. 125.

ответить, что будет нецелесообразно исключать уголовную ответственность за данное деяние, так как следствием будет санкционирование причинения физической боли. Уголовный кодекс РФ предусматривает причинение физической боли в ст.116. Стоит отметить, что законодательство верно отнесло ст.116 УК РФ к делам частного обвинения, руководствуясь природой самого противоправного деяния, которое, в свою очередь, затрагивает частные интересы гражданина в сфере особых общественных отношений, таких как бытовые, семейные и дружественные отношения. Заявление (жалоба) потерпевшего- является одним из основных поводов к привлечению подозреваемого к уголовной ответственности. Для того что бы правильно и объективно установить наличие состава преступления, следует знать мнение потерпевшего на данный счёт. Мы полагаем, что в данном случае остается полагаться на правильную оценку правоохранительными органами характера действия виновного на предмет установления их реальной способности причинять ощутимую физическую боль любому человеку.

Физические и психические страдания. В уголовноправовой литературе физическим страданием обозначают переживание потерпевшим особо мучительной (особенной) боли. Физическое страдание – это боль, которую человек испытывает постоянно в течение более или менее продолжительного времени. Стоит так же отметить, что авторам сложно ответить на вопрос «насколько должна быть сильна боль, чтобы признать ее особо мучительной?», т.к. считают, что такое понятие является субъективным и оценочным¹. Выше мы приводили градацию интенсивности боли и полагаем, что она уже включает переживание «мучительной боли».

¹ Константинов, П. Уголовная ответственность за истязание // Законность. – 2009. – № 4. – С. 8.

Р.Д. Шарапов полагает, что к физическим страданиям относятся также психофизиологические нарушения, истощающие нервную систему человека, вызываемые многократным введением в его организм разного рода психостимуляторов, галлюциногенов, других средств и препаратов наркотического, токсического или психотропного свойства¹. Мы считаем, что психофизиологические нарушения – это общее понятие, которое в каждом конкретном случае может представлять собой либо заболевание, либо патологическое состояние.

Очень часто происходят ошибки при квалификации преступного деяния в связи не существования общего подхода к определению физического страдания.

Так, Ш. поругался со своей женой Т., учинил скандал, в ходе которого С. вступился за свою дочь Т. и воспрепятствовал причинению ей физических страданий, выполняя свой общественный долг, за что Ш. умышленно нанес С. два удара кулаком в лицо, причинив, согласно заключению судебно-медицинской экспертизы, черепно-мозговую травму: сотрясение головного мозга, перелом нижней челюсти. Данные повреждения повлекли длительное расстройство здоровья и на основании этого признака содеянное квалифицируется п. «б» ч. 2 ст. 112 УК РФ².

В материалах дела нет сведений о том, что в данном случае следует понимать под физическими страданиями. Если суд имел в виду деяние, предусмотренное в диспозиции ст. 117 УК РФ, то полагаем, что содеянное следовало бы квалифицировать по ч. 3 ст. 30, ч. 1 ст. 117 УК РФ и п. «б» ч. 2 ст. 112 УК РФ.

¹ Шарапов, Р.Д. Указ. соч. – С. 121.

² Уголовное дело № 2-31/2016 // Архив Кизильского районного суда Челябинской области.

Физическое страдание не имеет четких критериев определения и не может иметь их, поскольку не является в отличие от травмы, заболевания, патологического состояния и боли медицинским термином, определяющим вред здоровью. Поэтому в задачи судебно-медицинского эксперта не входят установление факта причинения физических страданий. Правоохранительные органы обязуются сами устанавливать имело ли место физическим страданиям, или же нет. Мы считаем, что физическое страдание будет присутствовать при любом виде причинении физического вреда.

Некоторые авторы учебной литературы считают, что изнурительное физическое недомогание в следствии голода, охлаждении тела и голода и других способов причинения вреда, так же будут являться, непосредственно, одним из видов физических страданий на одном уровне с болью¹. В этом моменте, на наш взгляд, определение «физическое недомогание» является более узким определением, чем «физические страдания». Общепринятым является понятие физического недомогания, как совокупности субъективных ощущений нездоровья. О причинении какого-либо вреда здоровью можно, с уверенностью, говорить лишь в тех случаях, когда физическое недомогание возникло в результате незаконных действий в отношении потерпевшего. Мы считаем, что вместо термина «физическое страдание» следовало бы использовать термин «физическое недомогание», основываясь на вышесказанном. А также, в компетенцию судебно-медицинского эксперта должно входить установление «физического недомогания».

Стоит так же отметить, что на законодательном уровне, что и в теории уголовного права, так же и в судебно-медицинской литературе отсутствует

¹ Самолюк, И. Ответственность за истязание // Советская юстиция. – 1965. – № 12. – С. 21.

такой термин, как «психическое страдание, но при этом этот термин имеет место в диспозиции статьи 117 УК РФ.

Р.Д. Шарапов полагает, что «психические страдания представляют собой концентрированное выражение всех других видов психического вреда с отметкой проявления виновным особой жестокости»¹.

Так же стоит отметить его спорную точку зрения, которая гласит «Психическое страдание, как понятие, является юридическим». Мы считаем, что определение «психическое страдание» не может употребляться в уголовном. Каждое совершённое преступление будет «психологическим страданием» для всех. И в связи с этим, использовать «психическое страдание» в виде признака, будет не совсем корректно.

Некоторые авторы не совсем ясно определяют тот момент, когда вред здоровью возникает не изолированно под воздействием факторов окружающей среды, а только в результате использования данных факторов человеком.

На человеческое здоровье можно воздействовать лишь двумя формами: энергетической и информационной². При энергетическом воздействии процесс вредных изменений в предмете носит материальный характер и связан с переносом физической энергии (механической, химической, тепловой и т. д.). А использование преступником физического, химического, биологического и др. форм влияния на здоровье, будет считаться энергетическим воздействием. Воздействие преступника путём использования речи в передаче какой-либо информации другому лицу, и принятие той информации этим лицом, будет являться информационной

¹ Шарапов, Р. Психический вред в уголовном праве // Уголовное право. – 2008. – № 2. – С. 81.

² Жордания, И.Ш. Структура и правовое значение способа совершения преступления: Учеб. пособие. – Тбилиси, 1977. – С. 66.

формой воздействия. Такой информационный цикл будет выражаться в: полная переработка информации, которая включает в себя трансляцию, восприятие во всех формах, а так же преобразование полученных сигналов для.

«Слова, по своей форме воздействия, могут иметь неограниченную силу, и даже в некоторых случаях могут превосходить физическую. А сила эта настолько неограниченна, что она может даже причинить смерть», так считает Ю.А. Красников¹. Само же по себе, воздействие и причинение вреда другому человеку путём психического воздействия не будет являться чем-то новым. П.А. Дубовец описывал случай воздействия на потерпевшего путём психического воздействия, следствием которого стало психическое расстройство (реактивный психоз), что было результатом угрозы².

Хоть и в большинстве случаев вред здоровью человека происходит в следствии совершения активных действий (около 99%), так же имеет место быть и воздействие на здоровье человека путём бездействия (около 1%)³. В юридической литературе по уголовному праву считается, что причинить вред бездействием можно лишь тогда, когда преступник был обязан или мог совершить действия, направленные на здоровье человека было направленно причинение вреда, а он мог их предотвратить или даже обязывался. Такие обязанности прописаны либо в уголовном законе, либо в подзаконных актах, либо выполнение таких действий требует служебная или профессиональная обязанности, или же из обязанностей лица, который допустил такую угрозу для жизни потерпевшего, а так же и другие. За такие действия, в виде бездействия, преступники несут уголовную ответственность не по

¹ Красиков, А.Н. Преступления против личности: учебное пособие для студентов учебных заведений юридического профиля. – Саратов, 2009. – С. 42.

² Дубовец, П.А. Указ. соч. – С. 21.

³ Галюкова, М.И. Указ. соч. – С. 80.

общепринятым нормам по причинению вреда, а по специальным: ст. 124 УК РФ – неоказание помощи больному без уважительных причин, или ст. 125 УК РФ – оставление в опасности лица, которое находится в опасном для жизни и здоровья состоянии. Использование и изучение уголовной литературы и различных материалов уголовных дел показало нам, что на практике причинение вреда здоровью путём бездействия, почти не встречается. Зачастую, практика показывает, что в основном вред здоровью человека происходит в виде физического воздействия на потерпевшего руками и ногами – 31,1%. При причинении вреда здоровью человека виновные используют как холодное оружие (16% случаев), так и предметы «случайного» характера (19%). Примерно в 21,5% случаев вред здоровью причинялся с использованием нескольких факторов окружающей среды¹.

Кизильский районный суд Челябинской области, оценив доказательства в их совокупности, нашел виновность К. в умышленном причинении тяжкого вреда здоровью, опасного для жизни человека, доказанной, а квалификацию его действия по ч. 1 ст. 111 УК РФ, правильной. Учитывая, что К. совершил общественно-опасное деяние в состоянии невменяемости, он, согласно ст. 21 УК РФ, подлежит освобождению от уголовной ответственности и, в соответствии со ст. 433 УПК РФ, к нему должны быть применены принудительные меры медицинского характера в силу п. «а» ч. 1 ст. 99 УК РФ в виде амбулаторного принудительного лечения у психиатра по месту жительства.

Рассматривая дело в апелляционной инстанции, судебная коллегия по уголовным делам Челябинского областного суда установила, что суд при описании деяния К. и мотивировке своих выводов ошибочно указал на

¹ Галюкова, М.И. Указ. соч. – С. 81.

умышленный характер действий К. и его виновность в содеянном, поскольку временное психическое расстройство К. исключало вину как особое отношение лица к совершаемому деянию, а также умысел как форму вины. В данной ситуации субъективная сторона состава преступления отсутствовала¹.

На наш взгляд, определение вреда здоровью как виновного общественно опасного деяния является нецелесообразным. Виновно-причинёнными деяниями не стоит рассматривать и относить к ним действия лиц, которые причинили вред здоровью и были признаны невменяемыми. Юридической стороной в данном случае будет являться общественная опасность и виновность, и они не должны фигурировать в данном случае, так как это, по сути, не влияет на отсутствие или наличие вреда здоровью человека, и не может определить тяжесть вреда, так же и её степень.

Итогом вышесказанному может быть определение того, что происходит неуклонное возрастание преступности, связанного с насилием. Так же стоит отметить, что существует проблема закрепления в законодательстве термина «вред здоровью» для толкования норм в единообразной системе. При всём этом, использование медицинских терминов и категорий привносит остроту и значимость в законодательную систему РФ.

1.2 История развития отечественного уголовного законодательства об ответственности за причинение вреда здоровью человека

Проблематике охраны прав и свобод индивида, в частности здоровья, выделалось значимое место в юридической науке. Изучая историческую литературу, нами были отмечены отдельные проблемы в ходе развития

¹ Уголовное дело № 2-71/2015 // Архив Кизильского районного суда Челябинской области.

законодательства нашего государства по ответственности за причинения здоровью потерпевшего вреда. Первым упоминанием, связанным с телесными повреждениями, было встречено в договорах греков и русских о телесных повреждениях.

Договор Олега 911 г. содержит статью о случаях, когда «Русин Хрестьяну или Хрестьян Русину, мучения образом искус творити и насилье Яве, или возьметь что-либо дружине, да вспятить троичь» (ст. 7), что означает «если Русский Христианину или Христианин Русскому нанесёт увечье, то тот должен будет выплатить потерпевшему втридорога». Этот документ рассматривает нанесение удара мечом или другим твёрдым предметом (сосудом), пугая за такое деяние пятью литрами, делая, при этом, отсылку на «закон русский» (ст.5)¹. Итого: уже во времена Олега были нормы, отвечающие за вред здоровью, а санкцией был денежный штраф и денежные выплаты потерпевшему или его.

Почти такие же нормы мы находим в договорах князя Игоря и Груков, датированные, примерно 945 годом, в котором санкциями в таких же нормах были возмещение денежных средств за лечение потерпевшему (денежные средства отходили врачам), а самому потерпевшему полагался Талион из средств обидчика. Эти нормы соответствуют Греческим законам того времени.

Русская Правда – самый большой свод законов, который содержит все уголовные нормы тех времен, дошедших до наших времён, с Древней Руси в различных списках.

¹ Российское законодательство X – XX веков. Том 6: Законодательство первой половины XIX века / под ред. О.И. Чистякова. – М., 1988. – С. 42.

Один из таких списков именуется «Академический», и этот список определяет ответственность за нанесение потерпевшему физического вреда, ссадин и кровоподтёков следующие:

«2. Если на ком будут кровавые раны или синяки от побоев, то такому человеку видока не искать; когда следов от побоев нет, то следует выставить видока; а если не сможет (выставить), то на том и делу конец. Если не может потерпевший отомстить, то взять ему за обиду 3 гривны и деньги для (платы услуг) лекаря... (У кого имеются синяки, раны или ссадины, имеет право отомстить обидчику, а если не может или не хочет, то взять с него денежную сумму для оплаты врача).

5. Если же повредят руку, и отпадет рука или усохнет, то 40 гривен...

7. А за повреждение любого пальца 3 гривны за обиду....».

Как можно заметить, что размер штрафа за обычный удар не малый, а связано это с тем, что физическое воздействие рассматривается ещё как и оскорбление личности. Подтвердить такое предположение может норма, которая предусматривает за удар мечом в чехле или же удар рукоятью меча штраф в размере 12ти гривен. В самой норме уточняется, что штраф «за обиду»¹.

Субъектами и объектами данных норм будет являться человек, который имеет свободу, т.е. свободный человек. Исходя из этого можно понять, что с «несвободным» или «полусвободным» (закупный, раб, холоп и др.) дела обстояли по другому. Холопа могли убить за удар человека, который был свободный, или же уплачивался штраф в размере 12 гривен если этот холоп успевал сбежать с места преступления и укрыться в доме хозяина (штраф уплачивал хозяин). Но уплаченный штраф не особо спасал положение холопа

¹ Русская правда. Краткая редакция / Ю.П. Титов // Хрестоматия по истории государства и права России. – М.: Проспект, 1997. – С. 114.

от разгневанного потерпевшего и его семьи. В списке именуемым «Троицкий» дети Ярослава изменили санкцию данной нормы. В новой форме предлагался выбор в виде штрафа «взять за бесчестье гривну», или же раздеть обидчика и высечь.

Была ещё такая норма, которая рассматривала штраф за оскорбление «полусвободного» человека- закупа, если же эта обида была причинена без вины потерпевшего, и в данном случае закуп был одного уровня потерпевшего что и обычный свободный человек.

«Аже господин бьеть закупа про дело, то без вины есть; биеть ли не смысля пьян, а без вины, то яко же в свободнеть платежь, тако же и в закупе»¹. Были же и нормы, которые регулировали преступления против холопа, совершённые свободным лицом, которое не являлось этому холопу хозяином. Основаниями наказания были такие же нормы что и при убийстве холопа, где непосредственный вред претерпевал хозяин этого холопа или раба, и вследствие – возмещение вреда было в пользу хозяина раба или холопа. Семейные отношения оказывали значительное влияние на усовершенствование законодательства того времени. Таким образом, Устав Ярослава о церковных судах устанавливал, что «аже сын бьет отца или мать, да казнит его волостеньскою казною, а епископу в вини» (казнить сына, поднимающего руку на отца своего и мать)².

Начала смертная казнь применяться за убийство по Судебникам в период 1497, 1550 гг., а за телесные воздействия оставались нормы прошлых лет. Судебник 1550 года в статье 26 говорит, что наказание виновному должно быть соразмерно вреду, причиненному потерпевшему, а так же должен

¹ Российское законодательство X – XX веков. Том 6: Законодательство первой половины XIX века / под ред. О.И. Чистякова. – М., 1988. – С. 118.

² Там же. – С. 132.

браться в учёт именно кому причинён этот самый: «А за увечье указывай крестьянину, посмотри по увечью и по бесчестью; и всем указывати за увечье, посмотри по человеку и по увечью»¹.

Уложение 1649 года стало одним из значимых событий в правовой жизни каждого жителя государства. Общественные отношения динамично и быстро развивались в те времена, а всё это надо было как-то регулировать, таким образом и были созданы кодифицированные нормы в Соборном уложении. Уголовное законодательство начинает приобретать государственно-публичный характер. Частное право приобретает суженный характер, как таковой. Увеличение власти Царя. Нужно подчеркнуть, что Уложение 1649 года различало, как и увечья, как раны, как побои и удары. Имущественный характер несли санкции в нормах, отвечающие за телесные повреждения и вред, полученный в результате получения совершения различных ударов, побоев и пр., за такие деяния налагался штраф и иные имущественные наказания. Особое место имело преступление, именуемое как государственное причинение вреда на государственном: «... А будет кто в государеве дворе, и не при государи, на кого оружие вимет, а не ранит, и того посадите на три месяца в тюрьму. А будет ранит, и на нем раненому доправите бесчестье и увечье против оклада втрое, да его же дайте на поруки в том, что ему без указа ис того города, где он кого раните, не съезжати до тех мест, пока места раненой обможется или умрет. А будет раненой обможется, и тому, кто его ранит, отсечь руку. А будет тот раненой от раны умрет, и того, кто его ранит, казните смертию»².

¹ Хрестоматия по истории государства и права России / под ред. О.В. Исаева. – М., 2003. – С. 87.

² Соборное Уложение 1649 г. / Ю.П. Титов // Хрестоматия по истории государства и права России. – М.: Проспект, 1997. – С. 95.

В статье 10 главы 22 Уложение Алексея Михайловича говорится: назначает за телесные повреждения при наличии мучительства талион, а без мучительства композиции: «А будете кто не боялся бога и не опасался Государская опали и казни учинит над кем-нибудь мучительское надругательство, отсечети руку, или ногу, или нос, или ухо, или губы обрежет, или глаз выколется, а сыщется про то допрямма: и за такое его надругательство самому ему тоже учините, да на нем же взятии из вотчины его и из животов тому. Над кем он такое надругательство учините, будет отсечет руку и за руку пятьдесят рублей, а будет отсечет ногу, и за ногу пятьдесят же рублей, и за нос, и за ухо, и за губы, и за глаз по тому же, за всякую рану по пятидесят рублей»¹. В Уложении Царя Алексея коварство будет нести квалифицирующий (ст.22, гл. 12), нахальство и дерзость (ст.25, гл.12), нанесение повреждений отцу или матери (ст.6, гл12), судье (ст.97, гл. 10), приставу или сыну боярскому с государственной грамотой (ст.152, гл. 10).

Можно сделать вывод, что принятие Соборного Уложения 1649 г. являлось важным событием в уголовном праве того времени, имевший специальную главу, наказывающих за телесные преступления, преступления против чести. Так же в этой главе были и нормы определяющие смертную казнь за тяжкий вред здоровью или убийство.

Немалый перечень рассматриваемого вида преступлений закрепляло «Уложение о наказаниях уголовных и исправительных», в котором была предусмотрена специальная глава «О нанесении телесных повреждений, ран и другого насилия над здоровьем человека».

¹ Хрестоматия по истории государства и права России / под ред. О.В. Исаева. – М., 2003. – С. 94.

Пётр I ввёл дополнения в вопросы наказания для преступлений против жизни и здоровья. Значимым законом был его «Воинские артикулы». Он действовал во время первой четверти 18 века на равне с Соборным Уложением 1649 года. В Воинских Артикулах содержались специальные главы, которые посвящались конкретно нормам отвечающих за наказание о преступлениях против здоровья и жизни.

Государственные преобразования, противостояние различных классов общества, являлось главным постаментом развития уголовного права во времена Петра I.

Пётр I понимал, что Соборное Уложения Алексея «морально» старело и требовало либо переработки, либо кардинального преобразования уголовного законодательства, а в последствии и предопределило активное участие Петра в законотворческой деятельности.

Наказание в виде тюремного заключения, различных денежных взысканий и пр. определялись арт. № 140-146 за телесные повреждения, увечья и членовредительство. Это определял Воинский Артикул Петра I¹.

Проекты Уголовного уложения 1754 и 1766 гг. предусматривали «бой и увечье», назначая за это преступление для лиц, «состоящих в классе», «испрашивание прощения, арест и тюрьму», а для лиц, «кой рангов не имеют», – «публичное наказание плетью и кошками и батогами, смотря по персонам обиженных», а «за бой и увечье избить кнутом и ссылать на каторжные работы» (гл. 41)². В нормах так же играли роль звания преступника и потерпевшего, что конкретно влияло на степень и вид наказания. Этому посвящается 78 статей.

¹ Хрестоматия по истории государства и права России / под ред. О.В. Исаева. – М., 2003. – С. 96.

² Хрестоматия по истории государства и права России / под ред. О.В. Исаева. – М., 2003. – С. 101.

Особым этапом развития уголовного законодательства, именуемый началом кодификации права, является создание особого Свода законов Российской Империи, а именно том XV.

Проходили длинные уголовно-законодательные работы начиная с Соборного Уложения 1649, вплоть до составления Уложения о наказаниях уголовных и исправительных.

Этот Свод законов делал различие между раной и увечьем. Раны определялись как «язвы снаружи тела нанесенные», а также «когда кто прибьет кого до крови, причинить багровые пятна, или выдерет волосы» (ст. ст. 356, 357), под увечьем понималось – «лишение какого-нибудь члена или приведение онаго в бездействие» (ст. 358). *Reall injuriia* в Своде законов отделены уже от телесных повреждений, причем к ним отнесены и побои (ст. 371). Возмещение вреда так же было санкцией по мимо обычного наказание, предусматривалось это за различные нанесение повреждения тела. В нормах так же помечается, что возмещение вреда за «обесчестие»¹.

В Уложении 1845 – 1885 гг. различали увечья, раны, побои, истязания, мучения, причинение расстройства здоровью и расстройство умственных способностей (ст. ст. 1477 – 1496). Система была крайне сложной и запутанной. Снегирев В.Ф. писал об этой системе, что «в основу деления приняты законом случайные и совершенно произвольные данные»².

Неодинаково, в различные периоды, решался вопрос об ответственности за посягательство на здоровье и жизнь человека по законодательству 20 века. В существовавшем на тот период Уголовному уложению 1903 года была выделена отдельная глава по посягательствам на жизнь и причинённый вред-

¹ Российское законодательство X – XX веков. Том 6: Законодательство первой половины XIX века / под ред. О.И. Чистякова. – М., 1988. – С. 162.

² Снегирев, В.Ф. Учение о несмертельных повреждениях по русским законам. – СПб., 1989. – С. 89.

глава 23 – «О телесном повреждении и насилии над личностью». Она состояла из 14 статей (475 – 488). В этом Уложении была чёткая конструкция системы преступлений, которой она придерживалась, в связи с чем и имело значительное отличие от прошлого уголовного законодательства.

Уложение делила преступления по степени тяжести и ответственность за них, хоть и не раскрывало понятие телесного повреждения, как такового:

1) весьма тяжкое телесное повреждение (расстройство здоровья, душевная болезнь, потеря зрения, слуха, языка, руки, ноги, а также репродуктивной способности (способности к зачатию или оплодотворению) и неизгладимое обезображивание лица) – ст. 467;

2) тяжкое телесное повреждение, предполагающее расстройство здоровья не опасное для жизни, но нарушившее функции органа – ст. 468;

3) легкое телесное повреждение, охватывающее всякое иное расстройство здоровья – ст. 469¹.

Такая дифференциация предполагала различную ответственность за различную степень тяжести преступления, которая, в свою очередь, усилила ответственность, или же напротив, смягчала её. Таким образом, Уложение 1903 г. различало ответственность как и за умышленное деяние, так и за неосторожное. Снижение ответственности даже предусматривалось при преступлениях (различной степени тяжести), совершённых в состоянии душевного расстройства или волнения (ст. 471), так же за превышение пределов необходимой обороны (ст. 472). Наказание носило усиленный характер за преступления совершённые против «матерей, законным отцам или иным восходящим родственникам; священнослужителям при совершении им службы; должностным лицам при исполнении или по поводу

¹ Снегирев, В.Ф. Указ. соч. – С. 93.

исполнения им служебных обязанностей; каким-либо из членам караула, охраняющих Священную Особу Царствующего Императора или Члена Императорского Дома, или часовому военного караула». Такие преступления предусматривали различные наказания, даже ссылка на каторгу до десяти лет. Главным оценочным фактором при определении степени тяжести, являлись последствия преступного деяния. Последствия от телесных повреждений по Уложению делились на тяжкие и весьма тяжкие (ст. ст. 358, 362). Так же, стоит отметить, что Уложение устанавливало не только ответственность за причинение вреда здоровью человека, а ещё и устанавливало ответственность за нанесение ударов, и прочего насилия в отношении личности (ст. ст. 364, 365, 366), совершенных с прямым умыслом¹.

Так же, каралось и оставление в опасности и лишение личной свободы, это регулировалось в отдельных главах 25 и 26. Ответственным лицом за оставление в опасности было лицо, которое «обязано было по закону или по обязательствам или по семейным отношениям иметь попечение о лице, который не может о себе позаботиться по малолетству, старости или вследствие физиологических особенностей, болезни, бессознательного или иного беспомощного состояния, виновный в оставлении сего лица без помощи в таких условиях, при коих жизнь оставленного заведомо подвергалась опасности» (ст. ст. 491, 492). Уложение достаточно четко определяло условия и основания ответственности за оставление лица в опасности, под которым понималось бездействие виновного в случаях, когда требуется оказание неотложной помощи, при этом оно различало основания, в силу которых виновное лицо обязано было действовать.

¹ Красиков, А.Н. Уголовно-правовая охрана прав и свобод человека в России. – Саратов, 1996. – С. 58.

Например:

1) в силу «принятой на себя обязанности или семейным отношениям оказывать помощь лицу, лишенному возможности самосохранения по малолетству, дряхлости или вследствие телесного недостатка, болезни, бессознательного или иного беспомощного состояния» (ст. ст. 489, 490);

2) в силу профессиональных и служебных обязанностей капитана, лоцмана, служащего морского или железнодорожного транспорта, обязанного принимать определенные меры для спасения судна, парохода, паровоза, находящихся на них пассажиров, экипажа, имущества (ст. 492, 493, 494, 495, 496);

3) в силу правил, установленных законом или обязательным постановлением об оказании помощи больному или находящемуся в бессознательном состоянии практикующим врачом, фельдшером, повивальной бабкою, прислугою, коим было известно опасное положение больного или родильницы (ст. 497)¹.

Первый советский Уголовный кодекс 1922 г. так же содержал главу, которая содержала в себе нормы, отвечающие за преступления против достоинства и свободы личности, против жизни и здоровья. Содержались эти нормы в главе V. Стоит отметить, что каждая глава Уголовного кодекса подразделялась на несколько разделов, в том числе и глава V. Раздел 2 главы 5 был посвящён нормам, отвечающих за насилие над личностью и телесным повреждением. Раздел 3 отвечал за оставление в опасности.

Следует отметить, что сам по себе, новый Кодекс, в отличии от Уголовного уложения, стал более глубоким и проработанным, а нормы начали отличаться конкретностью. Новый Кодекс стал более понятен для

¹ Красиков, А.Н. Указ. соч. – С. 61.

всех слоёв общества. Законодатель, в своём новом кодексе, подразделял вред здоровью на такие как: тяжкий вред здоровью, менее тяжкий вред здоровью и легкий вред здоровью.¹ К тяжкому вреду относили причинённый вред, который повлек опасное для жизни расстройство здоровья, душевную болезнь, потерю зрения, слуха, какого-либо органа либо неизгладимое обезображивание лица. Данная норма имела своё содержание в ч.1 ст. 149 УК РСФСР 1922 г. Менее тяжкими признавались телесные повреждения не опасное для жизни, но причинившее расстройство здоровья или длительное нарушение функций какого-либо органа (ст. 150 УК РСФСР 1922 г.)². Стоит отметить, что в УК РСФСР 1922 г. не имела места норма, определяющая лёгкий вред здоровью, но мы считаем, что к нему можно отнести тот вред здоровью, который не подпадает к первым двум. В отдельные статьи, так же, были отнесены нормы, отвечающие за истязание и мучения, нанесение ударов, побоев и иного насилия в отношении человека и здоровья.

В Уголовном кодексе 1926 г. не было разделения глав на разделы, как это было в кодексе от 1922 г. Все преступления против жизни, здоровья, свободы и личности человека, были помещены в главу 6. Так же стоит отметить, что эту главу так же добавили преступления, посягающие на половую неприкосновенность, клевету и оскорбления, преступления против несовершеннолетних, т.к. эти нормы прямо или косвенно соприкасаются с личностью как таковой.

На смену кодексу 1926 г. пришёл более совершенный Уголовный кодекс РСФСР 1960 г., который в отличии от прошлого имел более гибкую систему классификации вреда здоровью, что не было в кодексе 1926 г. В кодексе 1926 г. проводилась резка грань между тяжкими и менее тяжкими телесными

¹ Уголовный кодекс РСФСР от 26 мая 1922 года // Собрание узаконений РСФСР. – 1922. – № 72 – 73.

повреждениями. Данные недостатки в Уголовном законодательстве были устранены в новом кодексе.

Уголовный кодекс РСФСР 1960 г. престал более проработанным с улучшенным уголовным документом, в нем установилась улучшенная система преступлений против здоровья в виде трёх групп: преступления против здоровья (статьи 108 – 115); преступления, ставящие в опасность жизнь и здоровье (статьи 116, 122, 124, 127 – 129); преступления против личной свободы (статьи 125 – 126)¹.

Так же стоит отметить, что помимо совершенствования уже существующих норм, имеет место сказать, что начали так же появляться новые специальные составы, такие как: истязание (ст. 113), систематическое нанесение побоев или иные действия, носящие характер истязаний, если они не повлекли за собой последствий (ст. ст. 108, 109 УК РФ). Следует напомнить, что в Кодексе 1926 г. истязание рассматривалось как квалифицированный вид нанесения ударов, побоев и иных насильственных действий, причиняющих физическую боль (ч. 2 ст. 146). Уголовный кодекс 1960 г. действовал с 1 января 1961 г. до 1 января 1997 г., а с этого времени в России действует Уголовный кодекс 1996 года.

1.3 Современное зарубежное уголовное законодательство об ответственности за причинение тяжкого вреда здоровью человека

Обращение к опыту зарубежного законотворчества позволяет представить отечественную правовую систему в соотношении с правовыми системами

¹ Уголовный кодекс РСФСР от 27 октября 1960 года // Ведомости ВС РСФСР. – 1960. – № 40.

других государств. В данном параграфе дипломной работы рассмотрим законодательство некоторых зарубежных стран.

Действующее французское законодательство, согласно Уголовному кодексу Франции, принятому в 1992 г. и вступившем в силу с 1 марта 1994 г. различает ряд видов телесных повреждений. Глава 2 «О посягательствах на физическую или психическую неприкосновенность личности» Книги II объединяет нормы о преступлениях, причиняющих физический или психический вред. Открывается данная глава отделом «Об умышленных посягательствах на неприкосновенность личности». Как основное действие в этой группе рассматриваются пытки и акты жестокости, насильственные действия различной степени тяжести и угрозы. Умышленные насильственные действия представлены в Кодексе в виде системы. Их дифференциация зависит от тяжести наступивших последствий, наличия или отсутствия какого-либо отягчающего обстоятельства, способа совершения преступления.

По тяжести наступивших последствий различаются насильственные действия, повлекшие: 1) смерть без намерения ее причинить (ст. 222-7 УК Франции); 2) увечье или хроническое заболевание (ст. 222-9 УК Франции); 3) полную утрату трудоспособности на срок выше восьми дней (ст. 222-11 УК Франции); 4) утрату трудоспособности на срок ниже или равный восьми дням, либо не повлекшие вообще утраты трудоспособности (ст. 222-13 УК Франции)¹.

В зависимости от наличия или отсутствия отягчающего обстоятельства насильственные действия дифференцируются: 1) совершение деяния в отношении определенных групп лиц (п.п. 1,2,3,4,5,6 ст. 222-8; пп.1,2,3,4,5,6 ст. 222-10; п.п. 1,2,3,4,5,6,7 ст. 222-14 УК Франции); 2) совершение деяния

¹ Крылова, Н.Е. Основные черты нового Уголовного кодекса Франции. – М.: «Спарк», 2006. – С. 43.

специальными субъектами (п. 7 ст. 222-8, п. 7 ст. 222-10; п. 7 ст. 222-14 УК Франции); 3) совершение деяния группой лиц (п. 8 ст. 222-8; п. 8 ст. 222-10; п. 8 ст. 222-14 УК Франции); 4) совершение деяния с применением или угрозой применения оружия (п. 10 ст. 222-8; п. 10 ст. 222-10; п. 10 ст. 222-10 УК Франции); 5) систематические насильственные действия в отношении несовершеннолетнего, не достигшего пятнадцатилетнего возраста, или в отношении лица, особая уязвимость которого в силу его возраста, болезни, увечья, физического или психического недостатка, либо состояния беременности очевидна или известна исполнителю (ст. 22-14 УК Франции); 6) назначение в виде лекарств вредных веществ, причинившее вред физической или психической неприкосновенности другого лица (ст. 222-15 УК Франции); 7) недоброжелательные телефонные звонки или звуковая агрессия, совершенные неоднократно с целью нарушить покой другого лица (ст. 222-16 УК Франции)¹.

В связи с принятием закона № 2001-504 от 12 июня 2001 г. ответственность за применение пыток, совершение актов жестокости и прочие насильственные действия была распространена и на юридических лиц².

В отделе втором главы второй установлена уголовная ответственность за неумышленные посягательства на неприкосновенность личности.

«Ст. 222-19. Действия, повлекшие по причине оплошности, неосторожности, невнимания, небрежности или неисполнения обязанности по безопасности или предосторожности, возложенной законом или регламентом полную утрату трудоспособности другого лица на срок более

¹ Крылова, Н.Е. Указ. соч. – С. 44.

² Борцов, Ю.С. Основы уголовного права зарубежных стран. Учебное пособие. – М., 2009. – С. 87.

трех месяцев... В случае умышленного неисполнения обязанности по безопасности или предосторожности, возложенной законом или регламентами ...

Ст. 222-20. Действие, повлекшее по причине умышленного неисполнения обязанности по безопасности или предосторожности, возложенной законом или регламентами, полную утрату трудоспособности другого лица на срок ниже или равный трем месяцам... »¹.

В Италии, как и у большинства стран, главным уголовным законом является Уголовный кодекс. Уголовно-наказуемые деяния, которые посягают на личность человека, имеют место в 12 разделе, на которые отведены 3 главы. Такая структура связана с тем, что Уголовный кодекс Италии был принят ещё во времена фашистской диктатуры в 1930 г., и в то время особое значение имело государство, которое было выше человека и его прав².

Уголовный кодекс Италии имеет несколько глав, содержащие нормы по преступлениям против личности. Одна из глав УК Италии называется «Преступления против жизни и личной невредимости», в ней содержатся составы норм причинения вреда здоровью, так же побоев и оставление в опасности в беспомощном состоянии³.

В Уголовном кодексе имеются такие составы преступлений против здоровья и человека как: нанесение телесных повреждений, умышленное нанесение телесных повреждений с отягчающими обстоятельствами, побои, драка, неосторожные телесные повреждения.

Ст. 156 Уголовного кодекса Италии рассматривает побои, результатом которой не будет душевная или иная болезнь. Стоит различать побои и

¹ Крылова, Н.Е. Указ. соч. – С. 44.

² Васильев, В.Л. Основы уголовного права зарубежных стран. Учебник для вузов. – М: «Юнис», 2003. – С. 69.

³ Васильев, В.Л. Указ. соч. – С. 70.

нанесение телесных повреждений, а различаются они только тяжестью вреда. Стоит отметить, что дела о побоях, как и в России, являются делами частного обвинения.

Ст. 471 Уголовного кодекса содержит ответственность за умышленное причинение телесных повреждений, повлекших физическую или душевную болезнь. Стоит понимать, что именно понимается в итальянской практике под болезнью, а именно: «любое анатомическое или функциональное расстройство организма человека, даже локализованное, незначительной тяжести и не влияющее на основные органические функции, но приводящее к возникновению болезни, не препятствующей возвращению потерпевшего к работе». Нужно отметить, что если болезнь проходит в течении 20 дней, и если травма была нанесена без отягчающих обстоятельств, то такое дело можно возбудить только лишь по частной жалобе потерпевшего, это предусматривается ч. 2 ст. 582 Уголовного кодекса Италии.

Ст. 472 Уголовного кодекса разграничивает тяжкие и особо тяжкие умышленные телесные повреждения. Под тяжкими телесными повреждениями понимается умышленное нанесение телесных повреждений человеку, результатом которых является: 1) опасная болезнь, под угрозой здоровья, так же восстановление занимающее более 40 дней; 2) дисфункция органа или чувства на постоянной или временной основе¹.

Под тяжкими телесными повреждениями понимаются: 1) причинение неизлечимой болезни; 2) потеря какого либо из органов чувств на постоянной основе; 3) лишение способности к детородной функции, потеря конечности,

¹ Васильев, В.Л. Указ. соч. – С. 83.

временная или постоянная потеря зрения; 4) обезображивание или неизгладимый шрам на лице¹.

Так же стоит отметить, что Уголовный кодекс Италии так же предусматривает и ответственность за совершения телесных повреждений лицу по неосторожности, данная норма содержится в статье 489 Кодекса. Причинения вреда по неосторожности так же является делом частного обвинения, как и побои, за исключением если этот вред был получен в результате трудовой деятельности – ч. 4 ст. 489 УК Италии. Стоит отметить, что получение телесных повреждений в результате дорожно-транспортной ситуации и получение повреждений в результате трудовой деятельности, стоит на особом месте, и Уголовной кодекс Италии выделяет эти нормы.

Так же надо выделить, что драка по Уголовному праву Италии имеет свой отдельный состав в статье 477, а санкция за причинение телесных повреждений в результате драки намного строже причинения телесных повреждений по неосторожности.

Основным источником уголовного права Швейцарии является Уголовный кодекс 1937 года. Общая схема построения Кодекса не претерпела существенных изменений с момента его принятия. Он состоит из трех книг, носящих название: «Общие постановления», «Особенные постановления» и «Вступление в силу и применение Уголовного кодекса». Уголовный кодекс Российской Федерации и Уголовный кодекс Швейцарии очень схожи, т.к. по факту в обоих кодексах идёт градация на общую и особенную часть, так же как и в Уголовном кодексе Российской Федерации в Кодексе Швейцарии на первом месте стоят преступления против жизни и здоровья. При всё этом имеет и аналогичен и порядок рассмотрения составов преступлений против

¹ Уголовное право зарубежных государств. Особенная часть / под ред. И.Я. Козочкина. – М., 2009. – С. 117.

жизни и здоровья. Более того, можно ещё подчеркнуть, что критерии деления телесных повреждений по уголовному праву Швейцарии такой же как и в уголовном праве Российской Федерации.

«Статья 122. Тяжкое телесное повреждение.

Кто умышленно наносит человеку опасное для жизни повреждение, кто умышленно наносит увечье телу человека, повреждает важный орган или часть органа или нарушает его функцию, делает человека длительно нетрудоспособным, беспомощным или душевнобольным, сильно и на длительное время обезображивает человеку лицо, кто умышленно причиняет другое тяжкое телесное повреждение человеку или его физическому или душевному здоровью...

Статья 123. Простое телесное повреждение

1. Кто иным образом умышленно причиняет телесное повреждение человеку или его здоровью....

Статья 126. Насильственные действия

Кто совершает насильственные действия в отношении другого лица, которые приводят к небольшому телесному повреждению или наносят небольшой вред его здоровью...»¹.

В ч. 2 ст. 123 УК Швейцарии предусмотрен квалифицированный состав простого телесного повреждения:

«Статья 123. Простое телесное повреждение

2. ... Если он использует яд, оружие или опасный предмет, когда он совершает преступное деяние в отношении лица, находящегося в беспомощном состоянии или в отношении лица, который находится под его опекой или о котором он должен заботиться, а именно о ребенке»¹.

¹ Борцов, Ю.С. Указ. соч. – С. 101.

За неосторожные телесные повреждения лицо подлежит ответственности только в случае, если повреждение является тяжким (ст. 125 УК Швейцарии), в остальных случаях ответственность наступает только при наличии жалобы потерпевшего.

Основным источником уголовного права ФРГ является Уголовный кодекс ФРГ, принятый 15 мая 1871 г. Уголовный кодекс ФРГ, как и уголовные кодексы большинства стран континентальной правовой семьи, делится на две части – Общую и Особенную. Нормы Особенной части УК расположены в определенной системе, которая имеет существенное нормотворческое и правоприменительное значение.

Раздел 17 УК Германии предусматривает телесные повреждения. Охраняемым данными нормами правовым благом является телесная неприкосновенность.

Среди умышленных телесных повреждений основной состав образует §223:

«Кто физически истязает другое лицо или причиняет вред его здоровью, наказывается лишением свободы на срок до пяти лет или денежным штрафом»¹.

На этой норме основываются квалифицированные составы, которые различаются по степени тяжести телесного повреждения:

«§ 223 а. Телесное повреждение, опасное для жизни.

(1) Если телесное повреждение нанесено с помощью оружия, в частности ножа или другого опасного орудия, или путем коварного нападения из засады, или несколькими лицами сообща, или посредством лечения, опасного для жизни...

§ 224. Тяжкое телесное повреждение.

¹ Уголовное законодательство зарубежных стран (Англии, США, Франции, Германии, Японии): сб. законодательных материалов / под ред. И.Д. Козочкина. – М., 2007. – С. 276.

(1) Если в результате телесного повреждения потерпевший утрачивает важный орган тела, зрение на один глаз или оба глаза, слух, речь или способность к деторождению, или происходит значительное длительное обезображивание его лица или потерпевший приобретает хроническую болезнь, паралич или психическое заболевание... (2) В менее тяжких случаях... § 225. Особо тяжкие телесные повреждения.

(1) Кто неосторожно причиняет одно из указанных в § 224, абз.1 последствий...

(2) Кто намеренно или сознательно причиняет одно из указанных в § 224, абз.1 последствий...

§ 226. Телесное повреждение, повлекшее за собой смерть. Если в результате телесного повреждения потерпевшему была причинена смерть...»¹.

Параграф 229 предусматривает уголовную ответственность за неосторожные телесные повреждения, независимо от степени их тяжести. Дополнительно УК Германии выделяет: «§ 223 b. Истязание опекаемого. (1) Кто мучает или грубо истязает лиц, не достигших восемнадцатилетнего возраста, или лиц, находящихся в беспомощном состоянии вследствие физического недостатка или болезни и являющихся опекаемыми данного лица или его домашними работниками, или по отношению к которым данное лицо несет обязанность оказания материального вспомоществования, или которые находятся в служебной зависимости от данного лица, или кто злонамеренно пренебрегает своей обязанностью заботиться о человеке, в результате чего причиняется вред здоровью последнего...

¹ Уголовное законодательство зарубежных стран (Англии, США, Франции, Германии, Японии): сб. законодательных материалов / под ред. И.Д. Козочкина. – М., 2007. – С. 277.

(2) В особо тяжких случаях... «Особо тяжкий случай, как правило, имеет место, если лицо, совершая деяние, подвергает опасности:

1. Смерти или тяжкого телесного повреждения (§224) или
2. Значительного вреда физическому или духовному развитию опекаемого».

«§229 Отравление.

(1) Кто с целью причинения вреда здоровью другого лица использует яд или другие вещества, которые могут по своим свойствам причинить вред здоровью человека...

(2) Если деянием причинено тяжкое телесное повреждение (§ 224)...., а если деяние повлекло смерть человека...»¹.

Уголовное законодательство предусматривает ответственность за телесные повреждения, если они являются результатом драки (§ 227) и взаимного нанесения телесного повреждения (§ 233).

Мусульманские уголовно-правовые нормы применяются только в некоторых исламских странах, но представляют собой особый интерес, так как они чрезвычайно самобытны и кардинальным образом отличаются от положений законодательства большинства стран мира.

Уголовно-правовое законодательство основывается на предписаниях Корана. Согласно суре № 5 «Трапезы» (стих 49) Корана нанесение телесных повреждений должно наказываться: «Око за око, и нос за нос, и ухо за ухо, и зуб за зуб...». При невозможности по каким-либо причинам назначить наказание на основании правил талиона, а также с согласия пострадавшего преступник платит соответствующий выкуп за кровь².

¹ Там же. – С. 278.

² Васильев, В.Л. Указ. соч. – С. 129.

До сих пор в некоторых мусульманских странах принцип справедливости назначения наказания выглядит достаточно жестоко. Уголовное законодательство современного Ирана прямо говорит о «равноценности наносимого по талиону увечья по ширине, длине и глубине раны; нанесение увечий виновному НЛО времени должно длиться столько же, сколько заняло преступление... Если полная идентичность наказания не может быть обеспечена, то разница по решению судьи возмещается в материальной форме»¹.

Следует отметить, что в большинстве мусульманских стран система преступлений против здоровья основывается на принципах законности, справедливости, гуманизма.

В основе всех мусульманских кодексов лежит Шариат, который подразделяет все телесные повреждения на следующие группы: 1) телесные повреждения в области головы и лица; 2) телесные повреждения, повлекшие за собой утрату какого-либо органа, в том числе руки, ноги, носа, уха, языка, повреждения глаз, век, бровей, зубов и т. п.; 3) телесные повреждения, повлекшие за собой потерю зрения, слуха или утрату каким-нибудь органом его функций, сумасшествие; 4) ранения в области тела. Они подразделяются, в свою очередь, на проникающие и не проникающие; 5) все остальные телесные повреждения, которые не относятся ни к одной из указанных выше групп¹.

УК КНР предусматривает три вида умышленного причинения вреда здоровью: вред здоровью, серьезный вред здоровью и тяжкий вред, причиненный особо жестокими средствами и повлекший «серьезное уродство». Неумышленное причинение вреда здоровью влечет

¹ Васильев, В.Л. Указ. соч. – С. 134.

ответственность только в случае, если причинен серьезный вред здоровью (ст. 236 УК КНР)¹.

Наиболее полно уголовная ответственность за телесные повреждения отражена в Уголовном кодексе Японии.

Телесное повреждение, согласно уголовному законодательству Японии – это причинение вреда физиологическим функциям человеческого организма. Совершение насилия, не приведшее к причинению человеку телесного повреждения, так же образует состав насилия. Ito Makoto подчеркивает, что «насилие образуется не только в результате удара рукой или ногой, но достаточно совершения конкретного соответствующего действия в направлении человека, даже если не было соприкосновения с его телом, касания его тела». «Тот, кто на месте преступления занимался подзадориванием (дзёсэй) к совершению преступных деяний, предусмотренных ст. 205 УК Японии, хотя сам и не наносил повреждений другим людям, также подлежит уголовной ответственности»².

Подводя итог изложенному в данном разделе материалу, можно сделать следующие выводы.

Понятие «вред здоровью» является комплексным и междисциплинарным. Это обуславливает существование различных подходов к изучению данной проблемы. Большинство авторов сходятся во мнении, что в основе определения исследуемого термина должны лежать фундаментальные положения не только юридической, но и медицинской науки.

При изучении качественной характеристики вреда здоровью мы обратили внимание на следующие аспекты.

¹ Уголовное право зарубежных государств. Особенная часть / под ред. И.Я. Козочкина. – М., 2009. – С. 198.

² Там же. – С. 303.

1. Термин «телесное повреждение» является синонимом термина «травма». В связи с этим, взамен термина «телесные повреждения» предлагаем употреблять термин «травма», широко использующийся в практической медицине.

2. Перечень заболеваний, с которыми сталкивается судебно-медицинский эксперт при определении тяжести вреда здоровью, достаточно широк и вряд ли подлежит исчерпывающему толкованию.

3. Термин «физическое недомогание» следует использовать взамен термина «физическое страдание». Установление физического недомогания должно входить в компетенцию судебно-медицинского эксперта.

6. Понятие «психическое страдание» нет необходимости употреблять в уголовном праве, поскольку совершение любого преступления сопровождается «психическим страданием» для потерпевшего. Выделять «психическое страдание» только как признак ст. 117 УК РФ является нецелесообразным. Вполне достаточно, что в гражданском праве существует институт возмещения морального вреда.

7. Вред здоровью возникает не изолированно под воздействием факторов окружающей среды, а только в результате использования данных факторов человеком.

8. Общественная опасность деяния и виновность отражают юридическую сторону, которая не должна в данном случае фигурировать, поскольку не влияет на наличие или отсутствие вреда здоровью как такового и не определяет степень тяжести вреда.

В связи с этим на основе комплексного анализа понятия «вред здоровью» предлагаем следующую формулировку термина. Вред здоровью – это травма, заболевание или патологическое состояние, физическая боль, физическое

недомогание, возникшие в результате действия (бездействия) человека с использованием факторов окружающей среды (механических, физических, химических, биологических, психических и т. д.).

Изучив историю развития отечественного уголовного законодательства об ответственности за причинение вреда здоровью человека, нами сделан вывод, что важным этапом развития преступлений против жизни и здоровья в России было принятие Соборного Уложения 1649 года, имевшего специальную главу о преступлениях, наказуемых смертной казнью, в том числе за убийство и тяжкий вред здоровью. Также в этом документе были отражены и преступления против здоровья.

Проанализировав зарубежное уголовное законодательство об ответственности за причинение тяжкого вреда здоровью человека, мы пришли к выводу, что наиболее близкими к правовой системе Российской Федерации являются правовые системы Швейцарии, Германии, Франции, т. е. страны романо-германской правовой семьи. Оценка тяжести вреда здоровью в этих странах проводится с учетом анатомо-патологического и экономического признаков.

2 УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРЕСТУПЛЕНИЙ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ СТАТЬЯМИ 121, 122 УК РФ

2.1 Объективные и субъективные признаки заражения венерической болезнью

Одним из способов причинения вреда здоровью человека является заражение его инфекционным заболеванием. Законодатель констатирует два самостоятельных состава преступления: ст. 121 и ст. 122 УК РФ.

Заражение венерической болезнью закон рассматривает как самостоятельное преступление (ст. 121 УК РФ), устанавливая за его совершение особую ответственность. Еще в 1948 году М.Д. Шаргородский определял заражение венерической болезнью как «частный случай преступления против здоровья»¹. Такого же мнения придерживались и А.С. Никифоров, П.А. Дубовец, Н.И. Загородников, Ю.В. Александров². В настоящее время нет полноценных монографических исследований, посвященных уголовной ответственности за заражение венерическим заболеванием, а изучение комментариев к уголовному законодательству не позволяет сделать однозначного вывода об особенностях квалификации по ст. 121 УК РФ.

Объективная сторона заключается в заражении венерическим заболеванием.

В уголовно-правовой литературе, комментирующей ст. 121 УК РФ (ст. 115 УК РСФСР), венерическими традиционно называют четыре заболевания:

¹ Шаргородский, М.Д. Ответственность за преступления против личности. – М., 1953. – С. 347.

² Горбунов, М.А. Квалификации преступлений против жизни и здоровья. – М., 2007. – С. 62.

гонорее (триппер), люэс (твердый шанкр или сифилис), мягкий шанкр (венерическая язва), паховый лимфогранулематоз (болезнь НиколаФавра).

Уголовное законодательство оперирует термином «венерические заболевания», хотя в медицинской литературе давно употребляют «заболевания, передающиеся половым путем» (далее – ЗППП). Существует целый ряд болезней, передающихся преимущественно половым путем, но к венерическим в юридическом смысле не относящихся: хламидиоз, тропические трипонематозы (фрамбезия, пинта, беджель) и т. д. Так, например, эндемический сифилис (арабский сифилис, беджель) МКБ-9 также исключала из перечня венерических заболеваний. Такие тропические трепонематозы, эволюционно имеющие один корень, как фрамбезия (тропический сифилис), пинта спорно относить к венерическим заболеваниям. Различные негонококковые уретриты также передаются преимущественно половым путем, причины их возникновения разнообразны, отнесение их к венерическим заболеваниям или ошибочно или противоправно. Знание данных моментов важно также и в плане применения ст. 121 УК РФ.

Важно помнить, что передача болезни зараженных лицом возможна путем совершения любых действий, которые ведут к заражению: совершение полового акта, питание из одной посуды, несоблюдение гигиенических правил.

Установив, что название ст. 121 УК РФ и употребление понятия «венерические заболевания» не соответствует современным положениям медицинской науки, мы предлагаем, что специалистам в области медицины следует определить перечень заболеваний, которые бы точно соответствовали смысловой нагрузке диспозиции данной статьи и обозначить

созданный перечень наименований «социально-значимые инфекционные заболевания», отразив это в редакции ст. 122 УК РФ.

Самолечение, уклонение от лечения венерических заболеваний и контролей их излеченности не являются основаниями для уголовного преследования лица в соответствии со ст. 121 УК РФ. В данном случае важен лишь реальный факт заражения другого лица от человека, заведомо знавшего о наличии у него венерического заболевания. Так как объективная сторона преступления может выражаться в действии или бездействии, то способ заражения (бытовой или половой) не должен иметь значения для квалификации преступления. Для постановки достоверного диагноза необходимо обнаружение возбудителя инфекции.

Разрешение вопроса о наличии венерического заболевания (чаще гонореи) относится к компетенции венеролога. Судебно-медицинский эксперт не имеет возможностей квалифицированно обследовать половых партнеров. Экспертиза заражения венерическим заболеванием в необходимых случаях может быть выполнена судебно-медицинским экспертом лишь совместно с венерологом.

Как показал опрос судебно-медицинских экспертов, в случаях уже диагностированных венерических заболеваний экспертизы выполнялись всегда по записям в амбулаторных картах, причем эти записи оставляли желать лучшего, ни в одном случае не было подробного описания диагностических мероприятий, качественного описания состояния половых органов. В результате клиническая картина оставалась неясной. При этом эксперты, как правило, не делали попыток запросить дополнительные материалы по делу, показывая тем самым поверхностный подход к

разрешению поставленных перед ними вопросов или наличие стереотипного мышления¹.

По конструкции объективной стороны состав ст. 121 УК РФ является материальным и считается оконченным с момента, когда инфицированный человек заболел. Тип венерической болезни, продолжительность лечения, перспектива выздоровления и т. д. не учитываются при квалификации содеянного, но влияют на вид и размер наказания, назначаемого судом. На наш взгляд, это неправильно. Все венерические болезни относятся к группе инфекционных заболеваний, в каждом конкретном случае существенное значение имеет не вид болезни, а ее течение, прогноз и последствия, т. е. какой вред здоровью причинен.

По мнению Н.И. Загородникова, «...даже в тех случаях, когда эта болезнь легко излечивается, кратковременное расстройство здоровья неизбежно, а в некоторых случаях может повлечь... тяжкое расстройство... в виде психического заболевания, нарушения функций отдельных органов и т. п.»². Иными словами, вред здоровью, причиненный венерическим заболеванием, может колебаться от легкого до тяжкого. А. Рожнов и М. Князьков полагают, что такой вред можно отнести к средней тяжести³.

М.Н. Каплин считает, что тяжесть венерических заболеваний бывает различной, при определенных условиях возможно наступление тяжких последствий. При формулировании санкции рассматриваемой нормы законодателем учитывались следующие обстоятельства. «Во-первых,... данное преступление совершается по неосторожности (преступное легкомыслие). Во-вторых, способ причинения вреда здоровью в

¹ Галюкова, М.И. Указ. соч. – С. 139.

² Загородников, Н.И. Преступления против здоровья. – М., 1969. – С. 115.

³ Уголовное право России. Части Общая и Особенная: курс лекций / под ред. А.И. Рарога, Г.А. Есакова, А.И. Чучаева. – М.: Проспект, 2014. – С. 178.

рассматриваемом случае является «мягким», не насильственным. В-третьих, на ранних стадиях данные болезни легко излечиваются. Если же зараженное лицо, несмотря на свою образованность и доступность медицины, не принимает мер к излечению, часть «вины» за наступившие осложнения ложится на него самого. Поэтому существующие пределы ответственности за заражение венерической болезнью следует признать обоснованными»¹.

При сравнении санкции за заражение венерической болезнью с ответственностью за основные преступления против здоровья (ст. ст. 111, 112, 115 УК РФ) можно отметить, что законодатель оценивает состав статьи 121 УК РФ как менее опасный. Максимальное наказание по ч. 1 ст. 121 УК РФ составляет 6 месяцев ареста². «Если лицо знает о наличии у него венерической болезни и умышленно «награждает» этой болезнью другое лицо, то действия его носят более продуманный, расчетливый, циничный характер, нежели при простом причинении вреда здоровью средней степени тяжести. И уже впору ставить вопрос не о конструировании анализируемого состава как привилегированного, а скорее, как квалифицированного по отношению к простому составу ч. 1 ст. 121 УК РФ»³.

На наш взгляд, причиняемый вред здоровью может колебаться от легкого до тяжкого, поскольку последствия заражения венерической болезнью могут быть в виде прерывания беременности, бесплодия, психического расстройства.

¹ Каплин, М.Н. Дифференциация уголовной ответственности за преступления против жизни и здоровья. – Ярославль, 2012. – С. 96.

² Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 года № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.

³ Уголовное право Российской Федерации: Общая часть / под ред. А.И. Марцева. – Омск, 2013. – С. 112.

Существующая форма состава очень «удобна» в правоприменительной практике. Так, следственным органам и суду достаточно (на основании медицинских документов) установить лишь факт заражения.

Не менее важное значение для правильной квалификации содеянного имеет решение о субъективной стороне преступления. В каждом отдельном случае она имеет свои особенности, которые конкретизируются, наполняются определенным содержанием (в зависимости от объективных признаков содеянного).

Рассмотрим сложившиеся точки зрения на данную проблему.

По мнению М.Д. Шаргородского и П.А. Дубовца, при заражении венерической болезнью умысел может быть только косвенным. При наличии прямого умысла на заражение содеянное должно квалифицироваться как умышленное тяжкое или менее тяжкое телесное повреждение¹.

Н.И. Загородников полагал, что «...при умышленном совершении этого преступления виновный или желает заразить другое лицо венерической болезнью, или безразлично относится к подобным последствиям, допускает их наступление», т. е. признается прямой и косвенный умысел. «Закон специально выделяет состав заражения венерической болезнью. Это частная норма по отношению к нормам о телесных повреждениях. Поэтому и при наличии прямого умысла заражение венерической болезнью должно квалифицироваться по ст. 115 УК РСФСР. Для квалификации подобного рода действий по ст. ст. 108 и 109 УК РФ нет достаточных оснований еще и потому, что заражение... в большинстве случаев не имеет последствий, указанных в ст. ст. 108 и 109 УК РФ. Вопрос о квалификации действий по этим статьям может возникнуть только в том случае, если заражение...

¹ Шаргородский, М.Д. Указ. соч. – М., 1953. – С. 294.

вызовет или утрату трудоспособности больше чем на одну треть, или неизгладимое обезображивание лица, или иные последствия, указанные в этих статьях. Таким образом, заражение венерической болезнью при прямом умысле виновного охватывается составом ст. 115 УК РСФСР только в том случае, если эти действия повлекут... последствия, указанные в ст. ст. 108 и 109 УК РФ. Независимо от формы умысла может встать вопрос о квалификации заражения венерической болезнью как умышленного тяжкого или менее тяжкого телесного повреждения»¹. Аналогичной позиции придерживается С. Улицкий².

По вопросу неосторожного заражения венерической болезнью теория уголовного права и судебная практика исходят из того, что в диспозиции статьи содержится прямое указание об ответственности за заражение венерической болезнью лишь лицом, знавшим о наличии у него этой болезни. Поэтому с субъективной стороны данное преступление может характеризоваться неосторожностью в форме легкомыслия, т. е. человек, страдающий венерической болезнью, осознает опасность, которой он подвергает других, но рассчитывает каким-либо образом избежать этого.

На наш взгляд, заражение венерической болезнью с субъективной стороны характеризуется умыслом (прямым и косвенным) и неосторожностью в форме легкомыслия. Если лицо преследует цель заразить своего партнера или понимает неизбежность такого заражения, оно действует с прямым умыслом. Если такой цели нет и, по представлению больного, заражение может и не произойти, а к возможности заболевания партнера он относится безразлично, налицо умысел косвенный. Однако умысла у

¹ Загородников, Н.И. Преступления против здоровья. – М., 1969. – С. 117.

² Улицкий, С. Уголовная ответственность за распространение венерических заболеваний // Советская юстиция. – 1973. – № 5. – С. 22.

заражающего лица может и не быть. Например, З., страдающий венерическим заболеванием, полагал, что при наличии определенных условий – незавершенности им полового акта в физиологическом смысле, «передача» заболевания партнерше почти невозможна. Раз вероятность заболевания представлялась З. невероятно низкой, он, таким образом, предвидел возможность наступления общественно опасных последствий своих действий, но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывал на их предотвращение (ч. 2 ст. 26 УК РФ)¹. В рассматриваемом случае заражение венерическим заболеванием, на наш взгляд, произошло по легкомыслию.

При всех указанных формах вины ответственность за заражение другого лица венерической болезнью может нести только страдающий этой болезнью и знающий о наличии у него такого заболевания. Следовательно, необходимо юридически доказать этот факт. Ранее этот вопрос решался в особом порядке: пациент подписывал специальное Предупреждение лицу, заболевшему венерической болезнью (приложение 2 Приказа Минздрава России «О неотложных мерах по предупреждению рассмотрения заболеваний, передаваемых половым путем»)². Однако в 1999 году данное приложение было отменено, требований о его заполнении в других нормативных документах Российской Федерации (включая УК РФ) не предусмотрено.

В теории уголовного права не освещен вопрос об ответственности за заражение венерической болезнью в случаях, когда потерпевший знал о диагнозе другого лица и добровольно заразился. В то же время Кодексом

¹ Судебная практика к уголовному кодексу российской Федерации / под ред. В.М. Лебедева. – М., 2014. – С. 331.

² Приказ Минздрава России «О неотложных мерах по предупреждению распространения заболеваний, передаваемых половым путем» от 27 марта 1998 г. № 91 // Российская газета. – 1998. – № 3 (Утратил силу).

предусмотрено освобождение от наказания за заражение ВИЧ-инфекцией, если человек был своевременно предупрежден о наличии у другого лица этой болезни и добровольно согласился совершить действия, создающие опасность заражения. Полагаем, что существует необходимость восполнить данный пробел и ввести примечание к ст. 121 УК РФ, где бы предусматривался специальный вид освобождения от уголовного преследования.

2.2 Объективные и субъективные признаки заражения венерической ВИЧ-инфекцией

За указанное деяние статьей 122 УК РФ предусмотрена уголовная ответственность. В настоящее время заболевание СПИД считается смертельным и неизлечимым. Если раньше некоторые юристы оспаривали эпидемический характер распространения ВИЧ-инфекции, то сейчас уже никто не сомневается, что процесс развития данного заболевания характеризуется термином «пандемия» (эпидемия, охватившая всю планету). По данным Министерства здравоохранения РФ, по состоянию на 01 января 2017 года в Российской Федерации всего зарегистрировано 1 501 574 человек с ВИЧ-инфекцией¹.

В 2016 году по показателю заболеваемости в Российской Федерации лидировали: Кемеровская область (зарегистрировано 122,4 новых случаев ВИЧ-инфекции на 100 тыс. населения), Иркутская (80,2), Свердловская (78,6), Томская (74,7), Челябинская (73,0), Тюменская (72,2), Новосибирская (68,2), Оренбургская (62,6) области, Красноярский (62,5), Алтайский (61,4),

¹ Данные Министерства здравоохранения РФ, по состоянию на 01 января 2017 года в Российской Федерации всего зарегистрировано 1 501 574 человек с ВИЧ-инфекцией. [Электронный ресурс]. – <https://www.rosminzdrav.ru>

Пермский (60,7) края, Ханты-Мансийский автономный округ (61,6). Таким образом, Челябинская область по абсолютному количеству выявленных инфицированных занимает пятое место в Российской Федерации, четвертое – в Уральском Федеральном округе. В 2016 году объявлена эпидемия СПИДа в Екатеринбурге, где, по официальным данным, инфицирован ВИЧ каждый 50ый житель города – уровень угрозы почти в 5 раз выше, чем в Западной Европе¹.

Министерство здравоохранения РФ приводит данные, указывающие на то, что с 2006 по 2017 год регистрировался ежегодный рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией в среднем на 10 % в год².

Проанализировав материал, представленный Управлением здравоохранения г. Челябинска² по распределению ВИЧ-инфицированных по полу и возрасту, нами сделан вывод, что большую часть (68,2 %) от общего количества ВИЧ-инфицированных граждан составляют мужчины. Если рассматривать количество ВИЧ-инфицированных граждан по возрастной категории, то в преобладающем большинстве оказались граждане в возрасте от 18 до 25 лет. Изучив статистические данные распределения ВИЧ-инфицированных по контингентам мы выяснили, что наибольшее количество среди ВИЧ-инфицированных составляют наркоманы и лица, находящиеся в местах лишения свободы, а также дети, родившиеся от инфицированных ВИЧ матерей.

Челябинская область находится на этапе генерализованной эпидемии, при которой ВИЧ-инфекция отмечается среди всех слоев населения. В настоящее

¹ Статистические данные по инфицированным ВИЧ – Режим доступа [Электронный ресурс] : <https://www.rosminzdrav.ru> Там же.

² Статистические данные Министерства Здравоохранения РФ с 2006 по 2017 год по заболеваемости ВИЧ – инфекциями – Режим доступа [Электронный ресурс]: <https://www.gorzdrav74.ru>.

время существуют лекарства, которые поддерживают жизнь ВИЧинфицированных, но вакцины от ВИЧ или СПИДа по-прежнему нет.

Государства принимают различные меры медицинского, политического характера, стремясь сдержать распространение заболевания. Правительства многих стран внесли изменения как в систему правоотношений в целом, так и во многие отрасли права. Это касается, например, регламентации въезда в страну, введения обязательного медицинского освидетельствования, установление уголовной ответственности за распространение ВИЧ-инфекции и т. д. Не является исключением и Россия.

На практике оказалось проще создать нормативно-правовую базу, чем единую систему учета и целенаправленного информирования населения о доступных мерах профилактики данного заболевания. До сих пор не проводится индивидуальная работа с ВИЧ-инфицированными и слабо используются административно- и уголовно-правовые меры воздействия.

Уголовная ответственность за заражение СПИДом была впервые введена в 1987 г.: УК РСФСР 1960 г. был дополнен статьей 115.2, предусматривающей ответственность за поставление в опасность заражения этим заболеванием (ч. 1) и заражение им (ч. 2). Однако практика применения указанной статьи показала, что аббревиатура СПИД для описания признаков состава преступления была выбрана законодателем не совсем удачно. В течение года заболевание СПИД возникает лишь у 3 – 5 % зараженных вирусом, через пять лет заражения ВИЧ-инфекцией СПИД развивается лишь у 10 – 20 %, некоторые зараженные могут вообще не заболеть, оставаясь вирусоносителями. Таким образом, перед судами, рассматривающими дела о преступлениях, предусмотренных ст. 115.2 УК РСФСР, вставал вопрос: можно ли привлекать к уголовной ответственности человека, у которого был

обнаружен вирус иммунодефицита человека, а не заболевание СПИД? На решение данной проблемы и выяснение соотношения понятий ВИЧ-инфекция и заболевание СПИД было потрачено немало времени, лишь с 1995 г. законодатель употребляет термин «заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)».

ВИЧ-инфекция – медленно прогрессирующее инфекционное заболевание, возникающее вследствие заражения вирусом иммунодефицита человека, поражающего иммунную систему, в результате чего организм становится высоко восприимчив к оппортунистическим инфекциям и опухолям, которые приводят к гибели больного¹.

Заражение человека вирусом иммунодефицита не вызывает обязательного и немедленного поражения иммунной системы. Ухудшение здоровья может наступить спустя значительное время или вообще не наступить, но человек становится вирусоносителем, что представляет угрозу здоровью не только самого больного, но и других лиц².

В настоящее время в научных кругах не утихают споры об объекте данного преступления. По мнению Л.Д. Гаумана, объектом являются общественные отношения, обеспечивающие безопасность здоровья человека³ Л.А. Прохоров и М.Л. Прохорова считают, что в качестве объекта выступает лишь здоровье потерпевшего⁴ С. Щерба⁵ и Г.Н. Борзенков включают в это понятие еще и жизнь человека. Л.А. Можайская утверждает, что поставление

¹ Борзенков, Г.Н. Квалификация преступлений против жизни и здоровья человека. – М., 2014. – С. 95.

² Лоелигер, Е.А. Классификация и определение стадии болезни, вызываемой ВИЧ // Русский медицинский журнал. – 1995. – № 4. – С. 15.

³ Уголовное право России. Части Общая и Особенная: курс лекций / под ред. А.И. Рарога, Г.А. Есакова, А.И. Чучаева. – М.: Проспект, 2014. – С. 246.

⁴ Уголовное право России. Особенная часть. Учебник / под ред. В.П. Ревина. – М.: Юстицинформ, 2014. – С. 257.

⁵ Щерба, С. Социальная опасность и уголовно-правовые последствия заражения ВИЧ-инфекцией // Уголовное право. – 1998. – № 3. – С. 31.

в опасность заражения ВИЧ-инфекцией имеет два непосредственных объекта. Основной – общественные отношения в сфере охраны прав конкретного человека на здоровье, факультативный – общественные отношения в сфере охраны жизни конкретного человека как основного и невосполнимого блага каждого человека¹. Т.В. Кондрашова относит заражение ВИЧ-инфекцией к группе преступлений, создающих условия для причинения вреда жизни и здоровью, а в качестве объекта данного деяния называет отношения, регулирующие эти условия².

На наш взгляд, здоровье должно выступать объектом преступления, поскольку ВИЧ-инфицированный проходит несколько стадий развития заболевания, на каждой из которых его состояние ухудшается. Жизнь является объектом преступления, поскольку заболевание смертельно. Полагаем, не следует в этом случае выделять основной и дополнительный объект, поскольку эти два блага (высшие человеческие ценности) тесно взаимосвязаны.

К настоящему времени доказано существование трех путей передачи вируса иммунодефицита человека: 1) при половых контактах; 2) от матери к плоду или ребенку; 3) при переливании ВИЧ-инфицированной крови и введении ее препаратов, через сперму, при трансплантации тканей или органов, при совместном использовании одних и тех же шприцев и игл для внутривенных инъекций без предварительной стерилизации.

При любом способе передача ВИЧ осуществляется только в результате контакта здорового человека с инфицированным биологическими жидкостями.

¹ Можайская, Л.А. Социально-правовые проблемы профилактики ВИЧ-инфекции (уголовно-правовой и медицинский аспекты). – Екатеринбург, 2009. – С. 7.

² Кондрашова, Т.В. Указ соч. – Екатеринбург, 2008. – С. 223.

Заражение ВИЧ-инфекцией возможно путем действия (предоставление ВИЧ-инфицированным своего шприца другому наркоману) и бездействия (игнорирования процедуры обязательной стерилизации медицинских инструментов). Один из самых страшных, на наш взгляд, способов бездействия носителя ВИЧ – это утаивание от медицинских работников заболевания. До сих пор врачи остаются самой незащищенной группой риска. В любой доступной литературе мы можем встретить информацию о том, как могут обезопасить себя наркоманы, проститутки и лица нетрадиционной сексуальной ориентации. Но как защитить тех, кто оказывает первую медицинскую помощь? Положение осложняется сохранением медицинской тайны. Весьма точно существующее положение вещей охарактеризовал главный врач Больницы скорой помощи им. Соловьева г. Ярославля А. Дягтерев: «Преднамеренное заражение... сродни терроризму. За такое, я считаю, надо давать пожизненные сроки. Сейчас диагноз ВИЧ-инфекция – это врачебная тайна. На истории болезни нельзя ничего писать про ВИЧ. Рискует не только простые люди, рискуют и врачи. Представляете, привозят человека, необходима срочная операция, но мы не знаем, что перед нами ВИЧ-инфицированный... если врач получит смертельный диагноз, ему от государства положена компенсация – 10 тысяч рублей... В то время как наркоманы, больные СПИДом имеют по закону льготы, огромные средства тратятся на их лечение. Это неверно. Конечно, закон должен защищать тех, кто заражен не по своей воле. Но нельзя равнять всех»¹.

В связи с этим предлагаем дополнить ч. 3 ст. 122 УК РФ формулировкой «в отношении медицинского работника».

¹ Галюкова, М.И. Указ. соч. – С. 153.

По объективной стороне данное деяние напоминает причинение медленной смерти. Э.Л. Сидоренко, М.А. Карабут называют заражение ВИЧ-инфекцией «убийством в рассрочку»¹. С.В. Бородин указывает: если заразивший другого человека ВИЧ-инфекцией неосторожно относился к смерти потерпевшего и эта смерть наступила, его действия следует квалифицировать по совокупности ч. 2 ст. 122 и ч. 1 ст. 109 УК РФ. В случае умышленного отношения виновного к названным последствиям такое деяние должно оцениваться по совокупности ч. 2 ст. 122 и ст. 105 УК РФ. Если умысел был прямой и смерть не наступила, следует квалифицировать содеянное по совокупности заражения ВИЧ-инфекцией и покушения на убийство². Отметим, что мы поддерживаем его точку зрения. Но логичнее утверждать, что заражение ВИЧ-инфекцией является способом совершения убийства, в данном случае имеет место продолжительность развития причинной связи. Именно поэтому мы полагаем, что санкция за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией должна соответствовать простому составу убийства (ч. 1 ст. 105 УК РФ), а санкция за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией при наличии квалифицирующих признаков – квалифицированному составу убийства (ч. 2 ст. 105 УК РФ).

Следует отметить, что в некоторых составах заражение другого лица ВИЧ-инфекцией признается квалифицирующим признаком (например, п. «б» ч. 3 ст. ст. 131 и 132 УК РФ). В подобных обстоятельствах (по правилам конкуренции части и целого) дополнительной квалификации по ст. 122 УК РФ не требуется. Сомнений в правильности такой квалификации не возникает.

¹ Сидоренко, Э.Л., Карабут, М.А. Частные начала в уголовном праве. – СПб., 2010. – С. 145.

² Бородин, С.В. Преступления против жизни. – М., 2009. – С. 326.

Субъективная сторона определяется учеными неоднозначно. В.И. Зубкова и С. Щерба полагают, что такое преступление совершается только с прямым умыслом¹. По мнению Н.И. Ветрова и Г.Н. Борзенкова, поставление в опасность, равно как и заражение ВИЧ-инфекцией, может быть совершено с любым видом умысла или по легкомыслию². Более точно субъективную сторону определяет М. Маленина. Если субъектом данного деяния является ВИЧ-инфицированный, то его вина может быть только в виде косвенного умысла или легкомыслия, так как диспозиция статьи предполагает, что больные знали о наличии у них опасного заболевания и сознательно допускали наступление негативных последствий либо самонадеянно рассчитывали на их предотвращение. Вина медицинских работников может выражаться только в легкомыслии (например, они используют нестерилизованные шприцы и другие инструменты или некачественно осуществляют проверку донорской крови)³.

На наш взгляд, интересен подход к субъективной стороне в зависимости от субъекта преступления.

Многие ученые-юристы считают, что субъектом преступления может быть только вирусоноситель. Этой позиции придерживается законодатель (ч. 2 ст. 122 УК РФ): лицо, знающее о наличии у него этой болезни⁴. Однако такой ограниченный подход неприемлем. Уголовной ответственности подлежит любой человек, умышленно допустивший контакт ВИЧ-инфицированных предметов с потерпевшим. Зараженный ВИЧ-

¹ Щерба, С. Социальная опасность и уголовно-правовые последствия заражения ВИЧ-инфекцией // Уголовное право. – 1998. – № 3. – С. 33.

² Борзенков, Г.Н. Квалификация преступлений против жизни и здоровья человека. – М., 2014. – С.167.

³ Маленина, М. О ВИЧ-инфекции (правовой аспект) // Российская юстиция. – 2009. – № 8. – С. 35.

⁴ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 года № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.

инфекцией должен хотя бы предполагать о наличии у него данного заболевания. В ч. 4 ст. 122 УК РФ закреплено: субъект – лицо, исполняющее свои профессиональные обязанности. Единственный случай, когда возможно заражение по неосторожности – при ненадлежащем исполнении лицом профессиональных обязанностей.

Например, 10 августа 2005 г. в Областной клинической больнице № 1 хирурги Ф. и У. произвели пересадку почки от ВИЧ-инфицированного донора реципиенту Е.. Перед операцией проверка на наличие или отсутствие анализа на ВИЧ-инфекцию трансплантируемого органа не осуществлялась. 4 октября 2005 г. прокуратурой Верх-Исетского района было возбуждено уголовное дело по ч. 4 ст. 122 УК РФ. По данному уголовному делу назначена судебно-медицинская экспертиза, которую проводили в Центральном научно-исследовательском институте эпидемиологии Министерства здравоохранения РФ. Экспертиза подтвердила результаты расследования: в плазме крови Е. выявлен ВИЧ-инфицированный почечный органокомплекс¹.

Введение в статью 122 УК РФ примечания, предусматривающего освобождение от уголовной ответственности субъекта преступления – закономерный и долгожданный ход законодателя. Но это не сможет сдержать рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией в стране, однако позволит ВИЧ-инфицированным вести достойный семейный образ жизни. Тем не менее, ученым высказываются полярные взгляды на существование данного института. Например, С. Щерба Утверждает, что «... добровольное

¹ Галюкова, М.И. Указ. соч. – Челябинск, 2010. – С. 155.

совершение полового акта с больным ВИЧ-инфекцией не исключает уголовной ответственности виновного»¹.

С. Сидоренко выделяет две группы уголовно значимых признаков согласия на заражение ВИЧ-инфекцией: - характеризующие субъективные свойства согласия (действительность, добровольность); - выражающие объективные признаки (своевременность, конкретность и истинность).

В.В. Панкратов, соглашаясь с необходимостью существования добровольного согласия на заражение ВИЧ-инфекцией, подвергает данную норму критике: «Не совсем четко выражена юридическая природа института, закрепленного в примечании. На наш взгляд, в данном случае правильнее вести речь не об освобождении лица от уголовной ответственности, а об обстоятельстве, исключающем преступность деяния... Не совсем удачно в тексте использован термин «предупреждено»... Вызывает сомнение целесообразность использования термина «действия», на которые добровольно соглашается лицо...»².

На наш взгляд, существующая редакция примечания к ст. 122 УК РФ вполне приемлема и не нуждается в корректировке.

2.3 Квалифицированный и особо квалифицированный состав преступлений, предусмотренных статьями 121, 122 УК РФ

Квалифицированный состав преступления будет при заражении двух или более лиц либо заведомо несовершеннолетнего. При этом не имеет значения, заразило ли лицо обоих лиц одновременно или в разное время. Если

¹ Щерба, С. Социальная опасность и уголовно-правовые последствия заражения ВИЧ-инфекцией // Уголовное право. – 1998. – № 3. – С. 36.

² Панкратов, В.В. Добровольное согласие на заражение ВИЧ-инфекцией // Журнал российского права. – 2005. – № 5. – С. 47.

потерпевший – несовершеннолетний, виновный должен знать об этом или, во всяком случае, допускать, что это лицо не достигло 18 лет. ВИЧ-инфекция значительно более опасна для человека, чем венерическая болезнь. Пока еще она не поддается излечению. В связи с этим можно согласиться с теми учеными, которые считают объектом этого преступления не только здоровье, но и жизнь человека. С учетом опасности ВИЧ-инфекции для жизни, законодатель установил ответственность не только за заражение, но и за заведомое поставление лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией. Способ совершения этого преступления в законе не регламентирован, но чаще всего поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией осуществляется путем полового гетеро- или гомосексуального контакта или путем использования шприцев наркоманами¹.

Заражение ВИЧ-инфекцией двух или более лиц относится к отягчающим обстоятельствам и объясняется тяжестью наступивших последствий и опасностью личности виновного, заражающего неизлечимым заболеванием нескольких человек. При этом действия виновного должны охватываться единством намерения и должны быть совершены, как правило, одновременно. К одновременному заражению двух или более лиц следует относить такое заражение, при котором потерпевшие были заражены ВИЧ-инфекцией без разрыва во времени. Например, при совместном инъекционном употреблении психотропных препаратов².

При разновременном заражении ВИЧ-инфекцией двух или более лиц, объединенного единством намерения, должен быть установлен только прямой умысел, а при одновременном заражении возможен не только

¹ Уголовное право Российской Федерации: Общая часть / под ред. А.И. Марцева. – Омск, 2013. – С. 364.

² Горбунов, М.А. Квалификации преступлений против жизни и здоровья. – М., 2007. – С. 69.

прямой, но и косвенный умысел. Примером такого преступления может служить СПИД-терроризм.

Под заражением ВИЧ-инфекцией заведомо несовершеннолетнего следует понимать заражение лица, не достигшего 18 лет. Оценивать названные обстоятельства в качестве отягчающих возможно лишь в тех случаях, когда виновный знал или допускал, что совершает половой акт либо другие действия, повлекшие за собой заражение ВИЧ-инфекцией с несовершеннолетним (несовершеннолетней).

Субъектами преступления, предусмотренного ч. 4 ст. 122 УК РФ, являются, по общему правилу, медицинские работники станций переливаний крови, работники аптек (фармацевты), нарушившие в данном конкретном случае профессиональные обязанности, что привело к заражению лица ВИЧинфекцией¹.

Субъективная сторона характеризуется сознанием лица о том, что является носителем ВИЧ-инфекции, о чем говорят слова «заведомое поставление». Это предполагает наличие прямого умысла (когда виновный желает заразить другое лицо), косвенного умысла (когда он безразлично относится к возможности заражения) или легкомыслия (когда он рассчитывает, что заражения не произойдет, например, вследствие стерилизации, хотя, как потом выяснилось, и недостаточно тщательной, использованного шприца).

Субъект – вменяемое физическое лицо, достигшее 16-летнего возраста и являющееся носителем ВИЧ-инфекции². Квалифицированный состав этого преступления предусмотрен ч. 2 ст. 122 УК РФ. Он констатируется, если

¹ Медведева, Н.И. Преступления, ставящие в опасность жизнь и здоровье личности в системе преступлений против здоровья человека. – СПб, 2011. – С. 73.

² Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 года № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 25. – Ст. 2954. Горбунов, М.А. Указ. соч. – С. 71.

виновный заразил другое лицо ВИЧ-инфекцией. При этом для квалификации преступления не имеет значения, заболел ли потерпевший СПИДом.

При изнасиловании, насильственных действиях сексуального характера, половом сношении с лицом, заведомо не достигшим четырнадцати лет, а также при развратных действиях в отношении такого лица при заражении партнера ВИЧ-инфекцией (ч. 2 ст. 122 УК) действия виновного подлежат квалификации по совокупности этих преступлений.

Особо квалифицированный состав преступления (ч. 3 ст. 122 УК РФ) будет в том случае, когда заражены два или более лица или несовершеннолетний, причем виновный должен знать, то это лицо не достигло 18 лет.

Часть 4 ст. 122 УК РФ предусматривает самостоятельный состав преступления – заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей. С преступлением, предусмотренным частями 1 – 3 этой статьи общим является только последствие – заражение ВИЧ-инфекцией. Субъектом этого преступления является медицинский работник, связанный с переливанием донорской крови, использованием медицинских инструментов или контактирующий с ВИЧ-инфицированными лицами.

Объективная сторона этого преступления выражается в ненадлежащем исполнении таким лицом своих профессиональных обязанностей, нарушении служебных инструкций по вторичному использованию медицинских инструментов, их стерилизации и других мер профилактики заражения ВИЧ-инфекцией.

Субъективная сторона – неосторожность в форме легкомыслия или небрежности¹.

Таким образом, законодатель дифференцировал уголовную ответственность за рассматриваемые преступления в зависимости от характера степени общественной опасности.

2.4 Уголовная ответственность за умышленное заражение другого лица венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией

На основании примечания к статьям 122 Уголовного кодекса Российской Федерации «лицо, совершившее деяние, предусмотренное частями 1 и 2 настоящей статьи, освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения или зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения»².

Поставление в опасность, закончившееся заражением ВИЧ-инфекцией, влечет ответственность по части 2 статьи 122 УК РФ, при этом вменения части 1 не требуется, так как поставление в опасность — неизбежный этап и более ранняя стадия заражения. Квалификация по совокупности необходима, если потерпевшими выступают два лица, одно из которых подверглось заражению, а другое – поставлено в опасность заражения.

Заражение ВИЧ-инфекцией в некоторых составах признается квалифицирующим обстоятельством например, п. «б» ч. 3 ст. 131 и 132 УК

¹ Кудрявцев, В.Н. Объективная сторона преступления. – М., 2009. – С. 60.

² Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 года № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.

РФ). В этом случае – по правилам конкуренции части и целого – дополнительной квалификации по статье 122 Уголовного кодекса Российской Федерации не требуется. Если заражение лица венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией произошло при изнасиловании, то при этом заражение потерпевшего трактуется как отягчающее обстоятельство и наказывается в соответствии с п. «б» ч. 3 ст. 131 УК РФ – лишением свободы сроком от 8 до 15 лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до 20 лет или без такового и с ограничением свободы на срок до 2 лет¹.

Согласие потерпевшего на поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией (например, согласие вступить в половую связь) исключает уголовную ответственность (примечание к ст. 122 УК РФ). Если присутствует прямой или косвенный умысел, содеянное квалифицируется не по ст. 122, а в зависимости от тяжести наступившего вреда здоровью по статьям 115, 112, 111 или 105 УК РФ.

Заражение ВИЧ-инфекцией, как и венерической болезнью, происходит в большинстве случаев путём полового акта или иных действий сексуального характера (мужеложства, лесбиянства и др.). Если заражение произошло в результате изнасилования и потерпевшая не предупредила насильника о наличии у неё ВИЧ-инфекции, то уголовная ответственность в данном случае исключена. Заражение вирусом ВИЧ-инфекции представляет наибольшую опасность, так как это заболевание неизлечимо, и большинство зарегистрированных случаев заканчиваются смертельным исходом². В связи с этим заражение ВИЧ-инфекцией может также квалифицироваться и по

¹ Там же.

² Плешаков, А., Щерба, С. Уголовная ответственность за заражение СПИДом // Советская юстиция. – 1989. – № 11. – С. 26.

статье 105 Уголовного кодекса Российской Федерации «Убийство» и наказывается лишением свободы на срок от шести до пятнадцати лет. Заражение ВИЧ-инфекцией, повлекшее смерть двух или более человек или же квалифицирующееся по другим пунктам части 2 статьи 105 наказывается лишением свободы на срок от восьми до двадцати лет, либо пожизненным лишением свободы.

Рассматривая проблему наказания за заражение ВИЧ-инфекцией и венерическими заболеваниями, немаловажным является обстоятельство, при которых это произошло. Важность диктует возможность совершения деяния под психическим или физическим принуждением. Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в результате физического принуждения, если вследствие такого принуждения лицо не могло руководить своими действиями (бездействием). Физическое принуждение исключает уголовную ответственность лица за причиненный им вред, если такое принуждение полностью лишило лицо возможности свободно принимать решения¹.

Проанализировав материал, изложенный во второй главе настоящей работы, мы приходим к следующим основным выводам.

Одним из способов причинения вреда здоровью человека является заражение его инфекционным заболеванием. Законодатель констатирует два самостоятельных состава преступления: ст. 121 и ст. 122 УК РФ. ВИЧ-инфекция – медленно прогрессирующее инфекционное заболевание, возникающее вследствие заражения вирусом иммунодефицита человека, поражающего иммунную систему, в результате чего организм становится

¹ Плешаков, А., Щерба, С. Указ. соч. – С. 27.

высоко восприимчив к оппортунистическим инфекциям и опухолям, которые приводят к гибели больного.

Объективная сторона заключается в заражении венерическим заболеванием. Субъект – вменяемое физическое лицо, достигшее 16-летнего возраста и являющееся носителем ВИЧ-инфекции.

Передача болезни зараженных лицом возможна путем совершения любых действий, которые ведут к заражению: совершение полового акта, питание из одной посуды, несоблюдение гигиенических правил.

По конструкции объективной стороны состав ст. 121 УК РФ является материальным и считается оконченным с момента, когда инфицированный человек заболевает. Тип венерической болезни, продолжительность лечения, перспектива выздоровления и т. д. не учитываются при квалификации содеянного, но влияют на вид и размер наказания, назначаемого судом.

В некоторых составах заражение другого лица ВИЧ-инфекцией признается квалифицирующим признаком. В подобных обстоятельствах (по правилам конкуренции части и целого) дополнительной квалификации по ст. 122 УК РФ не требуется.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Исходя из изучения и анализа истории российского и зарубежного законодательства об уголовной ответственности за преступления против здоровья, мы можем сделать вывод о том, что на протяжении нескольких веков подход законодателя к данному преступлению постоянно модернизировался и менялся – менялась и санкция, применяемая за преступления против здоровья.

В наши дни в Уголовном кодексе Российской Федерации законодателем констатируется два самостоятельных состава преступления: ст. 121 «Заражение венерической болезнью» и ст. 122 «Заражение ВИЧ-инфекцией».

Количество ВИЧ-инфицированных людей многократно растет с каждым годом. Средств лечения против такого заболевания, как СПИД в наше время по-прежнему нет.

Изучая статистические данные распределения ВИЧ-инфицированных по контингентам, мы смогли выяснить, что наибольшее количество заражённых среди ВИЧ-инфицированных составляют наркоманы, лица находящиеся в местах лишения свободы, а также дети, родившиеся от инфицированных ВИЧ родителей.

При сопоставлении санкции за заражение венерической болезнью с ответственностью за основные преступления против здоровья (ст. ст. 111, 112, 115 УК РФ) можно сделать вывод, что законодатель оценивает состав статьи 121 УК РФ как менее опасный.

Наше дипломное исследование пришло к следующим выводам:

1. Заражение венерическим заболеванием и ВИЧ-инфекцией является инфекционным способом причинения вреда здоровью человека.

2. В целях реализации превентивного потенциала уголовного законодательства явно следует ужесточить уголовную ответственность за поставление в опасность заражения и заражение другого лица ВИЧинфекцией.

3. Отсутствуют юридические каноны оформления медицинской документации, позволяющие фиксировать факт информированности лица о наличии у него инфекционного заболевания (ВИЧ-инфекции). Это общий недостаток всей системы здравоохранения, необходимо срочно разработать комплексный подход к оформлению истории болезни и амбулаторной картой больного с обязательным дублирующим компонентом, т. е. создание независимой организации, имеющей полную базу данных о проведенном исследовании и поставленных диагнозах. Такая необходимость возникает в случае спорных ситуаций по оказанию медицинской помощи и при возбуждении уголовных дел, когда сотрудники лечебного учреждения могут внести заведомо ложные сведения в медицинскую документацию.

4. Необходимо продолжить комплексное изменение уголовного законодательства, направленное на единообразное использование юридической техники при формулировании составов преступлений против здоровья человека и предложить Верховному Суду РФ в постановлении Пленума прокомментировать составы преступлений, предусмотренных статьями 121 и 122 УК РФ.

Таким образом, изучая проблему наказания за заражение ВИЧинфекцией и венерическими заболеваниями, мы неизбежно сталкиваемся с немалым количеством проблем в плане правовой оценки того или иного факта, повлекшего заражение лица (или группы лиц) ВИЧ-инфекцией или венерическими заболеваниями. Безусловно, невозможно оценить подобное

деяние только лишь с позиции заражения, не принимая во внимание ни психологическое состояние (как субъекта, так и объекта), ни сопутствующих обстоятельств, ни возможность умышленного заражения (как состав преступления). Исходя из этого, оценка подобных деяний неуклонно должна быть связана с глубоким многогранным изучением причин, механизмов и следствий случаев заражения ВИЧ инфекцией и венерическими заболеваниями.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Раздел 1 Нормативные правовые акты и иные официальные акты

1. Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года // Российская газета, 1993. – № 237. – 25 декабря.
2. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 года № 63ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 25. – Ст. 2954.
3. Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 1995. – № 14. – ст. 1212.
4. Уголовный кодекс РСФСР от 26 мая 1922 года // Собрание узаконений РСФСР. – 1922. – № 72 – 73.
5. Уголовный кодекс РСФСР от 27 октября 1960 года // Ведомости ВС РСФСР. – 1960. – № 40.
6. Приказ Минздрава России «О неотложных мерах по предупреждению распространения заболеваний, передаваемых половым путем» от 27 марта 1998 г. № 91 // Российская газета. – 1998. – № 3 (Утратил силу)
7. Постановление Правительства РФ «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» от 17 августа 2007 г. № 522 // Российская газета. – 2007. – № 185.

Раздел 2 Литература

8. Авдеев, М.И. Преступления против личности и уголовно-правовая терминология // М.И. Авдеев // Правоведение. – 1979. – № 2. – С. 89 – 91.
9. Александров, Ю.В. Советский уголовный закон на страже здоровья человека / Ю.В. Александров. – Киев, 1977. – 424 с.
10. Безручко, Е.В. Уголовная ответственность за причинение вреда здоровью / Е.В. Безручко. – Ростов н/Д., 2009 – 176 с.
11. Бердин, Л.М. О содержании и трактовке понятий «здоровье», «вред здоровью», и критериев степени их тяжести / Л.М. Бердин // Судебно-медицинская экспертиза. – 2002. – № 3. – С. 19 – 21.
12. Большая медицинская энциклопедия / под ред. Б.В. Петровского. – М., 2011. – 1647 с.
13. Борзенков, Г.Н. Квалификация преступлений против жизни и здоровья человека / Г.Н. Борзенков. – М., 2014. – 312 с.
14. Бородин, С.В. Преступления против жизни / С.В. Бородин. – М., 2009. – 426 с.
15. Борцов, Ю.С. Основы уголовного права зарубежных стран. Учебное пособие / Ю.С. Борцов. – М.: «Феникс», 2009. – 489 с.
16. Васильев, В.Л. Основы уголовного права зарубежных стран. Учебник для вузов. / В.Л. Васильев. – М: «Юнис», 2003. – 600 с.
17. Вермель, И.Г., Грицаенко, П.П. О причинении вреда здоровью в свете положений нового Уголовного кодекса РФ / И.Г. Вермель,
18. Винокуров, И.В., Томилин, В.В. Судебная медицина: Учебник / И.В. Винокуров, В.В. Томилин. – М., 2006. – 561 с.

19. Галюкова, М.И. Преступления против здоровья человека: теория, правоприменение, законотворчество / М.И. Галюкова. – Челябинск, 2010. – 331 с.
20. Горбунов, М.А. Квалификации преступлений против жизни и здоровья / М.А. Горбунов. – М., 2007. – 342 с.
21. Дубовец, П.А. Ответственность за телесные повреждения по советскому уголовному праву / П.А. Дубовец. – М., 1964 – 275 с.
22. Жордания, И.Ш. Структура и правовое значение способа совершения преступления: Учеб. пособие / И.Ш. Жордания. – Тбилиси, 1977. – 302 с.
23. Загородников, Н.И. Преступления против здоровья / Н.И. Загородников. – М., 1969. – 498 с.
24. Каплин, М.Н. Дифференциация уголовной ответственности за преступления против жизни и здоровья / М.Н. Каплин. – Ярославль, 2012. – 204 с.
25. Комментарий к постановлениям Пленума Верховного Суда Российской Федерации по уголовным делам / под ред. В.М. Лебедева. – М.: Норма, 2014. – 917 с.
26. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / под ред. Ю.В. Грачева, Л.Д. Ермакова, отв. ред. А.И. Рарог. – М.: Проспект, 2013. – 735 с.
27. Кондрашова, Т.В. Проблемы уголовной ответственности за преступления против жизни, здоровья, половой свободы и половой неприкосновенности / Т.В. Кондрашова. – Екатеринбург, 2008. – 415 с.
28. Коновалов, В.С. Уголовная ответственность за причинение легкого вреда здоровью / В.С. Коновалов. – Ростов н/Д., 2007. – 189 с.

29. Константинов, П. Уголовная ответственность за истязание / П. Константинов // Законность. – 2009. – № 4. – С. 8 – 9.
30. Красиков, А.Н. Преступления против личности: учебное пособие для студентов учебных заведений юридического профиля / А.Н. Красиков. – Саратов, 2009. – 317 с.
31. Красиков, А.Н. Уголовно-правовая охрана прав и свобод человека в России / А.Н. Красиков. – Саратов, 1996. – 265 с.
32. Крылова, Н.Е. Уголовное право зарубежных стран / Н.Е. Крылова, А.В. Серебренникова. – М.: Зерцало, 2009. – 473 с.
33. Крылова, Н.Е. Основные черты нового Уголовного кодекса Франции / Н.Е. Крылова. – М.: «Спарк», 2006. – 256 с.
34. Кудрявцев, В.Н. Объективная сторона преступления / В.Н. Кудрявцев. – М., 2009. – 337 с.
35. Курс уголовного права. Общая часть. Том 1: Учение о преступлении. Учебник для вузов / под ред. Н.Ф. Кузнецовой, И.М. Тяжковой. – М., 2011. – 782 с.
36. Лоелигер, Е.А. Классификация и определение стадии болезни, вызываемой ВИЧ / Е.А. Лоелигер // Русский медицинский журнал. – 1995. – № 4. – С. 15 – 18.
37. Маленина, М. О ВИЧ-инфекции (правовой аспект) / М. Маленина // Российская юстиция. – 2009. – № 8. – С. 35 – 41.
38. Медведева, Н.И. Преступления, ставящие в опасность жизнь и здоровье личности в системе преступлений против здоровья человека / Н.И. Медведева. – СПб, 2011. – 211 с.
39. Можайская, Л.А. Социально-правовые проблемы профилактики ВИЧинфекции (уголовно-правовой и медицинский аспекты) /

- Л.А. Можайская. – Екатеринбург, 2009. – 189 с.
40. Нестеренко, Ю.А. Хирургические болезни / Ю.А. Нестеренко. – М., 1978. – 312 с.
 41. Никифоров, А.С. Ответственность за телесные повреждения по советскому уголовному праву / А.С. Никифоров. – М., 1959. – 342 с.
 42. Панкратов, В.В. Добровольное согласие на заражение ВИЧинфекцией / В.В. Панкратов // Журнал российского права. – 2005. – № 5. – С. 45 – 51.
 43. Плешаков, А., Щерба, С. Уголовная ответственность за заражение СПИДом / А. Плешаков, С. Щерба // Советская юстиция. – 1989. – № 11. – С. 24 – 29.
 44. Правила судебно-медицинского определения степени тяжести телесных повреждений от 11 декабря 1978 года // Бюллетень Министерства юстиции. – 1979. – № 1 – 2.
 45. Расторопов, С.В. Преступления против здоровья человека по УК РФ 1996 г. / С.В. Расторопов // Законность. – 2006. – № 4. – С. 42 – 49.
 46. Расторопов, С.В. Система преступлений против здоровья человека / С.В. Расторопов // Законность. – 2008. – № 10. – С. 34 – 38.
 47. Российское законодательство X – XX веков. Том 6: Законодательство первой половины XIX века / под ред. О.И. Чистякова. – М., 1988. – 432 с.
 48. Русская правда. Краткая редакция / Ю.П. Титов // Хрестоматия по истории государства и права России. – М.: Проспект, 1997. – 389 с.
 49. Самолюк, И. Ответственность за истязание / И. Самолюк // Советская юстиция. – 1965. – № 12. – С. 21 – 23.

50. Сборник постановлений Пленумов Верховных Судов СССР и РСФСР (РФ) по уголовным делам. – М.: Спарк, 2000. – 476 с.
51. Сидоренко, Э.Л., Карабут, М.А. Частные начала в уголовном праве / Э.Л. Сидоренко, М.А. Карабут. – СПб., 2010. – 245 с.
52. Снегирев, В.Ф. Учение о несмертельных повреждениях по русским законам / В.Ф. Снегирев. – СПб., 1989. – 467 с.
53. Соборное Уложение 1649 г. / Ю.П. Титов // Хрестоматия по истории государства и права России. – М.: Проспект, 1997. – 725 с.
54. Советское уголовное право: Учебник / под ред. В.А. Владимирова, Н.И. Загородникова, Ю.И. Ляпунова. – М., 1983. – 546 с.
55. Судебная практика к уголовному кодексу российской Федерации / под ред. В.М. Лебедева. – М., 2014. – 1168 с.
56. Таганцев, Н.С. Русское уголовное право. Часть общая / Н.С. Таганцев. – М., 1994. – 514 с.
57. Тищенко, И.В. Уголовно-правовая и криминологическая характеристики умышленного причинения тяжкого вреда здоровью / И.В. Тищенко. – Ростов н/Д., 2006. – 213 с.
58. Тяжкова, И.М. Уголовная ответственность медицинских работников / И.М. Тяжкова // Вестник Московского университета. – 1994. – № 6. – С. 20 – 26.
59. Уголовное законодательство зарубежных стран (Англии, США, Франции, Германии, Японии): сб. законодательных материалов / под ред. И. Д. Козочкина. - М.: Зерцало, 2007. – 552 с.
60. Уголовное право зарубежных государств. Особенная часть / под ред. И.Я. Козочкина. – М.: Камерон, 2009. – 534 с.
61. Уголовное право России. Особенная часть. Учебник / под ред.

- В.П. Ревина. – М.: Юстицинформ, 2014. – 1056 с.
62. Уголовное право России. Части Общая и Особенная: курс лекций / под ред. А.И. Рарога, Г.А. Есакова, А.И. Чучаева. – М.: Проспект, 2014. – 996 с.
63. Уголовное право Российской Федерации: Общая часть / под ред. А.И. Марцева. – Омск, 2013. – 756 с.
64. Уголовное право Российской Федерации: Учебник. Общая часть / под ред. В.Н. Кудрявцев, А.В. Наумова. – М.: Юристъ, 2015. – 565 с.
65. Улицкий, С. Уголовная ответственность за распространение венерических заболеваний / С. Улицкий // Советская юстиция. – 1973. – № 5. – С. 22 – 26.
66. Хрестоматия по истории государства и права России / под ред. О.В. Исаева. – М., 2003. – 713 с.
67. Хрестоматия по истории отечественного государства и права 1917 – 1991 годов / под ред. О.И. Чистякова. – М., 1997. – 592 с.
68. Шарапов, Р.Д. Физическое насилие в уголовном праве / Р.Д. Шарапов. – СПб., 2006 – 292 с.
69. Шарапов, Р. Психический вред в уголовном праве / Р. Шарапов // Уголовное право. – 2008. – № 2. – С. 81 – 83.
70. Шаргородский, М.Д. Ответственность за преступления против личности / М.Д. Шаргородский. – М., 1953. – 316 с.
71. Шаргородский, М.Д. Преступления против здоровья / М.Д. Шаргородский – М., 1948. – 524 с.

72. Щерба, С. Социальная опасность и уголовно-правовые последствия заражения ВИЧ-инфекцией / С. Щерба // Уголовное право. – 1998. – № 3. – С. 31 – 36.
73. Яцуха, В.М., Законодательные акты, законопроекты и некоторые правовые аспекты борьбы с распространением СПИДа / В.М. Яцуха, А.В. Хазиева // Вестник дерматологии и венерологии. – 1989. – № 8. – С. 24 – 29.

Раздел 3 Постановления высших судебных инстанций и материалы судебной практики

74. Уголовное дело 2-72/2015 / Челябинский областной суд
75. Уголовное дело № 2-115/2015 // Архив Кизильского районного суда Челябинской области.
76. Уголовное дело № 2-71/2015 // Архив Кизильского районного суда Челябинской области.
77. Уголовное дело № 2-31/2016 // Архив Кизильского районного суда Челябинской области.