

Министерство науки и высшего образования 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»

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА БАКАЛАВРА
«УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ЗАРАЖЕНИЕ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ
БОЛЕЗНЬЮ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ»

ЮУрГУ – 40.03.01. 2014.541. ВКР

Научный руководитель
выпускной квалификационной
работы
Видергольд Анна Игоревна
доцент кафедры

_____ 2019 г.

Автор выпускной
квалификационной работы
Фазлеева Алина Вячеславовна
_____ 2019г.

Нормоконтролер
Кухтина Татьяна
Владимировна,
старший преподаватель
кафедры

_____ 2019

г. Челябинск

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	
УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ЗАРАЖЕНИЕ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ: ИСТОРИЯ ВОПРОСА.....	
История становления и развития российского уголовного законодательства об ответственности за заражение венерической болезнью и ВИЧ- инфекцией.....	
Уголовная ответственность за заражение венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией в зарубежных странах: история возникновения и современное состояние.....	
УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТАВОВ ЗАРАЖЕНИЯ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ (СТ. 121, 122 УК РФ).....	
Объект и объективная сторона составов заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией.....	
Субъект и субъективная сторона составов заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией.....	
Квалифицированный и особо квалифицированный состав заражения венерической болезнью и ВИЧ- инфекцией.....	
УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ЗАРАЖЕНИЕ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ: ВОПРОСЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ.....	
Квалификация преступного заражения венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией.....	
Заражение потерпевшего венерическими болезнями или ВИЧ- инфекцией как квалифицирующий признак.....	
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. Как отмечают специалисты, в настоящее время в мире насчитывается более 40 млн. человек пораженных вирусом иммунодефицита. С момента регистрации первого случая ВИЧ-инфекции у жителя РФ в 1987 г. в Федеральном научно-методическом центре по профилактике и борьбе со СПИДом до 01 января 2007 г. было зарегистрировано 373 718 случаев заражения граждан России, а на 31 декабря 2018 г данная цифра уже составляла 1 220 659 человек, из них умерло по разным причинам 243 863 ВИЧ-инфицированных человека. Но по оценкам сотрудников вышеуказанного центра, реальное число ВИЧ-инфицированных людей превышает в 2-3 раза от зарегистрированного числа зараженных. Ухудшение эпидемиологической ситуации в данной сфере легли в основу принятия стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 г.¹

Каждому человеку гарантируется право на охрану здоровья (ст. 41 Конституции РФ). Реализация данного права осуществляется посредством обеспечения человека квалифицированной медицинской помощью, проведения комплекса профилактических мероприятий, имеющих своей целью предотвращение заболеваний человека, создание благоприятных условий для его жизнедеятельности. При этом, помимо обеспечения данного права гражданам гарантируется охрана и защита нарушенных прав. В связи с чем, наиболее значимыми представляются уголовно-правовые меры противодействия распространению опасных инфекционных заболеваний человека. К числу таких средств относятся нормы Уголовного кодекса РФ о наказуемости заражения ВИЧ инфекцией, венерическими болезнями и др.

¹ Распоряжение Правительства Российской Федерации «О Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 г. и дальнейшую перспективу» от 20 октября 2016 г. № 2203-р // СЗ РФ. 2016. № 34. Ст. 2311.

Степень научной разработанности темы. Проблемам, связанным с вопросами привлечения к уголовной ответственности за заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией, уделяли внимание следующие ученые: Д.М. Адылин, А.Н. Баринова, А.Н. Бурдинская, М.И. Галюкова, И.Я. Козаченко, В.С. Комиссаров, С.М. Кочои, В.В. Панкратов, Ю.С. Норвартян, А.И. Рарог, В.П. Ревин, Ф.Р. Сундуков, Н.В. Тыдыкова и др.

Объект исследования – общественные отношения в сфере правового регулирования уголовной ответственности за заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией.

Предметом исследования являются уголовно-правовые нормы, предусматривающие ответственность за заражение венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией, практика их применения.

Цель исследования – комплексно и детально проанализировать вопросы привлечения к уголовной ответственности за заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией, выявить актуальные проблемы в данной сфере, сформулировать рекомендации по их разрешению.

Задачи исследования:

— рассмотреть историю становления и развития российского уголовного законодательства об ответственности за заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией;

— проанализировать историю возникновения и современное состояние уголовной ответственности за заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией в зарубежных странах;

— раскрыть объект и объективную сторону составов заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией;

— рассмотреть субъект и субъективную сторону составов заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией;

— проанализировать квалифицированный и особо квалифицированный состав заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией;

— изучить квалификацию преступного заражения венерическими болезнями или ВИЧ-инфекцией;

— рассмотреть заражение потерпевшего венерическими болезнями или ВИЧ-инфекцией как квалифицирующий признак.

Методологическая база исследования представлена следующими методами: методы анализа и синтеза, сравнительно-правовой, обобщения, системный, логический и диалектический методы научного познания.

Нормативно-правовую базу исследования составили Конституция РФ, законодательные и иные нормативные правовые акты РФ, регулирующие вопросы привлечения к уголовной ответственности за заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией, уголовное законодательство зарубежных стран, материалы судебной практики.

ГЛАВА 1 УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ЗАРАЖЕНИЕ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ: ИСТОРИЯ ВОПРОСА

1.1 История становления и развития российского уголовного законодательства об ответственности за заражение венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией

Охрана здоровья населения является одной из приоритетных задач не только современного российского государства, данному направлению также уделялось большое внимание в советские годы. Принимая во внимание большую значимость обеспечения охраны здоровья граждан, борьба с венерическими болезнями в советские годы приобретала существенные масштабы, подлежали реализации различные мероприятия как законодательного, так и организационного характера.

Если провести сравнительный анализ нормативно-правового регулирования царского и советского периода, то можно увидеть, что уголовная ответственность за заражение другого лица опасным инфекционным заболеванием, в нормах советского уголовного законодательства была ограничена. Уголовно-правовые нормы царского периода характеризовались наличием значительного числа опасных инфекционных заболеваний, которые несмотря на свою законодательную регламентацию, не были систематизированы. Такие исторические памятники права, как Устав о наказаниях, налагаемых мировыми судьями 1864 г. и Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г., в числе инфекционных заболеваний предусматривали: «заразительные», «повальные», «прилипчивые» заболевания¹.

Первым советским уголовным законом была закреплена ответственность только за заведомое заражение венерической болезнью. Ст.

¹ Норвартян Ю.С. История становления и развития отечественного уголовного законодательства об ответственности за заражение вич-инфекцией // Вестник Самарской гуманитарной академии. 2016. № 1-2(18). С. 187.

155 УК РСФСР 1922 г. за совершение вышеуказанного преступления была предусмотрена санкция в виде лишения свободы на срок до 3 лет.

Установление на государственном уровне уголовной ответственности за изложенное выше преступление было связано с тем, что лица, страдающие венерическими болезнями, имея право на бесплатное лечение в учреждениях здравоохранения, отказывались от лечения и представляли угрозу для окружающих возможностью распространения венерических болезней.

Уголовная ответственность за заведомое заражение венерической болезнью в УК РСФСР 1922 г. была закреплена в главе IV «Преступления против жизни, здоровья, свободы и достоинства личности»¹.

После принятия УК РСФСР 1922 г. через год прошел Всероссийский съезд по борьбе с венерическими болезнями, проведенный в г. Москве. Актуальность борьбы с венерическими болезнями участники съезда связывали с проводимыми в стране мероприятиями, законодательского, организационного, профилактического и лечебного характера. Борьба с анализируемыми болезнями должна была выступить одним из основных направлений развития уголовного законодательства. Органами государственной власти была реализована значительная часть предлагаемых рекомендаций.

Содержание ст. 155 УК РСФСР 1922 г. в первоначальной редакции включало такие существенные признаки анализируемого преступления, как «заведомое» и «тяжелое», однако, данные признаки были исключены из содержания статьи 10 июля 1923 г. С учетом обновленной редакции к уголовной ответственности могло быть привлечено лицо, совершившее заражение венерической болезнью, при этом, вне зависимости от формы вины (умысел, неосторожность). Способ заражения не подлежал учету, равно как и дальнейшие последствия данного заболевания для здоровья потерпевшего. Совершенствование уголовного законодательства в сфере правового регулирования борьбы с венерическими болезнями также было

¹ Сундуров Ф.Р. Курс уголовного права: учебник. М.: Проспект, 2017. С. 289.

связано с дополнением УК РСФСР 1922 г. самостоятельной ст. 155-а, включение данной статьи было нацелено против беспорядочного полового образа жизни венерически больных лиц. При этом, для привлечения лица к уголовной ответственности по вышеуказанной статье был необязательным факт заражения венерической болезнью, состав преступления раскрывался через заведомо создаваемую опасность заражения окружающих людей (через половое сношение или другим способом). Таким образом, поставление лица в опасность в связи с заражением вышеуказанной болезнью, законодательно запрещенное ст. 155-а УК РСФСР, в истории отечественного уголовного законодательства стало первым случаем включения подобного состава в нормы уголовного закона¹.

На смену УК РСФСР 1922 г. пришел УК РСФСР 1926 г., нормами последнего была предусмотрена уголовная ответственность за заражение другого лица венерической болезнью. Соответствующий состав был закреплен в главе 6 ст. 150, виновное лицо подлежало ответственности только при наличии факта осведомленности о данном заболевании, то есть, если лицо не знало о том, что является больным, то оно уголовной ответственности не подлежало. Санкция статьи предусматривала наказание в виде лишения свободы на срок до 3 лет.

За заведомое поставление другого лица в опасность от заражения венерической болезнью нормами ч. 2 ст. 150 УК РСФСР 1926 г. была предусмотрена санкция в виде принудительных работ или лишения свободы на срок до полугода. Тем самым, законодатель, составы, закрепленные в УК РСФСР 1922 г., в ст. 155 и 155-а унифицировал в одну статью ст. 150 УК РСФСР 1926 г.

Если ранее действовавшими УК 1922 г. и 1926 г. предусматривалась уголовная ответственность только за заражение венерическими болезнями, то нормами УК РСФСР 1960 г. была закреплена, в том числе, уголовная

¹ Коршунова Е.А. Уголовная ответственность за распространение опасных инфекционных заболеваний // Общество и право. 2016. № 7. С. 157.

ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией. Состав заражения венерическими болезнями был предусмотрен в главе 3 ст. 115 УК 1960 г.

За заведомое поставление другого лица в опасность заражения венерической болезнью нормами УК 1960 г. была усилена уголовная ответственность относительно ранее действовавших уголовных законов. За совершение вышеуказанного преступления санкция была выражена штрафом в размере до 100 руб., исправительными работами на срок до 1 года, лишением свободы на срок до 2 лет. При этом, для квалификации преступления не имеет значения способ заражения, таковым может быть: половой способ, несоблюдение гигиенических правил и др.¹

Советский законодатель расширил виды санкций за заражение венерической болезнью, дополнив список исправительными работами сроком до 1 года.

Признаки вышеуказанного преступления были значительно расширены в 1971 г. Так, в частности, ст. 115 УК РСФСР 1960 г. была дополнена квалифицированным видом преступления – уклонение от лечения соответствующего заболевания.

В ч. 1 ст. 115 УК 1960 г. сохранялись прежние пределы уголовной ответственности за заведомое поставление другого лица через половое сношение или иные действия в опасность заражения венерической болезнью. Совершение вышеуказанного преступления влекло наказание в виде штрафа в размере до 100 руб., исправительных работ на срок до 1 года, лишения свободы на срок до 2 лет.

Уголовная ответственность за заражение венерической болезнью, лицом, осведомленным о наличии у него данного заболевания, была закреплена ч. 2 ст. 115 УК РСФСР 1960 г.

Первым квалифицированным видом заведомого заражения венерическими болезнями стала ч. 3 ст. 115 УК РСФСР 1960 г. Специфика состава данного преступления заключалась в том, что посягательство

¹ Кочой С.М. Уголовное право: учебник. М.: Норма, 2015. С. 348.

осуществлялось в отношении несовершеннолетнего или двух и более лиц, виновным являлось лицо, ранее судимое за совершение аналогичного преступления. Отягчающие обстоятельства вышеуказанного состава влекли за собой и более строгую санкцию – лишение свободы до 5 лет.

Уголовная ответственность также предусматривалась за уклонение лица, страдающего анализируемой болезнью, от прохождения курса лечения после официального предупреждения учреждений здравоохранения. Ст. 115 УК РСФСР за совершение данного преступления закрепляла наказание в виде штрафа в размере до 100 руб., исправительных работ сроком до 1 года, лишения свободы сроком до 2 лет¹.

Лицам, страдающим венерическими болезнями, органы здравоохранения предписывали пройти курс лечения, в свою очередь, лица, отказавшиеся от прохождения данного курса лечения, признавались уклоняющимися. Об уклонении также свидетельствовали такие действия больного, как: нарушение больничного режима, употребление наркотических средств, алкоголя во время прохождения курса лечения от венерической болезни, неявка в больницу и др.

Если лицо, страдающее венерической болезнью, было заранее предупреждено о необходимости пройти курс лечения, при этом, данное лицо, нарушая соответствующее требование, стало заниматься самолечением, то данные действия также признавались уклонением от прохождения курса лечения.

Как уклонение квалифицировались действия вышеуказанного лица при наличии официального предупреждения учреждений здравоохранения о необходимости пройти курс лечения.

У судебных органов в процессе квалификации анализируемых преступлений стали возникать вопросы, в том числе, связанные с применением уголовного законодательства в данной сфере. Для разъяснения

¹ Норвартян Ю.С. История становления и развития отечественного уголовного законодательства об ответственности за заражение вич-инфекцией // Вестник Самарской гуманитарной академии. 2016. № 1-2(18). С. 189.

соответствующих вопросов на уровне Пленума Верховного Суда РФ были предоставлены разъяснения, отраженные в Постановлении от 08 октября 1973 г. № 15 «О судебной практике по делам о заражении венерической болезнью». В части, не противоречащей ст. 121 УК РФ, вышеизложенное постановление действует по сегодняшний день¹.

Борьбе с одним из наиболее опасных заболеваний ВИЧ-инфекцией на государственном уровне стало уделяться внимание в 80-е г.г. прошлого века. Так, в частности, значительный перечень предупредительных мер в системе здравоохранения был предусмотрен в нормах Приказа Минздрава СССР от 10 июня 1985 г. № 776 «Об организации поисков больных СПИД и контроле доноров на наличие возбудителя СПИД».

Законодательной основой предотвращения распространения инфекций среди населения стал Приказ Президиума Верховного Совета СССР от 25 августа 1987 г. «О мерах профилактики заражения вирусом СПИД». Нормами данного документа было предусмотрено обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ для определенных категорий лиц, при уклонении от последнего лица в принудительном порядке направлялись в медицинские учреждения. Кроме того, нормами вышеуказанного документа предусматривался приоритет интересов общественного здравоохранения.

Данным источником была предусмотрена уголовная ответственность за заведомое поставление лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией. В отношении иностранных граждан и апатридов устанавливалась возможность выдворения за пределы государства.

Принятое 22 апреля 1992 г. № 8 Постановление Пленума Верховного Суда РФ указало на то, что законодательные нормы, содержащиеся в различных правовых источниках, бывшего Советского Союза подлежат судебному применению до принятия других законов, и только в том случае,

¹ Галюкова М.И. Особенности уголовно-правовой защиты человека от заражения ВИЧ-инфекцией // Вестник Оренбургского государственного университета. 2014. № 4. С. 216.

если не противоречат Соглашению о создании СНГ, конституционно-правовым и иным законодательным нормам РФ.

Применительно к составу анализируемого преступления, отметим, что его субъектом является лицо заведомо знавшее о наличии у него венерической болезни. На это обратил внимание Пленум Верховного Суда СССР в п. 8 Постановления от 08 октября 1973 г. № 15¹.

В рамках судебного разбирательства должно быть доказано, что подсудимому было известно о наличии у него венерической болезни. В качестве подтверждающих доказательств могли быть официальные документы из учреждения здравоохранения об информировании больного, другие материалы, документы, указывающие на факт осведомленности подсудимого.

Лицо, страдающее венерической болезнью, могло быть привлечено к уголовной ответственности как во время прохождения лечения, так и после его прохождения в период наблюдения учреждением здравоохранения за состоянием больного, до его снятия с учета.

Нормы советского уголовного закона не предусматривали в качестве основания освобождения от уголовной ответственности субъекта анализируемого преступления наличие согласия потерпевшего на поставление в опасность заражения данной болезнью.

Пленум Верховного Суда СССР в нормах изложенного выше Постановления указал на то, что судами при рассмотрении исследуемой категории уголовных дел в обязательном порядке должны устанавливаться источники заражения подсудимого, мотивы заражения венерической болезнью, лица, контактирующие в больным и др. Расследование по данной категории дел должно проводиться качественно, а суды должны объективно и со всей требовательностью относиться к результатам предварительного расследования.

¹ Коршунова Е.А. Уголовная ответственность за распространение опасных инфекционных заболеваний // Общество и право. 2016. № 7. С. 157.

Если в рамках судебного разбирательства устанавливались лица, контактировавшие с подсудимым, при этом, учреждениям здравоохранения о них ничего не было известно, то соответствующая информация судом передавалась больницам для проведения в отношении данных лиц профилактических медицинских мероприятий.

Также суды должны были проверять качество работы, проводимой органами и учреждениями здравоохранения, в отношении лиц, страдающих венерическими болезнями, выявлять недостатки работы, которые могут привести к распространению и росту венерических болезней¹.

Постсоветский (современный) период ознаменован принятием ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ. В дальнейшем был принят ныне действующий УК РФ.

В УК РФ 1996 г. предусмотрены составы преступлений «Заражение венерической болезнью» (ст. 121) и «Заражение ВИЧ-инфекцией» (ст. 122), входящие в главу 16 «Преступления против жизни и здоровья» раздела VII «Преступления против личности».

По результатам проведенного исследования, сформулируем ряд обобщающих выводов, раскрывающих особенности исторического развития уголовной ответственности за заражение венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией:

— историческое развитие законодательства в анализируемой сфере по хронологии можно подразделить на следующие этапы: дореволюционный, советский и постсоветский (современный);

— в нормах дореволюционного законодательства предусматривалась уголовная ответственность за заражение многими инфекционными заболеваниями, советское законодательство сократило виды опасных

¹ Норвартян Ю.С. История становления и развития отечественного уголовного законодательства об ответственности за заражение вич-инфекцией // Вестник Самарской гуманитарной академии. 2016. № 1-2(18). С. 191.

инфекционных заболеваний, за заражение которыми лицо подлежало уголовной ответственности;

— уголовно-правовые нормы дореволюционного периода не содержали систематизированного списка опасных инфекционных заболеваний, в свою очередь, первые советские уголовные законы (1922 г. и 1926 г.) закрепили соответствующие списки;

— в УК РСФСР 1922 г. и 1926 г. были закреплены квалифицирующие признаки заражения венерической болезнью, уголовная ответственность была усилена; также совершенствовался перечень наказаний за совершение анализируемых преступлений.

1.2 Уголовная ответственность за заражение венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией в зарубежных странах: история возникновения и современное состояние

До начала XX века лишь немногие зарубежные уголовные законы содержали нормы, предусматривающие ответственность за заражение венерическими болезнями. В числе таковых можно выделить УК: Канады, США, Норвегии, Австралии и др.

Однако, после Первой мировой войны проблема уголовной ответственности на совершение вышеуказанных преступлений стала особенно актуальной, это было связано с тем, что на территории многих зарубежных стран произошел рост регистрируемых случаев венерическими болезнями, проституцией. По этой причине большинство зарубежных государств включило в уголовные законы ответственность за данные виды преступлений. В одних государствах были конкретизированы составы

заражения венерическими болезнями, в других странах – нормы применялись по аналогии с телесным повреждением (Испания, Бельгия и др.)¹.

В последнее время распространение ВИЧ-инфекции приобретает неконтролируемый характер не только на территории России, но и в других странах мира. Большинство зарубежных стран в целях сдерживания распространения вышеуказанных болезней, предпринимают различные политические, медицинские, социальные меры.

Уголовное законодательство зарубежных стран по-разному подходит к вопросу регулирования ответственности за совершение рассматриваемого преступления. Так, к примеру, в УК некоторых стран закреплены составы анализируемых преступлений аналогичные российским (Казахстан, Польша, Узбекистан и др.).

Вместе с тем, следует отметить, что не во всех странах предусмотрена уголовная ответственность за заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией. В числе таких государств: ФРГ, Испания, Франция, Италия.

В рамках рассматриваемого вопроса остановимся более детально на особенностях регулирования ответственности за совершение вышеуказанных преступлений в нормах УК Республики Сингапур, зарубежный опыт данного государства может быть полезен и для нашей страны. Уголовный закон данного государства предусматривает состав «заражение опасной для жизни инфекцией», при этом, в качестве самостоятельного состава «заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией» в УК Республики Сингапур не фигурирует. Уголовная ответственность в зависимости от формы вины преступника разделена на две самостоятельные статьи – 269 и 270. Последняя предусматривает ответственность за умышленное действие, которое может привести к заражению других лиц опасной инфекционной

¹ Норвартян Ю.С. Заражение инфекционным заболеванием, представляющим опасность для окружающих: вопросы криминализации, пенализации и юридической техники // Общество и право. 2015. № 3(40). С. 164.

болезнью, в свою очередь, ст. 269 предусматривает уголовную ответственность за те же действия, совершенные по небрежности¹.

Рассмотрим характерные признаки вышеуказанных составов преступлений.

УК Республики Сингапур не предусматривает таких понятий, как «венерическая болезнь» и «ВИЧ-инфекция», а раскрывает категорию «опасная для жизни инфекционная болезнь». С учетом того, что анализируемые виды заболеваний охватываются вышеуказанным термином, уголовная ответственность за заражение ими наступает по ст. 269 и 270.

Кроме того, как нами ранее было отмечено, законодатель Республики Сингапур различает уголовную ответственность за совершение анализируемых преступлений в зависимости от формы вины: умысел или неосторожность. Санкция за небрежное заражение опасной для жизни инфекционной болезнью значительно мягче относительно наказания за те же действия, совершенные с умыслом. В первом случае предусмотрено наказание в виде штрафа или лишения свободы сроком до 1 года, во втором случае – только лишение свободы сроком до 3 лет.

Субъект в данном преступлении является лицом, заведомо осведомленным о наличии у него опасного для жизни инфекционной болезни.

Проведем релятивное изучение правовых норм, в которых регламентирована ответственность за преступное заражение ВИЧ-инфекцией в России и Республике Сингапур. Объекты исследуемых преступлений разнятся. В УК РФ – это охраняемое законом благо – здоровье человека. В УК Республики Сингапур – общественные отношения, обеспечивающие нормальное функционирование порядка общественного управления, здоровья населения, морали и нравственности. Российский законодатель разместил в ст. 122 УК РФ составы разные по конструкции объективной

¹ Бурдинская А.Н. Зарубежный опыт законодательного противодействия преступному заражению вич-инфекцией // Бизнес в законе. 2016. № 6. С. 105.

стороны преступления: в части первой данной статьи – формальный, а точнее сказать, так называемый «состав опасности», а в части второй и четвертой статьи – материальные составы. В ст.ст. 269 и 270 УК Республики Сингапур заключены преступления, которые окончены с момента создания реальной угрозы заражения инфекционной болезнью, опасной для жизни.

Субъективная сторона преступных деяний по заражению ВИЧ-инфекцией, предусмотренных в российском уголовном законе (ст. 122 УК РФ), характеризуется лишь умыслом. А в Республики Сингапур виновное лицо привлекается к ответственности и за умышленные, и за неосторожные деяние, которое может привести к распространению инфекции, опасной для жизни. Мотив при совершении соотносимых преступлений не имеет конструктивного значения, но может выражаться в половой распущенности, полового влечения. Реже – это месть, ненависть, неприязнь, ревность и др.

Подводя итог релятивному изучению вопроса ответственности за преступное заражение ВИЧ-инфекцией в России и Сингапуре отметим, что описание указанных преступлений различается.

По нашему мнению, для российского законодателя может быть полезен опыт законодателя Республики Сингапур применительно к следующему вопросу в части правового регулирования ответственности за совершение анализируемых преступлений: УК РФ содержит термины «венерическая болезнь» и «ВИЧ-инфекция», УК Республики Сингапур более емкое по объему и содержанию понятие «опасное для жизни инфекционное заболевание»¹. Полагаем, что российскому законодателю также можно расширить составы заражения венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией, предусмотрев, в том числе, уголовную ответственность за заражение других людей иными опасными для жизни инфекционными болезнями.

УК Республики Беларусь аналогично российскому уголовному закону содержит состав заражения ВИЧ-инфекцией. Ст. 157 УК РБ предусматривает, что данное преступление может быть совершено как с

¹ Рагог А.И. Уголовное право России: учебник. М.: Норма, 2015. С. 367.

умыслом, так и по неосторожности (по легкомыслию) лицом заведомо знавшим о наличии у него данного заболевания. При этом, прямой умысел образует квалифицированный состав заражения ВИЧ-инфекцией.

Заражение ВИЧ-инфекцией может произойти в результате изнасилования, в данном случае преступные действия квалифицируются по совокупности преступлений ст. 157 и 166 УК РБ. Белорусский уголовный закон также содержит состав заражения ВИЧ-инфекцией медицинским работником в результате ненадлежащего исполнения своих служебных обязанностей.

УИК Республики Казахстан до 2012 г. ограничивал право на выезд осужденных с ВИЧ-инфекцией; содержание лиц, страдающих данным заболеванием осуществляется отдельно от других осужденных.

После внесения изменений и дополнений в нормы законодательства РК право осужденных, страдающих ВИЧ-инфекцией и СПИДом, на выезд перестало ограничиваться.

В отношении вышеуказанной категории осужденных предусмотрено принудительное медицинское лечение в исправительных учреждениях, данная категория осужденных по территории исправительного учреждения не может передвигаться без сопровождения конвоя.

В качестве самостоятельного состава «заражение ВИЧ-инфекцией» было включено в УК Республики Узбекистан только в 2009 г. Уголовный закон РУ, прежде всего, направлен на борьбу с участвовавшими случаями нарушений медицинскими работниками установленных правил переливания крови, использования в работе инструментов, не прошедших стерильную обработку и др. Вышеуказанные нарушения медицинскими работниками своих служебных обязанностей образуют квалифицированный состав соответствующего преступления, влекущего наказание в виде лишения свободы сроком до 8 лет¹.

¹ Бурдинская А.Н. Зарубежный опыт законодательного противодействия преступному заражению вич-инфекцией // Бизнес в законе. 2016. № 6. С. 107.

Обращаясь в УК Республики Молдова, отметим, что составы рассматриваемых преступлений, преимущественно, размещены в главе о преступлениях против общественного здоровья. УК РМ включает два самостоятельных состава «заражение венерическими болезнями» (ст. 211 УК) и «заражение СПИДом» (ст. 212).

В качестве отдельного состава УК РМ в ст. 215 предусматривает уголовную ответственность за нарушение медицинским работником установленных правил предупреждения распространения эпидемических болезней. В данном случае субъектом преступления является только медицинский работник.

В сфере предупреждения распространения венерических болезней и ВИЧ-инфекций большинство зарубежных государств проводит значительную просветительскую работу, разрабатываются и реализуются соответствующие государственные программы.

Проанализировав подход к венерическим болезням и ВИЧ-инфекции российского и зарубежных законодателей, можно выделить определенные различия.

Так, в частности, значительная доля уголовных законом зарубежных стран придерживается подхода о признании вышеуказанных болезней серьезными физическими недугами (повреждениями), тяжким вредом здоровья, реально угрожающим жизни больного. Данного подхода придерживаются Австралия, Польша и др.

Обратившись в УК Республики Болгария, можно обнаружить такой состав преступления, как распространение возбудителей эпидемического заболевания с целью заражения людей (ч. 3 ст. 349). Данное преступление может быть совершено только с умыслом, на это указывает сама норма закона¹. В уголовных законах стран СНГ предусмотрена уголовная ответственность за оба рассматриваемые преступления. При этом, некоторые

¹ Галюкова М.И. Особенности уголовно-правовой защиты человека от заражения ВИЧ-инфекцией // Вестник Оренбургского государственного университета. 2014. № 4. С. 216.

зарубежные законодатели их разместили в рамках одной статьи, в разных частях, другие – в разных статьях.

Вич-инфекция является опасным для жизни инфекционным заболеванием, в связи с этим, уголовная ответственность на территории стран СНГ предусмотрена не только за сам факт заражения, но также и за поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией.

Способы заражения могут быть различными. Так, в частности, в одних уголовных законах указывается половое сношение или другие действия (УК Монголии), в других – половой или другой путь заражения (УК Федерации Боснии и Герцеговины), в третьих – половой/неполовой путь заражения, кормление (УК Боливии).

Способ заражения венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией в уголовно-правовых нормах стран СНГ не предусматривается, на квалификацию преступлений он также не влияет.

Уголовный закон КНР включает самостоятельный состав преступления – заражение венерической болезнью (сифилисом, гонореей и др.) лицом, занимающимся проституцией (ст. 360). Данный состав преступления вызывает некоторые вопросы. Из содержания статьи можно прийти к выводу, что в других случаях, кроме занятия проституцией, допускается заражение венерической болезнью и ненаказуемость подобных деяний. Форма вины при поставлении другого лица в опасность заражения вышеуказанной болезнью не предусматривается. Учитывается только факт осведомленности лица о наличии у него соответствующей болезни.

При этом, в некоторых странах уголовные законы в нормах статей указывают на форму вины, в числе таких стран: Республика Беларусь, Вьетнам, Украина, Грузия.

УК Грузии, в частности, устанавливает уголовную ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией, совершенное только с умыслом, неосторожная

форма вины предусмотрена в отношении медицинских работников, ненадлежащим образом исполняющих свои служебные обязанности¹.

Об умысле и самонадеянности, как формах вины, говорит законодатель Армении, предусматривая уголовную ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией.

Квалифицированным составом в УК Республики Беларусь признается заражение ВИЧ-инфекцией, совершенное с прямым умыслом, общим составом – с косвенным умыслом, по неосторожности.

В свою очередь, некоторые страны в рамках одной статьи УК предусматривают уголовную ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией, совершенное с умыслом, как прямым, так и косвенным (квалифицированный состав), по неосторожности (общий состав).

Рассмотрев опыт зарубежных стран, в части правового регулирования уголовной ответственности за заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией, выделим отличительные особенности зарубежного подхода, отличающиеся по российскому:

— учет формы и вида вины при квалификации анализируемых преступлений;

— предусмотрение в качестве самостоятельных составов наравне с заражением венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией, нарушений санитарно-эпидемиологических правил, повлекших наступление общественно опасного вреда или угрозы возникновения соответствующего вреда;

— закрепление составов рассматриваемых преступлений в рамках главы о преступлениях против здоровья населения;

— законодательное закрепление во многих зарубежных уголовных законах запрета на распространение опасных для жизни и здоровья человека инфекционных заболеваний.

¹ Рябченко В.К. Проблемы правового регулирования заражения венерической болезнью // Инновационная наука. 2016. № 11. С. 94.

ГЛАВА 2 УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА СОСТАВОВ ЗАРАЖЕНИЯ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ВИЧ- ИНФЕКЦИЕЙ (СТ. 121, 122 УК РФ)

2.1 Объект и объективная сторона составов заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией

Человечество в XXI веке разработало средства борьбы со многими опасными инфекционными заболеваниями, которые раньше признавались смертельными, в числе таковых: чума, холера, язва и др. При этом, на смену данным заболеваниям пришли другие, не менее опасные: ВИЧ-инфекции, вирусные гепатиты, венерические болезни и др.

При заражении человека венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией происходит посягательство на одно из самых ценных благ – здоровье человека.

В качестве родового объекта вышеуказанных преступлений выступают общественные отношения в сфере обеспечения безопасности личности, здоровье человека является видовым объектом.

В научной среде большое внимание уделяется непосредственному объекту, именно он позволяет отграничить заражение венерической болезнью, ВИЧ-инфекцией от других смежных составов, имеет огромное значение для квалификации преступления. Непосредственный объект заражения венерической болезнью, ВИЧ-инфекцией обладает определенными особенностями¹.

Прежде всего, следует провести разграничение вышеуказанного объекта в составах ст. 121 и 122 УК РФ.

В научной среде до последнего времени особых разногласий в части непосредственного объекта заражения венерическими болезнями не

¹ Барина А.Н. Уголовная ответственность за заражение венерическими заболеваниями. Некоторые сложные вопросы и пути их решения // Инновационная наука. 2017. № 3. С. 114.

возникало. В настоящее время данный вопрос стал интересовать многих ученых, стал дискуссионным. Как полагает Ю.С. Норвартян, применительно к заражению венерическими болезнями таковым признаются общественные отношения, складывающиеся в связи с обеспечением здоровья другого человека. В свою очередь, здоровье населения как составной элемент безопасности всего общества, по мнению ученого, является дополнительным обязательным объектом¹.

Однако, данный подход, по нашему мнению, нельзя признать полностью правильным по той причине, что данный непосредственный объект по своему содержанию может быть отнесен и к главе 24 и к главе 25 УК РФ.

Однако, рассматриваемая нами статья УК РФ, закреплена в главе 16. Непосредственным объектом, с учетом месторасположения ст. 121 УК РФ, следует признавать определенные общественные отношения, направленные на охрану жизни и (или) здоровья человека, а так же где возможна угроза причинения такого вреда определенному лицу. По ст. 121 УК РФ не могут квалифицироваться случаи массового заражения венерической болезнью, квалификация в подобных случаях должна осуществляться по другим статьям уголовного закона. Так, к примеру, по ст. 205 УК РФ должно квалифицироваться массовое заражение вышеуказанным заболеванием в террористических целях. Дополнительный объект, на наш взгляд, для ст. 121 УК РФ является излишним.

Как полагают другие ученые, общественные отношения, направленные на обеспечение здоровья другого человека от реального заражения венерическими болезнями образуют непосредственный объект рассматриваемого преступления². Систематизировав и обобщив мнения ученых по вопросу непосредственного объекта заражения венерическими

¹ Норвартян Ю.С. Заражение венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией двух и более лиц // Вестник Самарской гуманитарной академии. 2014. № 1(12). С. 34.

² Ревин В.П. Уголовное право России: учебник. М.: Юрайт, 2016. С. 267.

болезнями, можно прийти к заключению о том, что большинство ученых признают в качестве такового здоровье потерпевшего.

Относительно непосредственного объекта преступления, предусмотренного ст. 122 УК РФ, в научной среде мнения ученых разделились. Так, в частности, одни авторы признают в качестве непосредственного объекта заражения ВИЧ-инфекцией – здоровье потерпевшего¹, другие ученые полагают, что наравне со здоровьем посягательство осуществляется на жизнь человека, ведь до сегодняшнего дня врачи так и не могут разработать лекарства для борьбы с ВИЧ-инфекцией, и по сути, человек просто медленно умирает².

Нами разделяется подход авторов, признающих непосредственным объектом рассматриваемого преступления наравне со здоровьем человека, его жизнь.

Применительно к заражению ВИЧ-инфекцией считаем нецелесообразно выделять основной и дополнительный непосредственные объекты. Это обусловлено спецификой заболевания, которое может при первоначальной диагностике не проявить себя, а со временем могут появляться скрытые негативные аспекты ВИЧ-инфекции.

Резюмируя изложенное, полагаем, что непосредственным объектом заражения ВИЧ-инфекцией является здоровье человека и угроза его жизни.

Как известно, ст. 121 и 122 УК РФ размещены в главе 16 «Преступления против жизни и здоровья». Однако, в научной среде объединение в рамках одной главы преступлений против жизни и против здоровья, а также месторасположение данных видов преступлений в уголовном законе вызывает споры.

¹ Тыдыкова Н.В. Заражение потерпевшего венерическим заболеванием или вич-инфекцией как квалифицирующий признак: критика уголовного закона // Юридическая наука и правоохранительная практика. 2014. № 3(29). С. 42.

² Рарог А.И. Уголовное право России: учебник. М.: Норма, 2015. С. 284.

По мнению одних ученых, вышеуказанные преступления следует разделить на две самостоятельные главы, как это ранее было в уголовном законодательстве советского периода¹.

Как полагают другие авторы, ст. 121 и 122 УК РФ следует разместить в главе 25 УК РФ «Преступления против здоровья населения и общественной нравственности», так как заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией по своей масштабности и ущербу, который причиняется огромному числу лиц, вполне соответствует данной главе уголовного закона².

По мнению третьей группы ученых, расположение ст. 121 и 122 УК РФ в рамках главы 16 можно считать вполне обоснованным и целесообразным. При заражении венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией посягательство, прежде всего, осуществляется на здоровье потерпевшего, однако, при тяжелых и запущенных формах болезнь может прогрессировать и привести к смерти человека³. Таким образом, вред может быть причинен не только здоровью потерпевшего, но также заражение может привести к летальному исходу. Анализируемые виды болезней представляют большую опасность своими последствиями. Так, в частности, потерпевший может утратить свою трудоспособность, болезнь может привести к бесплодию женщины, самым страшным последствием, безусловно, является смерть. Опасность заражения венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией заключается также в том, что первоначально признаки заболевания могут не проявиться, при этом, человек является инфицированным.

В уголовно-правовой науке в качестве предмета преступления, как правило, выделяются вещи материального мира, на которые преступник осуществляет посягательство. Применительно к составам заражения

¹ Рябченко В.К. Проблемы правового регулирования заражения венерической болезнью // Инновационная наука. 2016. № 11. С. 95.

² Москалева Е.Н. Место заражения венерической болезнью и вич-инфекцией в уголовном законе // Пробелы в российском законодательстве. 2016. № 9. С. 118.

³ Адылин Д.М. Об объекте заражения вич-инфекцией (ст. 122 Уголовного кодекса Российской Федерации) // Пробелы в российском законодательстве. 2017. № 7. С. 138.

венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией многие ученые предметом преступления признают конкретную болезнь.

Справедливость изложенного подхода может быть подтверждена и тем, что для привлечения лица к уголовной ответственности по ст. 121 и 122 УК РФ в обязательном порядке должен быть установлен факт наличия у преступника соответствующей болезни.

Некоторые ученые, раскрывая содержание состава анализируемых преступлений, не выделяют предмет преступного посягательства¹.

По нашему мнению, заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией можно признать беспредметными преступлениями. Сами вышеуказанные болезни не являются предметами материального мира, поэтому предметом преступления в полном смысле содержания данного слова венерические болезни и ВИЧ-инфекции не могут быть. Более того, согласно классификации ВОЗ «болезнь – это нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными и (или) морфологическими (структурными) изменениями, наступающими в результате воздействия эндогенных и (или) экзогенных факторов». По нашему мнению, анализируемые болезни нельзя рассматривать как вещь материального мира, они являются результатом заражения или поставления в опасность соответствующего заражения².

Применительно к анализируемым составам, отметим, что потерпевшим может быть только здоровый (неинфицированный) человек, который заражается преступником или ставится в опасность заражения венерическими болезнями, ВИЧ-инфекцией. Следовательно, потерпевшим по заражению вышеуказанными болезнями не может быть лицо, уже страдающее ими.

¹ Бурдинская А.Н. Спорные вопросы уголовно-правовой оценки преступного инфицирования опасным инфекционным заболеванием (ст. 121, 122 УК РФ) // Бизнес в законе. 2015. № 3. С. 91.

² Комиссаров В.С. Уголовное право Российской Федерации: учебник. М.: Статут, 2016. С. 349.

Объективная сторона преступления, предусмотренного ст. 121 УК РФ, раскрывается в деянии (действиях/бездействии) виновного, наступивших общественно опасных последствиях и причинно-следственной связи между совершенным преступлением и возникшими в результате него последствиями.

Заражение венерической болезнью может осуществляться различным способом, при этом, сам процесс заражения предполагает заведомую передачу инфицированным лицом такой болезни другому человеку. Заражение может произойти половым путем, через употребление пищи из одной посуды, в результате несоблюдения гигиенических правил.

Для квалификации данного преступления не имеет значения способ заражения. Вид венерической болезни, характер протекания болезни, длительности лечения не влияет на правовую оценку совершенного преступления.

Способ заражения венерическими болезнями учитывается судом при назначении виновному наказания. Это связано с тем, что сущность и характер преступления проявляется в способе его совершения¹.

Преступление, предусмотренное ст. 121 УК РФ, характеризуется материальным составом. Для того, чтобы заражение венерической болезнью признавалось оконченным преступлением необходимо наступление общественно опасных последствий, а именно сам факт заражения. Также в обязательном порядке устанавливается причинно-следственная связь между совершенным деянием и возникшими в результате его совершения последствиями.

В научной среде высказываются мысли о возможности признания заражения венерическими болезнями в качестве причинения вреда здоровью. С одной стороны, безусловно, для здоровья человека причиняется вред попаданием в организм инфекции. Однако, с другой стороны, в настоящее

¹ Коршунова Е.А. Уголовная ответственность за распространение опасных инфекционных заболеваний // Общество и право. 2016. № 7. С. 157.

время венерические заболевания весьма успешно излечиваются, в том числе, амбулаторно, за небольшой временной промежуток и без утраты трудоспособности.

Заражение ВИЧ-инфекций с объективной стороны раскрывается в действиях виновного, создающих реальную угрозу заражения потерпевшего ВИЧ-инфекцией, вне зависимости от наступления данных последствий. Так, например, приговором Камбарского районного суда Республики Удмуртия от 28 июня 2018 г. по делу № 1-36/2018 Соловьев А.И. был признан виновным в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 122 УК РФ¹. Как следует из материалов дела: 21 февраля 2018 г. в дневное время, Соловьев А.И., достоверно зная о наличии у него ВИЧ-инфекции, в нарушение законодательства РФ хранил при себе смесь, являющуюся производным наркотического средства N-метилэфедрон, в связи с чем был задержан сотрудниками полиции в ходе проведения оперативно-розыскных мероприятий. Во время задержания Соловьев А.И. предпринял попытку скрыться от сотрудников полиции и положил пакетик с наркотическим средством себе в рот, проигнорировав требование сотрудников полиции выдать его, пытаясь проглотить пакетик с наркотическим средством и избежать уголовной ответственности. Когда один из сотрудников полиции предпринял попытку достать из полости рта Соловьева А.И. пакетик с наркотическим веществом, последний укусил сотрудника полиции, причинив ему две ссадины и физическую боль.

Постановка в опасность заражения ВИЧ-инфекцией была и в изложенном ниже примере из судебной практики. К. заведомо зная о наличии у него ВИЧ-инфекции, не сказал об этом своей сожительнице, тем самым, поставив, ее в опасность заражения, продолжил с ней половую связь².

¹ Приговор Камбарского районного суда Республики Удмуртия от 28 июня 2018 г. по делу № 1-36/2018. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>

² Приговор мирового судьи судебного участка № 3 Верхнесалдинского района Свердловской области от 05 декабря 2017 г. по делу № 1-89/2017. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>

В примечании к ст. 122 УК РФ предусмотрено основание освобождения от уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией. Данным основанием признается предупреждение лицом, страдающим вич-инфекцией, о наличии у него данной болезни, другого человека и добровольное согласие последнего на совершение действий, которые ставят под угрозу его жизнь и здоровье возможностью заражения ВИЧ-инфекцией.

Россия, являясь правовым и демократическим государством, обеспечивает равные права всех граждан и признает их высшей ценностью, соответственно, ВИЧ-инфицированные люди также должны иметь право на полноценное существование в обществе.

Кроме того, наличие в ст. 122 УК РФ анализируемого примечания позволяет «разгрузить» органы внутренних дел и иные правоохранительные структуры от дополнительной работы¹.

На наш взгляд, добровольное согласие потерпевшего на совершение лицом, страдающим венерическими болезнями, определенных действий, ставящих в опасность здоровье потерпевшего, должно признаваться и основанием освобождения от уголовной ответственности по ст. 121 УК РФ. Наличие вышеуказанного согласия значительно снижает характер и степень общественной опасности заражения венерическими болезнями. На основании изложенного, признаем целесообразным по аналогии с примечанием к ст. 122 УК РФ дополнить ст. 121 УК РФ соответствующим примечанием.

Подводя итог, сформулируем ряд обобщающих выводов:

- непосредственным объектом заражения венерическими болезнями и вич-инфекцией признается здоровье потерпевшего, а также угроза его жизни;
- ст. 121 и 122 в уголовном законе расположены в главе 16 «Преступления против жизни и здоровья человека», данный подход законодателя следует считать обоснованным, так как при заражении

¹ Власов П.Е. Проблемы правоприменения ст. 122 УК РФ // Международная научно-практическая конференция. 2018. № 2. С. 30.

венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией под угрозу ставится не только здоровье человека, но и его жизнь;

— потерпевшим по анализируемой категории дел не может являться ВИЧ-инфицированное лицо или лицо, страдающее венерической болезнью, так как иначе уголовная ответственность исключается;

— объективная сторона заражения венерическими болезнями выражена в любых действиях лица, заведомо осведомленного о наличии у него данной болезни, которые ведут к заражению; в возникших общественно опасных последствиях – факт заражения потерпевшего, а также в причинно-следственной связи между совершенным преступным деянием и наступившими последствиями; в свою очередь, действия, создающие реальную угрозу заражения ВИЧ-инфицированным лицом другого человека, раскрывают объективную сторону заражения ВИЧ-инфекцией.

2.2 Субъект и субъективная сторона составов заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией

Субъект преступления – это элемент состава преступления, который характеризуется совокупностью обязательных признаков, а также в определенных случаях – факультативных признаков, определенных составом конкретной уголовно-правовой нормы (специальный субъект).

Таким образом, под субъектом преступления понимается не человек и не личность, а юридическая условность – совокупность признаков, определяющих правовой, возрастной и психический статус лица, ответственного за совершение преступления. Субъект преступления – именно уголовно-правовой статус, имеющих несколько юридически

значимых составляющих, необходимых для возникновения уголовной ответственности¹.

Согласно ст. 20 УК РФ уголовной ответственности подлежит лицо, достигшее ко времени совершения преступления 16-летнего возраста. Лица, достигшие ко времени совершения преступления 14 лет, подлежат ответственности за совершение наиболее тяжких преступлений, перечень которых указан в ч. 2 ст. 20 УК РФ.

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 болезни².

Однако, некоторые авторы считают такой ограниченный подход неприемлемым. Уголовной ответственности подлежит любой человек, умышленно допустивший контакт ВИЧ-инфицированных предметов с потерпевшим. Зараженный ВИЧ-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 обязанностей³.

Таким образом, заражение венерической болезнью может быть совершено лицом, инфицированным данным заболеванием, достигшим возраста 16 лет.

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).

¹ Рарог А.И. Уголовное право России: учебник. М.: Норма, 2015. С. 213.

² Подройкина И.А. Проблема установления субъективной стороны при квалификации заражения вич-инфекцией медицинским работником // Евразийский научный журнал. 2019. № 3. С. 96.

³ Сундуров Ф.Р. Курс уголовного права: учебник. М.: Проспект, 2017. С. 198.

Вышеуказанное преступление с субъективной стороны раскрывается виной в форме умысла, как прямого, так и косвенного, а также в форме неосторожности в виде легкомыслия.

Заражение венерической болезнью не может быть совершено по небрежности, это исключается самой ст. 121 УК РФ, указывающей на осведомленность преступника о наличии у него данной болезни. В большей части, преступники, страдающие венерической болезнью, вступают в половую связь с другими людьми, к возможности заражения последних венерическими болезнями они относятся безразлично.

Таким образом, большая доля совершаемых преступлений, предусмотренных ст. 121 УК РФ, характеризуется наличием у субъекта косвенного умысла.

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, то есть человек, страдающий венерической болезнью, осознает опасность, которой он подвергает других, но рассчитывает каким-либо образом избежать этого.

В некоторых случаях лица, больные венерическими болезнями, занимаются самолечением, после чего вступают в половую связь с другими людьми самонадеянно считая себя здоровыми. В данном случае речь идет о преступном легкомыслии¹.

В отношении заражения ВИЧ-инфекцией, отметим, что основной состав преступления (ч. 1 ст. 122 УК РФ) может быть совершен только с прямым умыслом.

¹ Дубовиченко С.В. Спорные вопросы субъективной стороны преступления в новом Постановлении Пленума Верховного Суда РФ «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности» // Инновационная наука. 2017. № 1. С. 126.

Виновный осведомлен о наличии у него ВИЧ-инфекции, совершаемыми действиями он ставит в опасность жизнь и здоровье человека, желает совершения данных действий.

Приведем подтверждающий пример из практики.

ВИЧ-инфицированный совершеннолетний А. встретил на улице знакомую девушку В., которая учится с ним в одной школе, заговорил с ней, предложил погулять. Потом А. предложил В. зайти в гости к его друзьям, там он угостил В. спиртным, и не предупреждая о наличии у него ВИЧ-инфекции, вступил с ней в половую связь, никаких мер по защите А. не предпринял. Учреждением здравоохранения А. был уведомлен об уголовной ответственности за совершение подобного рода действий, однако, поставил В. в опасность заражения ВИЧ-инфекцией¹.

Ст. 122 УК РФ в качестве квалифицированного состава предусматривает заражение ВИЧ-инфицированным лицом другого человека (ч. 2). При этом, лицо, страдающее ВИЧ-инфекцией является осведомленным о наличии у него данной болезни.

Заражение ВИЧ-инфекцией может быть совершено как с умыслом (прямым и косвенным), так и по неосторожности (легкомыслию). О прямом умысле можно говорить в том случае, когда ВИЧ-инфицированное лицо осознает общественно опасный характер своих действий, предвидит и желает наступления общественно опасных последствий – заражения потерпевшего ВИЧ-инфекцией; при косвенном умысле – виновный прямо не желает наступления последствий, однако, осознанно допускает их или относится к ним безразлично.

О легкомыслии речь идет в тех случаях, когда ВИЧ-инфицированное лицо предвидит возможность заражения потерпевшего, однако, легкомысленно рассчитывает на предотвращение возможности заражения. К примеру, виновный перед вступлением в контакт с потерпевшим

¹ Приговор мирового судьи судебного участка № 1 Рудничного судебного района г. Кемерово от 23 марта 2017 г. по делу № 2-18/2016. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>

предпринимает определенные меры предосторожности, и считает, что не заразит последнего ВИЧ-инфекцией, однако, заражение наступает.

Заразить потерпевшего ВИЧ-инфекцией по небрежности нельзя, ввиду того, что лицо заведомо осведомлено о наличии у него данной болезни.

Так, к примеру, приговором Бежицкого районного суда Брянской области от 11 ноября 2017 г. по делу № 1-46/2017 Петров А.В. был признан виновным в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 122 УК РФ¹.

Как следует из материалов дела: полтора года назад Петров А.В. узнал о наличии у него ВИЧ-инфекции. При этом, он не уведомил об этом свою сожительницу и на протяжении полугода вступал с ней в половую связь, в результате чего произошло заражение сожительницы ВИЧ-инфекцией. О наличии у себя данного заболевания она узнала при трудоустройстве в ходе прохождения медицинского осмотра.

В качестве квалифицирующих признаков ст. 122 УК РФ в ч. 3 предусматривает: заражение ВИЧ-инфекцией двух или более лиц, а также заведомо несовершеннолетнего.

Применительно к последнему признаку, отметим, что преступнику достоверно должно быть известно о том, что потерпевший не достиг возраста 18 лет.

Ч. 3 ст. 122 УК РФ с субъективной стороны аналогична ч. 2 данной статьи. При этом, заражение ВИЧ-инфекцией заведомо несовершеннолетнего совершается только с умыслом.

Приведем примеры из практики. Вич-инфицированный Н. заразил двух девушек, которые согласились с ним добровольно вступить в половую связь.

¹ Приговор Бежицкого районного суда Брянской области от 11 ноября 2017 г. по делу № 1-46/2017. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>

Никаких мер по предосторожности Н. не предпринял, равно как и не уведомил потерпевших о наличии у него данного заболевания¹.

Как следует из материалов другого уголовного дела, вич-инфицированная А. 25 лет вступала в половую связь с мужчинами и преднамеренно заражала их, следствием было выявлено 7 эпизодов, таким способом А. мстила всем мужчинам за то, что сама была заражена ВИЧ-инфекцией².

По ч. 1-3 ст. 122 УК РФ субъектами заражения ВИЧ-инфекцией могут быть лица, страдающие данным заболеванием, и осведомленные о его наличии, достигшие возраста 16 лет. По ч. 4 субъектом преступления являются должностные лица, которые в результате ненадлежащего исполнения своих служебных обязанностей, заразили другое лицо ВИЧ-инфекцией.

Следовательно, по ч. 4 ст. 122 УК РФ субъектом преступления является медицинский работник, так как именно он по роду своей профессиональной деятельности обязан оказывать медицинскую помощь населению. На практике, большей частью, субъектами данного преступления являются медицинские работники центров СПИД, которые по роду своей службы взаимодействуют с лицами, страдающими ВИЧ-инфекцией. Также субъектами данного вида преступлений могут быть медицинские работники, осуществляющие деятельность с донорской кровью, фельдшеры, лаборанты, медсестры и др.

Кроме того, медицинские работники могут допустить использование в работе нестерильных инструментов, нарушить санитарно-эпидемиологические правила, что приведет к заражению пациента ВИЧ-инфекцией. Так, к примеру, 24 декабря 2014 г. Кировским районным судом г.

¹ Челябинец, который заразил двух девушек ВИЧ-инфекцией. – Режим доступа: <http://www.1obl.ru/news/proisshestviya/chelabinec-kotoryj-zarazil-dvuh-devushek-vich-infekcijej-poluchiluslovnuyj-srok-07082012/> (дата обращения: 08.04.2019)

² Девушка из мести заражала СПИДом. – Режим доступа: <http://www.omsk.aif.ru/incidents/dtp/554690> (дата обращения: 08.04.2019)

Екатеринбурга был вынесен обвинительный приговор врачу-гинекологу «Преображенской клиники» в заражении трех пациенток ВИЧ-инфекцией, то есть в совершении преступления, предусмотренного ч. 4 ст. 122 УК РФ¹.

Медицинские работники могут совершить вышеуказанные действия не только в ходе выполнения своих профессиональных обязанностей, но также и в повседневной жизни. В данном случае медицинский работник не будет являться специальным субъектом, уголовная ответственность наступит по ч. 2 или ч. 3 ст. 122 УК РФ.

За весь период регистрации на территории РФ фактов вич-инфицирования, а это уже свыше 30 лет, число больных, страдающих данным заболеванием, составило свыше 1 220 000 лиц. По статистике в России каждый час заражается данным заболеванием порядка 10 человек. Ежегодно повышается и число ВИЧ-инфицированных детей, которые данное заболевание приобрели от матери, во время внутриутробного развития².

Значительный пласт регистрируемых фактов заражения ВИЧ-инфекцией, связан с несоблюдением предусмотренных мер при переливании крови. Необходимость в переливании крови связана со многими заболеваниями (анемия, лейкомия и др.), кроме того, каждый день на дорогах гибнут и получают травмы огромное число людей, что также обуславливает необходимость в переливании крови.

На практике происходят случаи, когда пациенту в больнице было произведено переливание крови, успешно прошла операция, однако, кровь, перелитая пациенту, оказалась с ВИЧ. В 2004 г. в одной из районных больниц Тульской области произошел случай переливания пациенту, так называемой, «грязной крови», зараженной ВИЧ-инфекцией.

¹ Коршунова Е.А. Уголовная ответственность за распространение опасных инфекционных заболеваний // Общество и право. 2016. № 7. С. 157.

² Баринаева А.Н. Уголовная ответственность за заражение венерическими заболеваниями. Некоторые сложные вопросы и пути их решения // Инновационная наука. 2017. № 3. С. 114.

Этот случай стал поводом для проведения прокурорской проверки, в ходе которой было установлено, что за предшествующий 3-летний период в учреждениях здравоохранения страны пациентам было произведено 325 случаев переливания «грязной крови», зараженной ВИЧ-инфекцией, вирусными гепатитами, сифилисом и другими инфекциями¹.

Ч. 4 ст. 122 УК РФ является более проблематичной относительно ч. 1-3, это связано с трудностями определения субъективной стороны преступления, а именно формы вины. Так, в частности, если ч. 1 ст. 122 УК РФ указывает на заведомый характер совершаемых действий, исходя из которого можно сделать вывод о форме вины, то в ч. 4 не предусмотрено данное указание. С учетом изложенного, можно предположить, что преступные действия медицинским работником могут быть совершены и по неосторожности. Законодательная оговорка «вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей» также подтверждает обоснованность вышеуказанного вывода.

Заражение ВИЧ-инфекцией медицинским работником в ходе ненадлежащего выполнения своих профессиональных обязанностей, как правило, происходит по легкомыслию². В качестве подобного рода действий можно привести следующий пример: регистратор станции переливания крови обязан всех потенциальных доноров проверять по базе вирусоносителей. Однако, он, поверив донору на слово о том, что последний не болен никакими венерическими заболеваниями, ВИЧ-инфекцией, и не выполнив вышеуказанную профессиональную обязанность осуществляет забор крови у донора, надеясь, что в дальнейшем кровь все равно тестируется на наличие антител ВИЧ, гепатита В и С, сифилиса, поэтому заражения не произойдет.

¹ Галюкова М.И. Особенности уголовно-правовой защиты человека от заражения ВИЧ-инфекцией // Вестник Оренбургского государственного университета. 2014. № 4. С. 216.

² Подройкина И.А. Проблема установления субъективной стороны при квалификации заражения вич-инфекцией медицинским работником // Евразийский научный журнал. 2019. № 3. С. 96.

Преступная небрежность, как вид формы вины, также может быть характерным при заражении медицинским работником пациента ВИЧ-инфекцией. Вышеуказанный субъект преступления в ходе ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей, не предвидит возможности заражения пациента ВИЧ-инфекцией, хотя при должной осмотрительности должен был и мог предвидеть возможность наступления таких последствий. При этом, уголовный закон в ч. 2 ст. 24 указывает на то, что только в случаях, предусмотренных статьями Особенной частью, преступные действия признаются только совершенными по неосторожности. В содержании ст. 122 УК РФ никаких указаний по данному вопросу нет, поэтому заражение ВИЧ-инфекцией является преступлением, совершаемым, как умышленно, так и по неосторожности¹.

Итак, заражение венерической болезнью может быть совершено лицом, инфицированным данным заболеванием, достигшим возраста 16 лет. Вышеуказанное преступление с субъективной стороны раскрывается виной в форме умысла, как прямого, так и косвенного, а также в форме неосторожности в виде легкомыслия. По ч. 1-3 ст. 122 УК РФ субъектами заражения ВИЧ-инфекцией могут быть лица, страдающие данным заболеванием, и осведомленные о его наличии, достигшие возраста 16 лет. По ч. 4 субъектом преступления являются должностные лица, которые в результате ненадлежащего исполнения своих служебных обязанностей, заразили другое лицо ВИЧ-инфекцией. Следовательно, по ч. 4 ст. 122 УК РФ субъектом преступления является медицинский работник, так как именно он по роду своей профессиональной деятельности обязан оказывать медицинскую помощь населению. С прямым умыслом могут совершаться преступления, предусмотренные ч. 1 ст. 122 УК РФ; умышленно и по неосторожности (по легкомыслию) могут совершаться преступления,

¹ Чупрына П.С. Уголовная ответственность медицинских работников за нарушение ими профессиональных обязанностей // Юридическая наука и правоохранительная практика. 2017. № 3. С. 116.

предусмотренные ч. 2 и 3 ст. 122 УК РФ; по неосторожности – ч. 4 ст. 122 УК РФ.

2.3 Квалифицированный и особо квалифицированный состав заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией

В нормах Особенной УК РФ дифференциация наказуемости осуществляется с учетом квалифицирующих признаков и квалифицированных составов преступлений.

Квалифицированный состав относительно основного состава преступления характеризуется наличием таких квалифицирующих признаков, которые резко повышают общественную опасность преступления, наказание за совершение подобных деяний также является более суровым относительно основного состава.

Ч. 2 ст. 121 УК РФ содержит квалифицированный состав преступления «заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего».

На основании изложенного, можно прийти к выводу о том, что квалифицирующими признаками заражения венерическими болезнями являются только совершение данных действий в отношении двух и более лиц и в отношении несовершеннолетнего, при этом, не учитываются тяжкие для здоровья потерпевшего последствия¹. Например, в результате заражения венерической болезнью у потерпевшего может произойти поражение внутренних органов, венерической болезнью может быть заражена беременная женщина. Кроме того, данная болезнь сопровождается психическими травмами и переживаниями, которые также не учитываются

¹ Бурдинская А.Н. Квалификация преступного заражения венерической болезнью: отдельные проблемы теории и практики // Пробелы в российском законодательстве. 2017. № 6. С. 140.

на законодательном уровне. По нашему мнению, закрепленный в ч. 2 ст. 121 УК РФ перечень квалифицирующих признаков необходимо расширить и дополнить новыми не менее значимыми признаками.

В отношении заражения ВИЧ-инфекцией квалифицированным составом является заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни (ч. 2 ст. 122 УК РФ), особо квалифицированным – заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего (ч. 3 ст. 122 УК РФ), а также заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122 УК РФ).

Так, к примеру, по ч. 2 ст. 122 УК РФ районным судом были квалифицированы действия А. по заражению своей сожительницы ВИЧ-инфекцией, о наличии у него данного заболевания виновному было известно, однако, он не уведомил свою сожительницу об обнаруженной у него ВИЧ-инфекции и вступал с ней в половую связь¹.

УК РФ в ч. 3 ст. 122 предусматривает в качестве квалифицирующего признака заражение ВИЧ-инфекцией двух и более лиц, при этом, отметим, что для квалификации данного преступления одновременное заражение обоих лиц не является обязательным. В отношении заражения несовершеннолетнего, ВИЧ-инфицированное лицо должно было знать или предполагать, что потерпевший не достиг возраста 18 лет. Вместе с тем, действия преступника должны охватываться общим намерением, по времени, совершаться без разрыва. В качестве примера можно привести одновременное инъекционное употребление наркотических средств ВИЧ-инфицированным лицом и лицами, не страдающими данным заболеванием. При заражении двух и более лиц ВИЧ-инфекцией в разное время необходимо

¹ Приговор мирового судьи судебного участка № 6 Центрального района г. Челябинска от 23 апреля 2018 г. по делу № 1-14/2018. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>

установить единство намерения преступника, совершаемые им действия, реализуются с прямым умыслом. Если заражение двух и более лиц происходит одновременно, то преступные действия могут быть как с прямым, так и косвенным умыслом.

Заражение ВИЧ-инфекцией заведомо несовершеннолетнего, как отягчающий признак, подлежит применению в том случае, когда вич-инфицированное лицо вступает в половую связь с заведомо несовершеннолетним лицом или в случаях, когда возраст потерпевшего достоверно не известен, но предполагаем¹.

Особым видом преступления признано заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.

Как свидетельствуют материалы практики, факты совершения вышеуказанных преступлений на сегодняшний день не являются редкостью. Так, в 2017 г. в г. Челябинске местному жителю в одной из больниц была сделана операция, для проведения которой требовалось переливание крови. Пациенту была перелита кровь ВИЧ-инфицированного донора. К уголовной ответственности был привлечен сотрудник станции переливания крови, ответственный за проверку донорского материала².

Специфика уголовной ответственности медицинских работников связана с их особым субъектным статусом и определяется социальной сущностью профессиональной и служебной деятельности медицинских работников. Последняя состоит, соответственно, в непосредственном оказании медицинской помощи либо в организации медицинской помощи, управлении ею и осуществлении контроля за ее оказанием.

¹ Комиссаров В.С. Уголовное право Российской Федерации: учебник. М.: Статут, 2016. С. 274.

² Врачи заразили мужчину СПИДом. – Режим доступа: 31tv.ru/programmy/agentstvo-chrezvychajnyh-novostej/releases/vrachi-zarazili-muzhchinu-spidadom.html (дата обращения: 08.04.2019)

Так как основной целью деятельности медицинских работников является спасение жизни пациента и улучшение состояния его здоровья, то вполне очевидно, что преступность деяния, сопряженного с исполнением профессиональной обязанности, связана с причинением вреда жизни и здоровью пациента.

Неосторожными преступлениями против жизни и здоровья, связанными с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, являются уголовно наказуемые деяния, совершенные медицинскими работниками неумышленно: по легкомыслию и небрежности, при нарушении ими правил медицинской деятельности, представляющие угрозу для жизни и здоровья человека либо повлекшие причинение вреда здоровью или наступление смерти.

Объектом преступного посягательства в рассматриваемой группе преступлений являются охраняемые законом отношения, затрагивающие жизнь и здоровье человека, подверженные риску при ненадлежащем оказании медицинской помощи. В тех случаях, когда недостатки медицинской деятельности, вызвавшие тяжкие последствия, напрямую связаны с несоблюдением медработником должной предусмотрительности в процессе оказания помощи больному, невыполнением требований нормативных правовых актов и иных документов, регламентирующих их профессиональную деятельность, действия медицинского работника квалифицируются как преступление¹.

Особенностями преступлений, предусмотренных ч. 4 ст. 122 УК РФ, являются:

— совершение преступления специальным субъектом – субъектом медицинской деятельности;

— совершение преступления в процессе осуществления субъектом должностных, служебных или иных профессиональных обязанностей;

¹ Тыдыкова Н.В. Заражение потерпевшего венерическим заболеванием или вич-инфекцией как квалифицирующий признак: критика уголовного закона // Юридическая наука и правоохранительная практика. 2014. № 3(29). С. 42.

— совершение преступления путем нарушения правил нормативного характера, регулирующих соответствующую сферу профессиональной деятельности.

Общественная опасность заражения медицинскими работниками пациентов ВИЧ-инфекцией раскрывается в причинении здоровью пациента вреда, ненадлежащее выполнение медицинским работником возложенных на него профессиональных обязанностей также в результате данного заражения может привести к смерти пациента.

В СМИ регулярно освещается информация о фактах заражения пациентов в медицинских учреждениях ВИЧ-инфекцией и другими опасными инфекционными заболеваниями, для квалификации данного рода преступных действий в нормах уголовного закона даже отведена самостоятельная часть.

Однако, можно констатировать, что ч. 4 ст. 122 УК РФ на практике не работает, о чем свидетельствует низкий статистический уровень привлечения к уголовной ответственности медицинских работников по данной части статьи. Так, за свыше чем 20-летний период действия ч. 4 ст. 122 УК РФ, равно как и самого уголовного закона, осуждено было только 6 человек.

При этом, пациенты и их родственники ежегодно подают огромное количество жалоб и гражданских исков.

Как свидетельствуют материалы практики, при заражении пациентов в медицинских учреждениях, органы предварительного расследования возбуждают уголовные дела, которые в последующем приостанавливаются за неустановлением лица, подлежащего привлечению в качестве обвиняемого, или производство по уголовному делу прекращается по причине отсутствия признаков состава преступления.

В ходе предварительного расследования достоверно установить кем из сотрудников больницы конкретно был причинен вред здоровью практически не удастся¹.

Сложность установления наличия состава рассматриваемого деяния определяется еще и тем, что состав ч. 4 ст. 122 УК РФ материальный и последствие в виде заражения должно находиться в причинной связи с ненадлежащим исполнением или неисполнением виновным своих профессиональных обязанностей, а также с несоблюдением тех или иных мер безопасности.

Возникает вопрос: что понимать под ненадлежащим исполнением виновным своих профессиональных обязанностей? Как справедливо отмечает А.И. Рарог, «содержание ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей в большинстве учебников и комментариев к УК либо вообще не раскрывается, либо ограничивается пересказом диспозиции ч. 4 ст. 122 УК РФ»².

На наш взгляд, ненадлежащее исполнение медицинским работником возложенных на него профессиональных обязанностей, как квалифицирующий признак ч. 4 ст. 122 УК РФ, раскрывается в несоблюдении субъектом преступления обязательных при заборе и переливании крови установленных требований и правил, гигиенических и санитарно-эпидемиологических норм, проведение операций с использованием нестерильных инструментов, нарушение установленного порядка обеззараживания медицинских инструментов и другие незаконные действия в рамках исполнения профессиональных обязанностей.

Указанное определение, на наш взгляд, наиболее полно и объективно отражает все виды медицинских манипуляций, при халатном выполнении

¹ Ильяшенко А.Н. Проблемные вопросы привлечения к уголовной ответственности за преступления, связанные с заражением лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей // Вестник Краснодарского университета МВД России. 2017. № 2(36). С. 14.

² Рарог А.И. Уголовное право России: учебник. М.: Норма, 2015. С. 221.

которых пациент медицинского учреждения или любое иное лицо могут быть заражены ВИЧ-инфекцией.

Врачебная ошибка считается наиболее противоречивым явлением правового осмысления медицинской практики, существенным значением которого является вопрос об ответственности врача при совершении им ошибки.

Современное общество диктует и современные тенденции развития медицины, например стремительно развивается частная медицина, особенно такие ее отрасли, как стоматология, пластическая хирургия, наркология.

Как отмечается в научной среде, «...проблема ответственности медицинских работников за нарушение ими профессиональных обязанностей не раз поднималась в печати, однако так и не нашла своего четкого и последовательного разрешения в законодательстве и практике, несмотря на то, что ошибки, допущенные медиками, и особенно злоупотребления при осуществлении ими своих профессиональных обязанностей могут привести к чрезвычайно тяжелым последствиям и невозполнимым потерям»¹. Именно поэтому новым смыслом и особой значимостью наполняются термины «ятрогения», «врачебная ошибка», «несчастный случай», «неблагоприятный исход».

Проблема ятрогений («вторых болезней») является на протяжении многих лет сложной не только в медицинском, но и в правовом плане.

В упрощенном варианте врачебные ошибки делятся на следующие группы:

- диагностические – нераспознанный или ошибочный диагноз;
- тактические – неправильная тактика лечения, неправильные показания к операции;

¹ Подройкина И.А. Проблема установления субъективной стороны при квалификации заражения вич-инфекцией медицинским работником // Евразийский научный журнал. 2019. № 3. С. 96.

— технические – неправильное использование медицинской техники, применение необоснованных медицинских средств, неправильная дозировка препаратов; ошибки деонтологического плана.

Анализ врачебных ошибок показывает, что молодые врачи часто ошибаются из-за отсутствия опыта, а более опытные – из-за переоценки своих знаний, своего опыта.

Каждый медицинский работник обязан в полном объеме обладать всеми необходимыми знаниями, соответствующими его профессиональной деятельности, которые определяются состоянием медицинской науки на современном этапе и соответствующими квалификационными требованиями, утвержденными министерством здравоохранения России. При этом, дипломированный специалист не может ссылаться на отсутствие тех или иных теоретических знаний, информации. Следовательно, врачебная ошибка, вызванная отсутствием необходимых теоретических знаний, должна быть уголовно наказуема.

Схожее содержание квалифицирующих (особо квалифицирующих) признаков преступлений, предусмотренных ст. 121 и 122 УК РФ, а также характера и степени общественной опасности анализируемых преступлений, наталкивает на мысль о целесообразности унификации норм ст. 121 и 122 УК РФ. Вместе с тем, в рамках одной статьи в зависимости вида инфекции необходимо дифференцировать уголовную ответственность.

Итак, ч. 2 ст. 121 УК РФ содержит квалифицированный состав преступления «заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего».

В отношении заражения ВИЧ-инфекцией квалифицированным составом является заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни (ч. 2 ст. 122 УК РФ), особо квалифицированным – заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, совершенное в отношении двух или

более лиц либо в отношении несовершеннолетнего (ч. 3 ст. 122 УК РФ), а также заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122 УК РФ). Ненадлежащее исполнение лицом своих профессиональных обязанностей означает действие либо бездействие, не соответствующее полностью или частично установленным правилам, предписаниям, требованиям, предъявляемым к медицинским работникам.

ГЛАВА 3 УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ЗАРАЖЕНИЕ ВЕНЕРИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ: ВОПРОСЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ

3.1 Квалификация преступного заражения венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией

Как известно одними из наиболее опасных инфекционных заболеваний являются ВИЧ-инфекции и венерические болезни. Распространение данных болезней на здоровье нации оказывает дестабилизирующее воздействие. При этом, правоохранительные органы в ходе расследования преступлений, предусмотренных ст. 121 УК РФ, сталкиваются с некоторыми проблемами квалификации.

В первую очередь, обратим внимание на то, что уголовная ответственность за заражение венерическими болезнями устанавливалась еще первым УК советского времени, однако, до сегодняшнего дня нормативно не предусмотрено определение вышеуказанных заболеваний, равно как и перечень венерических болезней до сих пор не нашел своего законодательного отражения. Это обстоятельство приводит к возникновению проблем, в том числе, с квалификацией соответствующих преступных посягательств.

Определение венерических болезней частично раскрыто на уровне подзаконного нормативно-правового акта – Постановления Правительства РФ от 01 декабря 2004 г. № 715¹. В нормах данного документа таковыми признаются инфекции, передающиеся, большей частью, половым путем. Международный статистический классификатор болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ – 10) содержит перечень венерических болезней.

¹ Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и заболеваний, опасных для окружающих» от 01 декабря 2004 г. № 715 // СЗ РФ. 2004. № 46. Ст. 2361.

В числе таковых выделены: врожденный сифилис, ранний сифилис, поздний сифилис, другие и неуточненные формы сифилиса, гонококковую инфекцию, хламидийную лимфогранулему (венерическую), другие хламидийные болезни, передающиеся половым путем, шанкроид, паховую гранулему, трихомоноз, аногенитальную герпетическую вирусную инфекцию (herpes simplex), другие болезни, передающиеся преимущественно половым путем.

Однако, полного исчерпывающего перечня венерических болезней ни на международном, ни на национальном уровне не предусмотрено. Также не выделены признаки, по которым можно отнести то или иное заболевание к разряду венерических.

В научной среде учеными высказываются предложения о необходимости законодательного предусмотрения полного перечня болезней, относящихся к венерическим. В их числе следует выделить: сифилис, гонорея, мягкий шанкр, паховый лимфогранулематоз¹. По нашему мнению, данный подход, безусловно, заслуживает внимания, однако, при разработке исчерпывающего перечня венерических болезней следует принимать во внимание, в том числе, виды венерических болезней, отраженные в положениях нормативно-правовых актов международного уровня.

Резюмируя изложенное, в целях наиболее полного законодательного регламентирования уголовной ответственности за заражение венерическими болезнями, а также в целях совершенствования норм действующего законодательства в данной сфере, признаем целесообразным:

— предусмотреть в рамках отдельного федерального закона полный и исчерпывающий перечень венерических болезней, или определить систему признаков, по которым то или иное заболевание может быть отнесено к данному разряду;

¹ Бурдинская А.Н. Квалификация преступного заражения венерической болезнью: отдельные проблемы теории и практики // Пробелы в российском законодательстве. 2017. № 6. С. 140.

— дополнить ст. 121 УК РФ примечанием, раскрывающим определение и виды венерических болезней.

При квалификации преступного посягательства как заражения венерическими болезнями необходимо в обязательном порядке установить факт заражения. Такого подхода придерживаются многие представители научного сообщества.

Вместе с тем, в советские годы уголовная ответственность устанавливалась не только за факт заражения, но и за заведомое поставление другого лица в опасность заражения венерическими болезнями. Данный состав преступления был закреплен в ч. 2 ст. 150 УК РСФСР 1926 г., а в дальнейшем и в ч. 1 ст. 115 УК РСФСР 1960 г.

Ныне действующее российское законодательство не признает в качестве уголовно наказуемого деяния заведомое поставление другого лица в опасность заражения венерическими болезнями, состав преступления был декриминализован и переведен в разряд административных правонарушений. КоАП РФ в ст. 6.1 предусматривает административную ответственность за сокрытие лицом, больным ВИЧ-инфекцией, венерической болезнью, источника заражения, а также лиц, имевших с указанным лицом контакты, создающие опасность заражения этими заболеваниями¹.

На наш взгляд, соответствующие уголовно-правовые нормы УК РСФСР 1960 г. имели большее предупредительное воздействие.

На практике случаи заведомо поставления в опасность заражения венерическими болезнями не являются редкостью. Так, к примеру, в сентябре 2011 г. разгорелся скандал по поводу того, что 33-летняя няня одного из детских садов г. Екатеринбурга, в котором пребывали дети, в течение полугода регулярно работала с ними, страдая сифилисом.

Как следует из другого примера, Ц. достоверно зная, что она является носителем венерической болезни сифилиса, который передается бытовым

¹ Норвартян Ю.С. Заражение инфекционным заболеванием, представляющим опасность для окружающих: вопросы криминализации, пенализации и юридической техники // Общество и право. 2015. № 3(40). С. 164.

путем, систематически подвергала своего малолетнего ребенка опасности заражения этой венерической болезнью¹.

При заражении венерической болезнью причиняется вред здоровью потерпевшего путем внесения в его организм особо опасной инфекции. Вред здоровью, как правило, является легким. С учетом того, что заражение венерическим заболеванием характеризуется особым способом (инфекционным) причинения вреда, при квалификации преступления ст. 121 УК РФ с учетом предпочтения в случае конкуренции отдается приоритет, по ст. 115 УК РФ не требуется дополнительная квалификация.

О совокупности преступлений можно говорить в том случае, когда кроме заражения венерическими болезнями здоровью потерпевшего был причинен тяжкий или средней тяжести вред здоровью. В данном случае преступление квалифицируется по совокупности статей: ст. 121 и 111 или 112 УК РФ.

Если преступник умышленно заражает потерпевшего венерической болезнью и его умыслом охватываются, в том числе, преступные действия, направленные на причинение тяжкого вреда здоровью потерпевшего, квалификация осуществляется по совокупности преступлений: ст.ст. 121 и 111 УК РФ. Заражение венерической болезнью в данном случае сопровождается наличием одного из признаков тяжкого вреда здоровью человека, указанного в ч. 1 ст. 111 УК РФ.

Как нами ранее отмечалось, субъектом заражения венерической болезнью является лицо-вирусоноситель. Если же другим лицом, не являющимся вирусоносителем, совершаются преступные действия по заражению других лиц данным заболеванием, то уголовная ответственность наступает по соответствующим статьям УК РФ за причинение вреда здоровью, а не по ст. 121 УК РФ.

¹ Постановление мирового судьи судебного участка № 3 Северобайкальского района Республики Башкортостан от 23 марта 2017 г. по делу № 12-36/2017. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>

Относительно причинения вреда здоровью различной степени тяжести ст. 122 УК РФ, предусматривающая ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией, также является специальной.

Объективные признаки вышеуказанного преступления раскрываются специфику состава.

Заражение ВИЧ-инфекцией характеризуется особым способом совершения преступления, отличным от насильственных способов, влекущих причинение телесных повреждений. В результате заражения ВИЧ-инфекцией организм потерпевшего претерпевает патологические изменения, опасные для его жизни и здоровья.

Особая опасность ВИЧ-инфекций приводит и социальному изгнанию вич-инфицированного лица. Отношение в обществе к таким людям зачастую является негативным, пренебрежительным, происходит процесс изгнания вич-инфицированных людей из общества¹.

Уголовная ответственность за заражение ВИЧ-инфекцией в нормах ст. 122 УК РФ дифференцируется в зависимости от основного, квалифицированного составов преступления по ч. 1, 2, 3, 4, а также примечания к статье. Самостоятельные составы закреплены в ч. 1 и 2, в свою очередь, производные от основных составов, представлены в ч. 3 и 4 ст. 122 УК РФ.

ВИЧ-инфекция является более опасной болезнью нежели венерические болезни, ВИЧ-инфекция не поддается излечиванию, поэтому законодатель обеспечивает охрану не только от заражения, но и от опасности заражения ВИЧ-инфекцией.

На практике возникают проблемы с квалификацией действий ВИЧ-инфицированного, учитывая, что признак «заведомости» определяет совершение преступления по ч. 1 ст. 122 УК РФ только с прямым умыслом, а умысел, в описанной ниже ситуации отсутствует. ВИЧ-инфицированный

¹ Баринаева А.Н. Уголовная ответственность за заражение венерическими заболеваниями. Некоторые сложные вопросы и пути их решения // Инновационная наука. 2017. № 3. С. 114.

сообщает об имеющемся у него заболевании, после чего вступает в половой контакт, используя контрацептив барьерного типа, исключая возможность ВИЧ-инфицирования партнера (передачи вируса иммунодефицита человека).

Иными словами он, в соответствии с выданным ему предписанием (в специализированном медицинском учреждении в сфере профилактики и борьбы со СПИДом, в котором он состоит на учете), выполняет все необходимые и требуемые от него действия, направленные на нераспространение ВИЧ-инфекции. Однако потерпевшая обращается в правоохранительные органы с соответствующим заявлением о привлечении виновного к уголовной ответственности.

Применительно к ч. 2 ст. 122 УК РФ можно выделить некоторые вопросы в плане дифференциации ответственности. Основной из этих вопросов связан с субъективными признаками этого состава. Очевидно, что знание лица о наличии у него ВИЧ-инфекции, полученное при его официальном уведомлении в медицинском учреждении, исключает небрежность в плане заражения другого¹.

На практике особые трудности возникают при квалификации преступлений, предусмотренных ч. 4 ст. 122 УК РФ.

Первая группа проблем заключается в сложностях установления причинно-следственной связи между совершенным деянием и возникшими в результате него последствиями. На первоначальном этапе сложно выявить вич, так как его инкубационный период является весьма продолжительным. Как отмечают медики фиксировались даже случаи 10-летнего инкубационного периода. В связи с этим, установить точную дату заражения является большой проблемой.

¹ Гришин Д.А. Освобождение от уголовной ответственности за заражение вич-инфекцией // Актуальные вопросы борьбы с преступлениями. 2016. № 4. С. 24.

Вторая группа проблем заключается в сложностях конструкции ст. 122 УК РФ, как в целом так и в отдельных частях, поэтому правильно и точно квалифицировать деяние как заражение ВИЧ-инфекцией бывает сложно.

В уголовно-правовой теории усеченный состав преступления признается составом «способствующим активизации борьбы с наиболее опасными преступлениями». В свою очередь, состав ч. 1 ст. 122 УК РФ также является усеченным. Соответственно, опасность заражения ВИЧ-инфекцией может быть создана медицинским работником в результате нарушения установленного порядка забора, обращения с биологическими жидкостями вирусносителя. При этом, сам факт заражения в данном случае не требуется¹.

Отдельно обратим внимание на то, что виды возможных врачебных ошибок на сегодняшний нормативно не закреплены. Это также приводит к проблемам правоприменения и практической реализации ч. 4 ст. 122 УК РФ.

Кроме того, трудности квалификации вышеуказанного преступления также во многом обусловлены несовершенством применяемых в медицине методик выявления анализируемых вирусов.

Недостатки современных медицинских методик, в частности, заключаются в том, что на первоначальном этапе выявления ВИЧ-инфекции, как правило, применяется метод ИФА-тест, однако, данный метод не всегда дает однозначные результаты, они могут быть как ложноположительными, так и ложноотрицательными.

В итоге возникает необходимость в проведении повторного тестирования, а для этого необходим определенный временной промежуток, который может составлять до 6 месяцев.

Окончательный диагноз может быть поставлен только после проведения иммунного блоттинга и его положительного результата. Для проведения данного теста также требуется время.

¹ Боева О.Ю. Медицинский работник как субъект профессионального преступления // Проблемы экспертизы в медицине. 2015. № 11. С. 91.

При этом, на практике даже встречаются случаи, когда в ходе заражения организма потерпевшего ВИЧ-инфекцией, заболевание не наступает, хотя этому все способствовало. В подобных случаях, с учетом отсутствия претензий со стороны потерпевшего, привлечение ВИЧ-инфицированного лица к уголовной ответственности, равно как сама квалификация преступления являются достаточно сложным делом.

У правоприменителя также возникают сложности, связанные с разграничением составов преступлений против жизни и анализируемых преступлений.

Как отмечается в научной среде, «если лицо, заразившее другого человека ВИЧ-инфекцией, неосторожно относилось 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 же умысел был прямой, и смерть не наступила, автором предлагается квалификация по совокупности заражения ВИЧ-инфекцией и покушения на убийство»¹.

Субъективные признаки преступления являются ключевыми при решении вопроса квалификации вышеуказанного деяния. Безусловно, ВИЧ-инфицированное лицо к возможной смерти потерпевшего может относиться различным образом.

Однако, на наш взгляд, возможного наступления смерти потерпевшего виновное лицо желает, действует с прямым умыслом, так как опасность и последствия ВИЧ-инфекций известны вирусоносителю, более того, сам ВИЧ-инфицированный человек просто медленно умирает.

Вместе с тем, преступления против жизни являются отличными от анализируемого деяния. Дифференциация уголовной ответственности за заражение и причинение смерти, с учетом различной длительности развития

¹ Брагин А.П. Уголовное право: учебник. М.: Норма, 2014. С. 277.

причинной связи, справедливо произведена на законодательном уровне. Принимая во внимание содержание ст. 122 УК РФ, можно прийти к выводу о том, что смерть потерпевшего находится за рамками заражения ВИЧ-инфекцией. Между убийством и заражением ВИЧ-инфекцией отличие заключается в сложности установления причинно-следственной связи, смерть потерпевшего наступает медленно. Основное значение ст. 122 УК РФ состоит именно в предусмотрении ответственности за факт заражения ВИЧ-инфекцией, но не за смерть потерпевшего. Вместе с тем, заражение ВИЧ-инфекцией по степени общественной опасности является не менее опасным, чем убийство.

Итак, правоохранительные органы в ходе расследования заражения венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией сталкиваются с некоторыми проблемами квалификации и разграничения данных составов преступлений от других смежных составов.

3.2 Заражение потерпевшего венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией как квалифицирующий признак

Принятая в 1993 г. Декларация Генеральной Ассамблеи ООН «Об искоренении насилия в отношении женщин», констатировала что «насилие в отношении женщин – проявление исторически сложившегося неравенства между полами, которое необходимо преодолевать не только как определенный общественный пережиток, но и как и нарушение прав и свобод человека»¹.

Основополагающую роль в устранении существующего неравенства, а также нарушений прав и свобод женщины должны играть уголовно-правовые нормы, эффективность которых зависит от четкой позиции

¹ Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН «Декларация об искоренении насилия в отношении женщин» от 20 декабря 1993 г. № 48/104 // Международное законодательство. 2014. № 12.

законодательно относительно формулировки дефиниций составов, относящихся к категории половых преступлений.

В отечественном законодательстве под термином изнасилование понимается «половое сношение с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшей или к другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшей». В свою очередь, насильственные действия сексуального характера представляют собой «мужеложество, лесбиянство или иные действия сексуального характера с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшему (потерпевшей) или другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшего (потерпевшей)».

Пленум Верховного Суда РФ в п. 1 Постановления от 04 декабря 2014 г. № 16 «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности»² обратил внимание на то, что к преступлениям, предусмотренным ст. 131 и 132 УК РФ, относятся половое сношение, мужеложество, лесбиянство и иные действия сексуального характера в отношении потерпевшего лица (потерпевшей или потерпевшего), которые совершены вопреки его воле и согласию и с применением насилия или с угрозой его применения к потерпевшему лицу или к другим лицам либо с использованием беспомощного состояния потерпевшего лица.

При этом, мотив совершения указанных преступлений (удовлетворение половой потребности, месть, национальная или религиозная ненависть, желание унижить потерпевшее лицо и др.) для квалификации содеянного значения не имеет.

За изнасилование или насильственные действия сексуального характера, повлекшее заражение потерпевшего лица венерической болезнью,

² Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности» от 04 декабря 2014 г. № 16 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2014. № 29.

уголовная ответственность наступает по п. «в» ч. 2 ст. 131 или п. «в» ч. 2 ст. 132 УК РФ.

При этом, необходимо установить, что именно в результате насильственного полового сношения, насильственных действий сексуального характера потерпевшее лицо реально заражено ВИЧ-инфекцией, передающейся половым путем (сифилисом, гонореей, мягким шанкром, паховым лимфогранулематозом и др.). Соответственно, при неустановлении наличия прямой причинной связи между изнасилованием и заражением венерической болезнью ответственность исключается.

Так, в частности, как следует из материалов одного уголовного дела, Х. совершил половое сношение с применением насилия к потерпевшей и использованием ее беспомощного состояния, повлекшим заражение потерпевшей венерической болезнью. Установлено, что Х., имеющий венерическое заболевание (урогенитальный трихомоноз), находясь в состоянии алкогольного опьянения, с целью изнасилования обманным путем завел потерпевшую, страдающую эпилепсией, в свой дом и предложил вступить с ним в половую связь. В ответ на отказ Х., подавляя ее сопротивление, ударил рукой в спину в область лопатки, повалил на кровать. В этот момент у потерпевшей случился приступ, в результате чего она потеряла сознание. После этого Х., осознавая, что имеет венерическую болезнь, передающуюся половым путем, подвергая потерпевшую опасности заражения данным заболеванием, воспользовавшись ее беспомощным состоянием, совершил с ней насильственный половой акт. Указанные действия виновного лица суд квалифицировал по п. «в» ч. 2 ст. 131 УК РФ¹.

В соответствии с п. 12 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 04 декабря 2014 г. № 16 ответственность по п. «в» ч. 2 ст. 131 УК РФ и (или) по п. «в» ч. 2 ст. 132 УК РФ наступает в случаях, когда лицо, заразившее потерпевшее лицо венерической болезнью, знало о наличии у него этого

¹ Приговор Ленинского районного суда г. Тюмени от 07 октября 2016 г. по делу № 2-23/2016. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>

заболевания, предвидело возможность или неизбежность заражения и желало или допускало такое заражение, а равно когда оно предвидело возможность заражения потерпевшего лица, но самонадеянно рассчитывало на предотвращение этого последствия. При этом дополнительной квалификации по ст. 121 УК РФ не требуется.

Действия виновного подлежат квалификации по п. «б» ч. 3 ст. 131 и (или) по п. «б» ч. 3 ст. 132 УК РФ как при неосторожном, так и при умышленном заражении потерпевшего лица ВИЧ-инфекцией.

Необходимо знать, что передача вируса от человека возможна на любой стадии заболевания, в том числе в инкубационном периоде, то есть когда лицо еще само не знает о том, что является носителем ВИЧ-инфекции. Следовательно, в случае совершения таким лицом изнасилования или насильственных действий сексуального характера, повлекших заражение потерпевшего или потерпевшей, вменять рассматриваемый квалифицирующий признак нельзя.

Примечательно, что в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 22 апреля 1992 г. № 4 указывалось на необходимость квалификации по совокупности преступлений, предусмотренных ч. 2 ст. 122 УК РФ и ст. 131 УК РФ, без вменения рассматриваемого квалифицирующего признака при умышленной форме вины. И сегодня есть сторонники именно такой квалификации. В частности, некоторые ученые отмечают, что умышленное причинение тяжкого вреда здоровью потерпевшего требует квалификации в совокупности со ст. 111 УК РФ, а умышленное заражение ВИЧ-инфекцией не требует, хотя оба последствия образуют самостоятельные составы преступлений. Поэтому подобная квалификация должна следовать и при умышленном заражении потерпевшего (потерпевшей) ВИЧ-инфекцией, то есть не охватываться п. «б» ч. 3 ст. 131 или п. «б» ч. 3 ст. 132 УК РФ, а

образовывать совокупность преступлений по ст. 131 (132) УК РФ и ч. 2 ст. 122 УК РФ¹.

Данное мнение, возможно, основано еще и на том, что формулировка признака, закрепленного в п. «б» ч. 3 ст. 131 и п. «б» ч. 3 ст. 132 УК РФ, не позволяет однозначно определить, к чему именно относится термин «по неосторожности», – только к причинению тяжкого вреда здоровью потерпевшей или же еще и к заражению ее ВИЧ-инфекцией и иным тяжким последствиям. Учитывая то, что данное последствие законодателем уже учтено в квалифицирующих признаках изнасилования и насильственных действий сексуального характера, вышеуказанный подход недопустим. Кроме того, при таком решении наказание за изнасилование или насильственные действия сексуального характера, повлекшие неосторожное заражение ВИЧ-инфекцией, влекли бы более строгое наказание, чем при умышленном заражении, что вряд ли логично.

Применительно к анализируемым статьям, спорным является вопрос о субъекте преступления. В соответствии со ст. 20 УК РФ субъектом изнасилования и насильственных действий сексуального характера может быть лицо, достигшее 14-летнего возраста, а субъектом состава преступления, предусмотренного ст. 121 УК РФ, – лицо, достигшее 16-летнего возраста. В связи с этим возникает вопрос: может ли вменяться рассматриваемый квалифицирующий признак изнасилования и насильственных действий сексуального характера виновным, совершившим эти преступления в возрасте от 14 до 16 лет?

Сам уголовный закон не дает прямого ответа на данный вопрос, поэтому получить его можно только путем толкования соответствующих правовых норм. По нашему мнению, поскольку в ст. 20 УК РФ в перечне составов преступлений, ответственность за совершение которых наступает с 14-летнего возраста, ст. 131 и ст. 132 УК РФ указаны без уточнения частей и

¹ Коршунова Е.А. Уголовная ответственность за распространение опасных инфекционных заболеваний // Общество и право. 2016. № 7. С. 157.

пунктов, то ответственность и за такие квалифицированные составы возможна с 14 лет. Кроме того, в силу отсутствия необходимости квалифицировать содеянное по совокупности со ст. 121 УК РФ проблем при таком подходе также не возникает¹.

Интересен вопрос о субъекте данного квалифицированного состава и в свете того, что необходимо определиться, может ли им быть лицо, не являющееся вирусоносителем? По данному вопросу верным представляется мнение авторов, полагающих, что субъектом состава преступления, предусмотренного ст. 122 УК РФ, может быть не только вирусоноситель, так как термин «заведомость» относится к субъективной стороне, а не к наличию у лица ВИЧ-инфекции.

На основании этого можно прийти к выводу о том, что субъектом исследуемых квалифицированных составов может быть также и лицо, не являющееся носителем ВИЧ-инфекции.

При решении этого вопроса следует учесть, что в ст.ст. 131 и 132 УК РФ речь идет о том, что заражение ВИЧ-инфекцией явилось следствием именно изнасилования и насильственных действий сексуального характера, в объективную сторону которых помимо собственно действий сексуального характера входит также и применение насилия. В связи с этим, можно представить такую ситуацию, когда виновный преодолевал сопротивление потерпевшего, угрожая иголкой с кровью инфицированного, а потом еще в процессе применения физического насилия инфицировал потерпевшего. Представляется, что в этом случае возможно вменение рассматриваемого признака, хотя виновный и не является носителем ВИЧ-инфекции¹.

Немало процедурных проблем возникает при квалификации изнасилования и насильственных действий сексуального характера,

¹ Рябченко В.К. Проблемы правового регулирования заражения венерической болезнью // Инновационная наука. 2016. № 11. С. 94.

¹ Хасанов Ф.З. Заражение потерпевшего лица вич-инфекцией при совершении изнасилования и иных насильственных действий сексуального характера // Евразийский адвокатура. 2016. № 6(13). С. 82.

повлекших заражение ВИЧ-инфекцией. Так, для квалификации по рассматриваемому признаку имеет значение причинно-следственная связь между действиями виновного и заражением потерпевшего. Иными словами, необходимо установить, что именно от виновного и именно в процессе совершения насильственного полового преступления произошло заражение потерпевшего или потерпевшей.

Современная медицина не в состоянии диагностировать, от кого именно произошло инфицирование. Единственное, что возможно установить, – это приблизительная давность инфицирования. С момента выявления антител их титры постепенно растут, через 3-5 месяцев достигают максимума и держатся на этом уровне на протяжении всей жизни больного. Так, если титр или авидность антител низкие, то заражение скорее всего произошло в пределах последних 4 месяцев. Если же титр или авидность высокие, то с момента заражения прошло более 4 месяцев. Следовательно, возможно определить только 2 периода инфицирования: в пределах 4 месяцев или более, что означает инфицирование как 1 год, так и 5 лет назад.

Кроме того, следует учитывать наличие инкубационного периода ВИЧ-инфекции, длительность которого для каждого человека индивидуальна – от двух недель до года и зависит от состояния иммунитета человека. Средняя продолжительность составляет 3 месяца. В соответствии с п. 6 Правил проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) от 13 октября 1995 г. № 1017 основным методом обязательного медицинского освидетельствования является исследование сыворотки крови на наличие антител к ВИЧ. А антитела к ВИЧ с учетом длительности инкубационного периода могут появляться через 6-8 недель после заражения.

Однако, нередко они вырабатываются позднее, через 3-6 месяцев. В некоторых источниках указывается, что инкубационный период может быть

год, в других – до 30 месяцев¹. Таким образом, шансы определить наличие ВИЧ-инфекции у потерпевшего или потерпевшей от изнасилования или насильственных действий сексуального характера сразу после совершения преступления невелики. А в случае, если с учетом индивидуальных особенностей длительный инкубационный период не позволил выявить ее в срок до 4 месяцев, то определить давность невозможно.

Нельзя исключать возможность того, что потерпевший или потерпевшая и до совершения с ними насильственного полового преступления были носителями ВИЧ-инфекции и просто не знали об этом. Также не исключено, что он или она могли заразиться от контакта с другим лицом уже после совершения преступления, особенно если прошел значительный период времени.

Кроме того, инфицирование могло произойти при оказании потерпевшему или потерпевшей от изнасилования или насильственных действий сексуального характера медицинской помощи.

В связи с этим установление причинно-следственной связи между деянием виновного в насильственном половом преступлении и заражением потерпевшего ВИЧ-инфекцией крайне проблематично.

Представляется, что если установить такую связь достоверно не удастся, то вменять следует не рассматриваемый квалифицирующий признак, а дополнительно к ст. 131 или ст. 132 УК РФ ч. 1 ст. 122 УК РФ, поскольку поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией так или иначе имело место¹.

Итак, за изнасилование или насильственные действия сексуального характера, повлекшее заражение потерпевшего лица венерической болезнью, уголовная ответственность наступает по п. «в» ч. 2 ст. 131 или п. «в» ч. 2 ст. 132 УК РФ. Ответственность по п. «в» ч. 2 ст. 131 УК РФ и (или) по п. «в»

¹ Хасанов Ф.З. Заражение потерпевшего лица вич-инфекцией при совершении изнасилования и иных насильственных действий сексуального характера // Евразийский адвокат. 2016. № 6(13). С. 84.

¹ Сундуров Ф.Р. Курс уголовного права: учебник. М.: Проспект, 2017. С. 374.

ч. 2 ст. 132 УК РФ наступает в случаях, когда лицо, заразившее потерпевшее лицо венерической болезнью, знало о наличии у него этой болезни, предвидело возможность или неизбежность заражения и желало или допускало такое заражение, а равно когда оно предвидело возможность заражения потерпевшего лица, но самонадеянно рассчитывало на предотвращение этого последствия. При этом, дополнительной квалификации по ст. 121 УК РФ не требуется. Действия виновного подлежат квалификации по п. «б» ч. 3 ст. 131 и (или) по п. «б» ч. 3 ст. 132 УК РФ как при неосторожном, так и при умышленном заражении потерпевшего лица ВИЧ-инфекцией.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По результатам проведенного исследования подведем обобщающие итоги по теме выпускной квалификационной работы.

За заражение венерической болезнью уголовная ответственность установлена ст. 121 УК РФ, за заражение ВИЧ-инфекцией – ст. 122 УК РФ.

Непосредственным объектом заражения венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией признается здоровье потерпевшего, а также угроза его жизни. Ст. 121 и 122 в уголовном законе расположены в главе 16 «Преступления против жизни и здоровья человека», данный подход законодателя следует считать обоснованным, так как при заражении венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией под угрозу ставится не только здоровье человека, но и его жизнь. Потерпевшим по анализируемой категории дел не может являться ВИЧ-инфицированное лицо или лицо, страдающее венерическими болезнями, так как иначе уголовная ответственность исключается. Объективная сторона заражения венерическими болезнями выражена в любых действиях лица, заведомо осведомленного о наличии у него данного заболевания, которые ведут к заражению; в возникших общественно опасных последствиях – факт заражения потерпевшего, а также в причинно-следственной связи между совершенным преступным деянием и наступившими последствиями; в свою очередь, действия, создающие реальную угрозу заражения ВИЧ-инфицированным лицом другого человека, раскрывают объективную сторону заражения ВИЧ-инфекцией.

Заражение венерической болезнью может быть совершено лицом, инфицированным данным заболеванием, достигшим возраста 16 лет. Вышеуказанное преступление с субъективной стороны раскрывается виной в форме умысла, как прямого, так и косвенного, а также в форме неосторожности в виде легкомыслия. По ч. 1-3 ст. 122 УК РФ субъектами заражения вич-инфекцией могут быть лица, страдающие данным

заболеванием, и осведомленные о его наличии, достигшие возраста 16 лет. По ч. 4 субъектом преступления являются должностные лица, которые в результате ненадлежащего исполнения своих служебных обязанностей, заразили другое лицо ВИЧ-инфекцией. Следовательно, по ч. 4 ст. 122 УК РФ субъектом преступления является медицинский работник, так как именно он по роду своей профессиональной деятельности обязан оказывать медицинскую помощь населению. С прямым умыслом могут совершаться преступления, предусмотренные ч. 1 ст. 122 УК РФ; умышленно и по неосторожности (по легкомыслию) могут совершаться преступления, предусмотренные ч. 2 и 3 ст. 122 УК РФ; по неосторожности – ч. 4 ст. 122 УК РФ.

Ч. 2 ст. 121 УК РФ содержит квалифицированный состав преступления «заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего». В отношении заражения ВИЧ-инфекцией квалифицированным составом является заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни (ч. 2 ст. 122 УК РФ), особо квалифицированным – заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего (ч. 3 ст. 122 УК РФ), а также заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122 УК РФ).

За изнасилование или насильственные действия сексуального характера, повлекшее заражение потерпевшего лица венерическим заболеванием, уголовная ответственность наступает по п. «в» ч. 2 ст. 131 или п. «в» ч. 2 ст. 132 УК РФ. Ответственность по п. «в» ч. 2 ст. 131 УК РФ и (или) по п. «в» ч. 2 ст. 132 УК РФ наступает в случаях, когда лицо, заразившее потерпевшее лицо венерической болезнью, знало о наличии у него этой болезни, предвидело возможность или неизбежность заражения и

желало или допускало такое заражение, а равно когда оно предвидело возможность заражения потерпевшего лица, но самонадеянно рассчитывало на предотвращение этого последствия. При этом, дополнительной квалификации по ст. 121 УК РФ не требуется. Действия виновного подлежат квалификации по п. «б» ч. 3 ст. 131 и (или) по п. «б» ч. 3 ст. 132 УК РФ как при неосторожном, так и при умышленном заражении потерпевшего лица ВИЧ-инфекцией.

Проведенный анализ в данной работе позволяет внести некоторые предложения по совершенствованию законодательства.

1. На сегодняшний день в нормах действующего уголовного законодательства не закреплено определение термина «венерическая болезнь», а также не предусмотрен перечень заболеваний, которые можно отнести к таковым, что на практике приводит к возникновению проблем с квалификацией соответствующих преступных посягательств. Для устранения недостатков и пробелов законодательства о венерических болезнях, а так же для наиболее полного нормативного регулирования ответственности за деяние, предусмотренное ст. 121 УК РФ, возможно использование одного из двух вариантов: закрепление закрытого перечня венерических болезней либо признаков, в соответствии с которыми, возможно отграничение венерических болезней от других заболеваний, передающихся преимущественно половым путем; внесение изменения в действующую редакцию ст. 121 УК РФ, а именно изменение наименования статьи с указанием на конкретные виды болезней, за которые установлена ответственность, либо дополнение статьи примечанием, содержащим понятие венерической болезни и его составляющих.

2. Ст. 122 УК РФ содержит примечание, в соответствии с которым лицо, совершившее деяния, предусмотренные ч. 1 или 2 ст. 122, освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и

добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения. Законодатель, дополнив данную статью примечанием, рассматривает положения, закрепленные в нем, как основание освобождения лица, совершившего деяния, от уголовной ответственности. Тем самым, освобождает больное лицо, заразившего здоровое лицо с согласия последнего от уголовной ответственности. По нашему мнению, целесообразно предусмотреть аналогичную норму в виде примечания к ст. 121 УК РФ «Заражение венерической болезнью», поскольку представляется, что значительно снижается общественная опасность и лица, совершившего деяние, предусмотренное ч. 1 ст. 121 УК РФ, но, если последствия в виде заражения потерпевшего венерической болезнью наступили в результате добровольного согласия последнего на совершение действий, создающих опасность такого заражения, в случаях, когда лицо, знавшее о наличии у него этой болезни, своевременно предупредило об этом потерпевшего.

3. Изучение зарубежного опыта уголовно-правового противодействия распространению опасных инфекционных заболеваний человека позволило выявить ряд особенностей, выгодно отличающихся от соответствующего российского законодательного подхода:

— расширенная дифференциация уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией в зависимости от формы и вида вины;

— установление уголовной ответственности за нарушение санитарно-эпидемиологических правил и правил безопасности при обращении с микробиологическими, либо другими биологическими агентами или токсинами не только при фактическом наступлении общественно опасных последствий, но и в случае создания в результате таких деяний угрозы вреда;

— объединение большинства норм об ответственности за распространение опасных инфекционных заболеваний в главе о преступлениях против здоровья населения;

— наличие во многих зарубежных уголовных кодексах прямых уголовно-правовых запретов на распространение опасных инфекционных заболеваний человека.

Проанализировав УК Республики Сингапур, в части правового регулирования анализируемого института, нами были выявлены некоторые особенности, на которые следовало бы обратить внимание российскому законодателю. В частности, законодатель Республики Сингапур, регламентируя ответственность за рассматриваемые преступления: использует термин «инфекционная болезнь, опасная для жизни», который более широкий по значению, нежели «ВИЧ-инфекция» или «венерическая болезнь», используемые в УК РФ, конструирует их только как деликты создания опасности правоохраняемому объекту. Представляется, что возможность использования зарубежного опыта позволит отечественной доктрине обратить внимание на необходимость детально проработать обозначенные вопросы установления уголовной ответственности за распространение не только ВИЧ-инфекции, но и других опасных инфекционных болезней.

4. Ст. 121 УК РФ в последней редакции содержит только один квалифицированный состав, а именно заражение двух и более лиц или несовершеннолетнего, тем самым не учитывая возможность наступления иных тяжких последствий. В частности, не учитывается заражение венерической болезнью беременной женщины, а также иные тяжкие последствия для организма, а именно развитие импотенции у мужчин, бесплодие, другие поражения внутренних органов, глубокие психические переживания и моральные травмы. В этой связи, признаем целесообразным расширить перечень квалифицирующих признаков, предусмотренных ч. 2 ст. 121 УК РФ.

5. Схожее содержание квалифицирующих (особо квалифицирующих) признаков преступлений, предусмотренных ст. 121 и 122 УК РФ, а также характера и степени общественной опасности анализируемых преступлений,

наталкивает на мысль о целесообразности унификации норм ст. 121 и 122 УК РФ. При этом, обеспечить строгую дифференциацию уголовной ответственности в зависимости, прежде всего, от вида инфекционной болезни.

6. Ст. 121 УК РФ предусматривает ответственность за заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни. Однако, ранее действовавшие УК РСФСР (1926 г., 1960 г.) предусматривали уголовную ответственность, в том числе, и за «заведомое поставление в опасность заражения венерической болезнью». Однако, российский законодатель декриминализировал деяние в форме «заведомого поставления в опасность заражения венерической болезнью», «посчитав» утратившим свою общественную опасность и перевел преступление в разряд административных правонарушений. Однако, на практике случаи заведомо поставления в опасность заражения венерической болезнью не являются редкостью. Наказание за данное административное правонарушение установлено в виде штрафа в размере от 500 до 1000 руб., что не оказывает должного предупредительного воздействия. По нашему мнению, данный состав административного правонарушения следует перевести в разряд уголовных преступлений.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

РАЗДЕЛ I НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ И ИНЫЕ ОФИЦИАЛЬНЫЕ АКТЫ

1. Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН «Декларация об искоренении насилия в отношении женщин» от 20 декабря 1993 г. № 48/104 // Международное законодательство. 2014. № 12.
2. Конституция Российской Федерации, принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. // Российская газета. 25.12.1993. № 237.
3. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ // СЗ РФ. 2001. № 42. Ст. 1243.
4. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // СЗ РФ. 1996. № 38. Ст. 2311.
5. Распоряжение Правительства Российской Федерации «О Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в РФ на период до 2020 г. и дальнейшую перспективу» от 20 октября 2016 г. № 2203-р // СЗ РФ. 2016. № 34. Ст. 2311.
6. Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и заболеваний, опасных для окружающих» от 01 декабря 2004 г. № 715 // СЗ РФ. 2004. № 46. Ст. 2361.

РАЗДЕЛ II ПОСТАНОВЛЕНИЯ ВЫСШИХ СУДЕБНЫХ ИНСТАНЦИЙ И МАТЕРИАЛЫ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

1. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности» от 04 декабря 2014 г. № 16 // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2014. № 29.

2. Приговор Камбарского районного суда Республики Удмуртия от 28 июня 2018 г. по делу № 1-36/2018. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>
3. Приговор мирового судьи судебного участка № 6 Центрального района г. Челябинска от 23 апреля 2018 г. по делу № 1-14/2018. – Режим доступа: <http://sudact.ru>
4. Приговор мирового судьи судебного участка № 3 Верхнесалдинского района Свердловской области от 05 декабря 2017 г. по делу № 1-89/2017. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>
5. Приговор Бежицкого районного суда Брянской области от 11 ноября 2017 г. по делу № 1-46/2017. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>
6. Приговор мирового судьи судебного участка № 1 Рудничного судебного района г. Кемерово от 23 марта 2017 г. по делу № 2-18/2016. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>
7. Постановление мирового судьи судебного участка № 3 Северобайкальского района Республики Башкортостан от 23 марта 2017 г. по делу № 12-36/2017. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>
8. Приговор Ленинского районного суда г. Тюмени от 07 октября 2016 г. по делу № 2-23/2016. – Режим доступа: <http://sudact.ru/>

РАЗДЕЛ III ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

- 1 Адылин, Д.М. Об объекте заражения вич-инфекцией (ст. 122 Уголовного кодекса Российской Федерации) / Д.М. Адылин // Пробелы в российском законодательстве. 2017. № 7. С. 138 – 141.
- 2 Баринаова, А.Н. Уголовная ответственность за заражение венерическими заболеваниями. Некоторые сложные вопросы и пути их решения / А.Н. Баринаова // Инновационная наука. 2017. № 3. С. 114 – 121.
- 3 Боева, О.Ю. Медицинский работник как субъект профессионального преступления / О.Ю. Боева // Проблемы экспертизы в медицине. 2015. № 11. С. 91 – 97.

- 4 Брагин, А.П. Уголовное право: учебник / А.П. Брагин. М.: Норма, 2014. 398 с.
- 5 Бурдинская, А.Н. Зарубежный опыт законодательного противодействия преступному заражению вич-инфекцией / А.Н. Бурдинская // Бизнес в законе. 2016. № 6. С. 105 – 112.
- 6 Бурдинская, А.Н. Спорные вопросы уголовно-правовой оценки преступного инфицирования опасным инфекционным заболеванием (ст. 121, 122 УК РФ) / А.Н. Бурдинская // Бизнес в законе. 2015. № 3. С. 91 – 98.
- 7 Бурдинская, А.Н. Квалификация преступного заражения венерической болезнью: отдельные проблемы теории и практики / А.Н. Бурдинская // Пробелы в российском законодательстве. 2017. № 6. С. 140 – 147.
- 8 Власов, П.Е. Проблемы правоприменения ст. 122 УК РФ / П.Е. Власов // Международная научно-практическая конференция. 2018. № 2. С. 30 – 37.
- 9 Галюкова, М.И. Особенности уголовно-правовой защиты человека от заражения ВИЧ-инфекцией / М.И. Галюкова // Вестник Оренбургского государственного университета. 2014. № 4. С. 216 – 223.
- 10 Гришин, Д.А. Освобождение от уголовной ответственности за заражение вич-инфекцией / Д.А. Гришин // Актуальные вопросы борьбы с преступлениями. 2016. № 4. С. 24 – 30.
- 11 Дубовиченко, С.В. Спорные вопросы субъективной стороны преступления в новом Постановлении Пленума Верховного Суда РФ «О судебной практике по делам о преступлениях против половой неприкосновенности и половой свободы личности» / С.В. Дубовиченко // Инновационная наука. 2017. № 1. С. 126 – 133.
- 12 Ильяшенко, А.Н. Проблемные вопросы привлечения к уголовной ответственности за преступления, связанные с заражением лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей / А.Н. Ильяшенко //

- Вестник Краснодарского университета МВД России. 2017. № 2(36). С. 14 – 21.
- 13 Комиссаров, В.С. Уголовное право Российской Федерации: учебник / В.С. Комиссаров. М.: Статут, 2016. 459 с.
 - 14 Коршунова, Е.А. Уголовная ответственность за распространение опасных инфекционных заболеваний / Е.А. Коршунова // Общество и право. 2016. № 7. С. 157 –162.
 - 15 Кочои, С.М. Уголовное право: учебник / С.М. Кочои. М.: Норма, 2015. 498 с.
 - 16 Крамарь, Е.С. Объект и объективная сторона заражения венерическими заболеваниями / Е.С. Крамарь // Общество и право. 2017. № 1. С. 92 – 98.
 - 17 Кругликов, Л.Л. О понятии преступлений с квалифицированными составами / Л.Л. Кругликов // Юридическая наука. 2016. № 2. С. 120 – 128.
 - 18 Москалева, Е.Н. Место заражения венерической болезнью и вич-инфекцией в уголовном законе / Е.Н. Москалева // Пробелы в российском законодательстве. 2016. № 9. С. 118 – 124.
 - 19 Норвартян, Ю.С. История становления и развития отечественного уголовного законодательства об ответственности за заражение вич-инфекцией / Ю.С. Норвартян // Вестник Самарской гуманитарной академии. 2016. № 1-2(18). С. 187 – 196.
 - 20 Норвартян, Ю.С. Ответственность за заражение венерической болезнью по советскому уголовному законодательству / Ю.С. Норвартян // Юридический вестник Самарского университета. 2016. № 2. С. 84 – 90.
 - 21 Норвартян, Ю.С. Заражение инфекционным заболеванием, представляющим опасность для окружающих: вопросы криминализации, пенализации и юридической техники / Ю.С. Норвартян // Общество и право. 2015. № 3(40). С. 164 – 170.

- 22 Норвартян, Ю.С. Заражение венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией двух и более лиц / Ю.С. Норвартян // Вестник Самарской гуманитарной академии. 2014. № 1(12). С. 34 – 41.
- 23 Панкратов, В.В. Добровольное согласие на заражение ВИЧ-инфекцией / В.В. Пакратов // Журнал российского права. 2016. № 1. С. 92 – 97.
- 24 Подройкина, И.А. Проблема установления субъективной стороны при квалификации заражения вич-инфекцией медицинским работником / И.А. Подройкина // Евразийский научный журнал. 2019. № 3. С. 96 – 104.
- 25 Рарог, А.И. Уголовное право России: учебник / А.И. Рарог. М.: Норма, 2015. 496 с.
- 26 Ревин, В.П. Уголовное право России: учебник / В.П. Ревин. М.: Юрайт, 2016. 446 с.
- 27 Рябченко, В.К. Проблемы правового регулирования заражения венерической болезнью / В.К. Рябченко // Инновационная наука. 2016. № 11. С. 94 – 96.
- 28 Сундуров, Ф.Р. Курс уголовного права: учебник / Ф.Р. Сундуров. М.: Проспект, 2017. 528 с.
- 29 Тыдыкова, Н.В. Заражение потерпевшего венерическим заболеванием или вич-инфекцией как квалифицирующий признак: критика уголовного закона / Н.В. Тыдыкова // Юридическая наука и правоохранительная практика. 2014. № 3(29). С. 42 – 50.
- 30 Федоров, П.Р. Социальные и правовые предпосылки введения примечания к ст. 122 УК РФ: возможно ли его распространение на ст. 121 УК РФ / П.Р. Федоров // Молодой ученый. 2016. № 5. С. 257 – 259.
- 31 Хасанов, Ф.З. Заражение потерпевшего лица вич-инфекцией при совершении изнасилования и иных насильственных действий сексуального характера / Ф.З. Хасанов // Евразийская адвокатура. 2016. № 6(13). С. 82 – 89.

- 32 Чупрына, П.С. Уголовная ответственность медицинских работников за нарушение ими профессиональных обязанностей / П.С. Чупрына // Юридическая наука и правоохранительная практика. 2017. № 3. С. 116 – 122.
- 33 Ященко, А.С. К вопросу о дефинициях терминов «изнасилование» и «насильственные действия сексуального характера» и их соотношении / А.С. Ященко // Общество и право. 2016. № 1. С. 95 – 102.

РАЗДЕЛ IV ИНТЕРНЕТ-ИСТОЧНИКИ

1. Челябинец, который заразил двух девушек ВИЧ-инфекцией. – Режим доступа: <http://www.1obl.ru/news/proisshestiya/chelabinec-kotoryj-zarazil-dvuh-devushek-vich-infekcijej-poluchiluslovnuyj-srok-07082012/> (дата обращения: 08.04.2019)
2. Девушка из мести заражала СПИДом. – Режим доступа: <http://www.omsk.aif.ru/incidents/dtp/554690> (дата обращения: 08.04.2019)
3. Врачи заразили мужчину СПИДом. – Режим доступа: 31tv.ru/programmy/agentstvo-chrezvychajnyh-novostej/releases/vrachi-zarazili-muzhchinu-spidom.html (дата обращения: 08.04.2019)