

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

УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ЗАРАЖЕНИЕ ВЕНЕРИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

ЮУрГУ – 40.03.01.2016.461.ВКР

Руководитель выпускной
квалификационной работы
Красуцких Лидия Васильевна,
к.ю.н., доцент кафедры

_____ 2020г.

Автор выпускной
квалификационной работы
Набиуллин Дамир Шамилович

_____ 2020г.

Нормоконтролер
Кухтина Татьяна Владимировна,
старший преподаватель кафедры

_____ 2020г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

	ВВЕДЕНИЕ.....	3
Глава 1	РАЗВИТИЕ РОССИЙСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ЗАРАЖЕНИЕ ВЕНЕРИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ВИЧ- ИНФЕКЦИЕЙ	
1.1	История отечественного уголовного права за заражение венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией.....	6
1.2	Понятие венерического заболевания и ВИЧ-инфекции.....	15
Глава 2	УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАРАЖЕНИЯ ВЕНЕРИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ	
2.1	Объективные признаки состава преступления за заражение венерическими заболеваниями.....	24
2.2	Субъективные признаки состава преступления за заражение венерическими заболеваниями.....	27
2.3	Квалифицирующие признаки состава преступления за заражение венерическими заболеваниями.....	31
Глава 3	УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ	
3.1	Объективные признаки состава преступления за заражение ВИЧ-инфекцией	35
3.2	Субъективные признаки состава преступления за заражение ВИЧ-инфекцией	40
3.3	Квалификация составов преступления за заражение ВИЧ- инфекцией	45
3.4	Добровольное согласие на заражение ВИЧ- инфекцией.....	48
	ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	57
	БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	60
	ПРИЛОЖЕНИЯ.....	67

ВВЕДЕНИЕ

Борьба с распространением венерических болезней занимает важное место в российском уголовном законодательстве. Необходим анализ эффективности уголовно-правовых норм в отношении составов преступлений, касающихся заражения венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекции, так как статистика заболеваемости, несмотря на современные методы лечения, показывает, что медицинские методы малоэффективны без усовершенствования юридической науки.

Пандемия ВИЧ-инфекции сопутствующие ей нарушения прав человека вывели проблему на мировой уровень.

Потребность в уголовно-правовых и криминологических разработках проблемы обусловлена также тем, что венерические болезни - одна из серьезных социальных и психологических проблем современности. Социальное значение их определяется большой распространенностью, тяжестью последствий для здоровья заболевших, опасностью для общества, влиянием на воспроизводство потомства. Сифилис, гонорея, по данным ВОЗ, являются наиболее часто встречающимися болезнями в мире, за исключением гриппа во время эпидемии и малярии. В настоящее время на территориях стран бывшего Советского Союза достигла своего пика третья послевоенная волна роста заболеваемости венерическими болезнями¹.

Отдельное внимание следует уделить примечанию к ст. 122 УК РФ «Заражение ВИЧ-инфекцией». Важное значение имеет то, что в тексте закона закреплено юридическое значение понятия, как добровольное согласие лица на совершение действий, создающих опасность причинения ему вреда. В данном примечании речь идет о спорном и недостаточно изученном институте уголовного права, как «согласие лица на причинение ему вреда».

¹Иерусалимская Е.А. Заражение венерическими болезнями: уголовно-правовые и криминологические аспекты. Ставрополь, 2012. С. 344.

В статье 12 Международного Пакта об экономических, социальных и культурных правах 1996 года указано, что каждый человек имеет право на «наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья»¹. Так же в ч.1 статьи 41 Конституции РФ говорится, что каждый человек имеет право на охрану здоровья.

Нормы права, регулирующие отношения по проблеме ВИЧ, содержатся во многих законах, носящих комплексный характер. При этом Федеральный закон² имеет центральное положение во всей системе правовых норм в сфере, связанной с ВИЧ-инфекцией.

Работы, посвященные данной теме, занимают видное место в правовой науке. Вопросы ответственности за заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией анализировались в юридической литературе различными учеными, такими например, как П. Яни, А.В. Бриллиантов, С.И. Викторов, Р.Г. Колоколов, А.В. Залозный, Е.А. Иерусалимская, Г.Р. Камнев, Л.В. Лобанова, А.В. Панкратов, В.В. Пантелеев, А.И. Чучаев, Г.Н. Борзенковка и другие.

Вопросы, рассмотренные в работе, основаны не только на изучении научной и учебной литературы, но и правоприменительной, судебной практики. Изучены как общие, так и частные вопросы правоприменения за заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией.

Основания цель выпускной квалификационной работы состоит в исследовании уголовно-правовых аспектах заражения венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией.

Реализация данной цели предполагает решение следующих задач:

– изучение истории отечественного законодательства об ответственности за заражение венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией;

¹Международный пакт «О гражданских и политических правах» от 16 декабря 1966 г. // Библиотечка Российской газеты. 1999. № 22-23.

²Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 1995. № 14. Ст.1212.

- определение понятий венерического заболевания и ВИЧ-инфекции;
- анализ действующих уголовно-правовых норм уголовной ответственности за заражение венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией.

Объектом исследования в выпускной квалифицированной работе являются общественные отношения в сфере института ответственности за заражение венерическими болезнями и ВИЧ-инфекцией.

Предмет исследования – уголовно-правовая характеристика заражения венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией.

При написании настоящей работы автор руководствовался методологическими и теоретическими основами исследования, а именно диалектическим и сравнительным методом познания; историко-правовыми и социально-правовыми методами; методом анализа и синтеза. Выводы работы базируются на основных положениях общей теории права, конституционного, уголовного и уголовно-процессуального права.

Дипломная работа состоит из введения, трех глав, заключения и списка литературы с приложениями.

ГЛАВА 1 РАЗВИТИЕ РОССИЙСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ЗАРАЖЕНИЕ ВЕНЕРИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ И ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

1.1 История отечественного уголовного права за заражение венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией

Важный ход в борьбе венерическими заболеваниями в советское время определило открытие Московского Государственного венерологического института 17 декабря 1921 г., который поднял интерес общественности к данной проблеме. Руководство страны осознало важность в криминализации заражения венерическими заболеваниями.

Спустя полгода в Уголовном кодексе РСФСР, введенном 1 июля 1922 года, устанавливается уголовная ответственность «за заведомое заражение другого лица тяжелой венерической болезнью», и наказывалось лишением свободы сроком до 3-х лет¹. Данная норма являлась последствием нежелания больных венерическими заболеваниями добровольно проходить предписанные им медицинские процедуры, направленные на их выздоровление.

Следующим шагом можно считать I Всероссийский съезд по борьбе с венерическими болезнями, проведенного в г. Москве в 1923 г., участники которого предложили усовершенствовать законодательство «в борьбе с венеризмом». Результатом данного съезда явилось то, что из диспозиции ст. 155 УК РСФСР исключались слова «заведомое» и «тяжелое». Новая редакция данной статьи стала звучать следующим образом: «За заражение другого лица венерической болезнью»². В результате, состав преступления образовывали умышленное и неосторожное заражение другого лица венерической болезнью независимо от способа такого заражения и от того,

¹Уголовный кодекс РСФСР 1922 года // СУ РСФСР. 1922. № 15. С. 164.

²Собрание узаконений и распоряжений Рабочего и Крестьянского правительства // СУ РСФСР. 1923. № 48.

прошла ли болезнь потерпевшего бесследно или причинила расстройство здоровью¹.

Уже в 1925 году состоялся II Всероссийский съезд по борьбе с венерическими болезнями. Результатом этого съезда стало подведение итогов правовой практики по ст. 155 УК РСФСР и разработка плана дальнейших мероприятий по борьбе с венерическими заболеваниями. Итоги применения вышеуказанной нормы показали, что она не совсем эффективно выполняет свою предупредительную функцию.

В итоге по инициативе Наркомздрава РСФСР 6 августа 1926 году УК РСФСР был дополнен статьей 155-а, в которой ужесточали наказание лицам, страдающим венерическим заболеванием и ведущих беспорядочный образ половой жизни. Но в дальнейшем эти 2 статьи были изменены и объединены в ст. 150. Эта статья состояла из двух частей и звучала следующим образом: «Заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, - лишение свободы на срок до 3-х лет. Заведомое поставление другого лица через половое сношение или иными действиями в опасность заражения венерической болезнью, - лишение свободы или исправительно-трудовые работы на срок до шести месяцев».²

Уже не требовалось самого факта заражения, достаточно было знания о возможности заражения, если лицу было известно о наличии у него венерической болезни. Как мы можем наблюдать, новый УК РСФСР 1926 г. усиливает охрану здоровья граждан от преступных посягательств.

Временная оккупация части советской территории во время Великой Отечественной войны привели к новой вспышке венерических болезней, занесенных оккупантами. Это послужило к дальнейшему изменению уголовно-правовой нормы, регламентирующей ответственность за заражение венерической болезнью, которая нашла свое отражение в Уголовном кодексе

¹Викторов, И.С. Уголовная ответственность за распространение венерических заболеваний. Саратов, 1980. С.7.

²Систематизированный текст общесоюзных уголовных законов и уголовных кодексов союзных республик. М.: Юридическое издательство Министерства юстиции СССР, 1948. С. 403.

РСФСР 1960 г. в ст. 115. В октябре 1971 года Указом Президиума Верховного Совета СССР «О внесении изменений и дополнений в Уголовный и Уголовно-процессуальный кодексы РСФСР» были расширены признаки состава преступления, предусмотренного ст. 115 УК РСФСР 1960 г., а также введена новая ст. 115.1 «Уклонение от лечения венерической болезни», если оно продолжается после предупреждения, сделанного органами здравоохранения¹.

В ч. 1 ст. 115 УК РСФСР 1960 г., устанавливалась уголовная ответственность за «заведомое поставление другого лица через половое сношение или иными действиями в опасность заражения венерической болезнью - наказывается лишением свободы на срок до двух лет, или исправительными работами на тот же срок». По сравнению с ч. 2 ст. 150 УК РСФСР 1926 г., которая назначала лишение свободы или исправительно-трудовые работы на срок до шести месяцев, наказание значительно ужесточилось. На мой взгляд, это правильная тенденция, соразмерная общественной опасности здоровью населения.

В ч. 2 ст. 115 УК РСФСР 1960 г. предусматривалась ответственность за «заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, - наказывается лишением свободы на срок до трех лет или исправительными работами на срок до одного года». По сравнению с ч. 2 ст. 150 УК РСФСР 1926 г., санкция не изменилась, что свидетельствует об ее эффективности.

В ч. 3 ст. 115 УК РСФСР 1960 г. впервые введены квалифицирующие признаки заражения другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него данной болезни. Квалификация относится как к субъекту преступления, ранее судимому за заражение другого лица венерической болезнью, так и к последствиям преступления (заражению двух

¹Указ Президиума Верховного Совета СССР «О внесении изменений и дополнений в Уголовный и Уголовно-процессуальный кодексы РСФСР» от 20 октября 1971 г. // Ведомости Верховного Совета РСФСР. 1971. № 42.

и более лиц либо несовершеннолетнего). Наказание за подобные деяния было лишением свободы на срок до пяти лет.

Как я уже отметил, ст. 115.1 гласила: «Уклонение от лечения венерической болезни, продолжаемое после предупреждения, сделанного органами здравоохранения, наказывается лишением свободы на срок до двух лет, или исправительными работами на срок от одного года, или штрафом до двух минимальных месячных размеров оплаты труда».

Таким образом, законодатель расширяет круг лиц, больных венерической болезнью, которые подлежат уголовной ответственности, что вполне обосновано.

Эта категория больных содержалась в закрытых стационарах строгого режима. Туда же доставлялись и лица, в отношении которых стало известно, что они имели половой контакт с венерическими больными и уклонялись от обследования.

В дальнейшем, уголовно-правовые нормы, регламентирующие ответственность за преступное заражение венерической болезнью, претерпевали свои изменения, что явилось прямым отражением бурного развития венерологии и обнаружения новых венерических заболеваний.

Согласно Указу Президиума Верховного Совета от 25 августа 1987 г. № 7612-11 «О мерах профилактики заражения вирусом СПИД»¹, на СПИД мог быть обследован любой человек, если это сочтут целесообразным врачи. С обнаружением нового венерического заболевания «ВИЧ-инфекции», 31 августа 1987 г. ст. 115 была дополнена ст. 115.2 «Заражение ВИЧ-инфекцией». Санкция данной статьи предусматривала лишение свободы на срок до пяти лет за «заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией» и лишение свободы сроком до 8 лет за «заражение другого лица ВИЧ-инфекцией».

¹Указ Президиума Верховного Совета СССР «О внесении изменений и дополнений в Уголовный и Уголовно-процессуальный кодексы РСФСР» от 20 октября 1971 г. // Ведомости Верховного Совета СССР. 1987. № 34.

Таким образом, советское законодательство довольно стремительно развивалось, реагируя на изменения социальной обстановки. В итоге данное развитие привело к значительному снижению заболеваемости венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией в 1980-е годы по сравнению с началом двадцатого века.

Дальнейших изменений правовых норм в уголовном праве, касающихся заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией, не было осуществлено до принятия действующего УК РФ 1996 года. Данное обстоятельство доказывает эффективность уголовной политики в борьбе с преступным заражением венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией.

Конституция Российской Федерации¹ определяет конституционные рамки, в которых должно осуществляться правовое регулирование проблем, связанных с заболеванием ВИЧ/СПИД, а также статусом, правами, обязанностями и ответственностью ВИЧ-инфицированных лиц.

Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»(далее – Закон) был принят Государственной Думой 24 февраля 1995 г.

Данный Закон содержит гарантии обеспечения прав лиц, зараженных ВИЧ, закрепляет обязанности государства по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции, меры социальной поддержки работников, подвергающихся риску заражения вирусом, регулирует вопросы оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным.

Иные федеральные законы, регулирующие в той или иной мере отношения по вопросу предупреждения распространения в Российской Федерации ВИЧ-инфекции, должны соответствовать нормам

¹Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. // Российская газета. 1993. № 237.

указанного Закона как по своему правовому содержанию, так и по юридической терминологии¹.

Федеральное законодательство, устанавливающее ответственность за нарушение Закона, это, например, ст. 122 Уголовного кодекса РФ «Заражение ВИЧ-инфекцией»², устанавливающая ответственность за заведомые действия лица, знавшего о своем статусе; ст. 6.1 Кодекса об административных правонарушениях³, предусматривающая наказание за сокрытие источника заражения ВИЧ-инфекцией и контактов, создающих опасность заражения.

В вопросах профилактики ВИЧ-инфекции указы Президента Российской Федерации регулируют отношения, по которым нет необходимости в принятии отдельных федеральных законов. Примером могут служить указы Президента Российской Федерации от 09.10.2007 г. № 1351 «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года»⁴, от 12.05.2009 г. № 537 «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года»⁵ (ВИЧ-инфекции отмечается как одна из главных угроз национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации) и пр.

Объективная сторона рассматриваемых преступлений по статье 121 и статье 122 Уголовного Кодекса Российской Федерации выражена в деянии в форме действия или бездействия, результатом (последствием) которого

¹Варжникова А.С. Комментарий к Федеральному закону от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)». М., 2011. С. 9.

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

³Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ // Собрание законодательства РФ от 7 января 2002 г. № 1 (ч. I) ст. 1, 2.

⁴Указ Президента РФ «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» от 9 октября 2007 г. № 1351 // Собрание законодательства РФ. 2007. № 42. Ст. 5009.

⁵Указ Президента РФ «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» от 12 мая 2009 г. № 537 // Собрание законодательства РФ. 2009. № 20. Ст. 2444.

выступает заражение другого лица венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией¹.

В Уголовном Кодексе Российской Федерации значительно сужена ответственность самого больного за распространение венерических заболеваний. Исключены нормы об уголовной ответственности за уклонение от лечения венерической болезни и за заведомое поставление другого лица через половое сношение или иными действиями в опасность заражения венерической болезнью. Это связано с тем, что угроза ответственности за указанные действия нередко оставляла больного без надлежащей медицинской помощи, провоцировала на сокрытие сексуальных контактов, что не способствовало предупреждению распространения венерических заболеваний².

По сравнению с прошлым законодательством ответственность за заражение другого лица венерической болезнью наступает только в том случае, если последствие наступило, а поставление в опасность заражения путем полового сношения или иным путем, если самого заражения не произошло, санкция статьи не наступает.³

Иная ситуация касается ВИЧ-инфекции. Уголовная ответственность наступает не только за факт заражения ВИЧ-инфекцией, но и за поставление лица в опасность заражения.

Объективная сторона заключается в заведомо создании условий, при которых другое лицо рискует заразиться от виновного ВИЧ-инфекцией: половое сношение без презерватива, переливание крови с использованием нестерилизованных инструментов, предоставление своего шприца для инъекции наркотического средства и т.д.⁴.

¹Чучаев А.И. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. М.: КОНТРАКТ, 2012. С. 212.

²Лебедев В.М. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. М.: Юрайт, 2012. С. 311.

³Михлин А.С. Комментарий к уголовному кодексу российской федерации. М.: Проспект, 2010. С. 342.

⁴Малиновский, В.В. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации для работников прокуратуры. М.: КОНТРАКТ, 2011.С. 265.

Статья 122 УК РФ была дополнена примечанием, согласно которому лицо, своевременно предупредившее другое лицо о возможности заражения ВИЧ-инфекцией при совершении действий, создающих опасность заражения, освобождается от уголовной ответственности, Федеральным законом от 8 декабря 2003 г. «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс РФ».

Статья 121 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за заражение венерической болезнью. Согласно п. 5 Постановления Пленума Верховного Суда СССР от 8 октября 1973 г. «О судебной практике по делам о заражении венерической болезнью» согласие потерпевшего на поставление его в опасность заражения венерической болезнью не является основанием для освобождения от уголовной ответственности лица, знавшего о наличии у него венерического заболевания и поставившего потерпевшего в опасность заражения или заразившего его венерической болезнью¹.

Исходя из данной ситуации, возникает следующая проблема: меньший вред за заражение излечимой венерической болезнью, причиненный с согласия потерпевшего, признается преступлением, а больший вред за заражение ВИЧ-инфекцией, способов лечения которой медицина пока не знает и которая может привести к летальному исходу, причиненный с добровольного согласия, уголовно не наказуем².

Здесь мы видим, как законодатель частично легализовал согласие на причинение себе вреда как обстоятельство, исключающее преступность деяния, но при этом в Общей части Уголовного кодекса РФ такого понятия нет.

В истории советского и российского уголовного права практически не случались случаи, когда в самом законе были бы закреплены положения,

¹Постановление Пленума Верховного Суда СССР «О судебной практике по делам о заражении венерической болезнью» от 8 октября 1973 г. №15 // Постановления Пленумов Верховных Судов по уголовным делам: Сборник. М., 1999.

²Широков, К.В. Согласие на причинение вреда как обстоятельство, исключающее преступность деяния. // Законность. 2016. № 9. С.47-49.

регламентирующие добровольное согласие лица на причинение ему вреда, исключаящее уголовную ответственность.

Среди исключений можно ответить примечание к статье 143 УК РСФСР 1922 г., согласно которому «убийство, совершенное по настоянию убитого из чувства сострадания», не наказывалось¹. Но даже это примечание спустя время было отменено.

Возвращаясь к вышеуказанной проблеме, стоит отметить указание Верховного Суда СССР на то, что «согласие потерпевшего на поставление его в опасность заражения венерической болезнью не является основанием для освобождения от уголовной ответственности лица, знавшего о наличии у него венерического заболевания и поставившего потерпевшего в опасность заражения или заразившего его венерической болезнью»². На этом фоне примечание к ст. 122 УК РФ выглядит значительным движением вперед в области признания субъективных прав человека и юридического значения их реализации в рамках уголовного законодательства.

В первую очередь его наличие свидетельствует о том, что в уголовном законодательстве применительно к конкретному составу преступления фактически закреплено такое обстоятельство, исключаящее преступность деяния, как «согласие лица на причинение ему вреда».

При анализе примечания к статье 122 УК РФ можно сделать вывод, что законодатель не требует, чтобы лицо, имеющее заболевание ВИЧ-инфекцией, поставило в известность потерпевшего о наличии опасности заражения ВИЧ-инфекцией. Достаточно того, чтобы потерпевший был своевременно предупрежден о наличии у другого лица данного заболевания и добровольно согласился совершить действия, создавшие опасность заражения³.

¹ Сборник документов по истории уголовного законодательства СССР и РСФСР. 1917-1952. М., 1953. С. 133.

² Постановление Пленума Верховного Суда СССР «О судебной практике по делам о заражении венерической болезнью» от 8 октября 1973 г. № 15 // Сборник постановлений Пленума Верховного Суда СССР и РСФСР по уголовным делам. 1995.

³ Ендольцева А.В. Освобождение от уголовной ответственности в случае, предусмотренном законодателем в примечании к ст. 122 УК РФ // Российский следователь. 2014. № 4. С. 15-21.

При изучении истории отечественного уголовного права за заражение венерическими заболеваниями и ВИЧ-инфекцией можно сделать вывод, что уголовная ответственность за данные деяния динамично развивалась. Активно расширялся перечень наказаний, а их виды ужесточались.

Я считаю, что некоторые исключенные положения были весьма эффективными в борьбе с венерическими болезнями. С учетом сложившейся крайне неблагоприятной тенденции динамики роста распространения венерических болезней в России, ошибочной, на мой взгляд, является недооценка отмененных статей Уголовного кодекса, оказывавших действенное влияние на предупреждение распространения венерических заболеваний.

1.2 Понятие венерического заболевания и ВИЧ-инфекции

Венерические заболевания – инфекционные заболевания женских и мужских половых органов, заражение которыми происходит во время полового акта, независимо от формы сексуальных отношений. Любой контакт слизистой оболочки связан с передачей венерического заболевания. Установлено, что от мужчины к женщине венерические заболевания передаются легче. С незащищенным половым актом у женщины большое количество вируса, содержащегося в семенной жидкости человека, попадает в организм. Область, через которую вирус может проникнуть через женщину, значительно больше. При этом инфекция присутствует в семенной жидкости в более высокой концентрации, чем во влагалищном секрете.

На протяжении веков существовали различные виды венерических заболеваний. Наименование заболеваний пошло от имени богини любви Венеры. Все венерические заболевания передаются половым путем. Они вызваны микробами, бактериями, вирусами, грибами или их комбинациями.

Венерические заболевания очень заразны. Степень инфекционности отличается от таковой у возбудителя.

Не существует иммунитета против венерических заболеваний. Эти заболевания поражают все слои населения, и никто не может надеяться на безопасность при несоблюдении определённых правил.

В России ежегодно наблюдается 2 миллиона гонорей, 3 миллиона хламидийных инфекций, 500 000 случаев сифилиса и 20 миллионов герпесов¹.

СПИД – новое заболевание, передающееся половым путем. Это огромная проблема для врачей и общества, потому что пока не найдены средства для борьбы с ним.

Наука о курсе, лечении и профилактике венерических заболеваний. Венерология - это наука об инфекционных заболеваниях женской и мужской мочеполовой системы, которая в современных условиях добилась впечатляющих успехов, продолжает развиваться как самостоятельная клиническая дисциплина и основана на достижениях биологии, иммунологии, микробиологии, вирусологии, биохимии, генетики, неврологии, внутренних болезней и многих других теоретических и клинических дисциплин. Лабораторная диагностика играет огромную роль в жизни общества. Благодаря этой науке появляется возможность предупреждения, выявления и лечения многих венерических заболеваний.

Однако современная медицина не использует термин «венерическое заболевание». В перечне социально значимых заболеваний, утвержденных постановлением Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и заболеваний, опасных для окружающих»², они именуются «инфекциями, передающимися преимущественно половым путем», а их перечень определен в соответствии

¹Леванова Н.В. Венерические заболевания: вылечить и не болеть // Медицинское право. 2016. № 2. С. 256.

² Постановление Правительства РФ «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» от 1 декабря 2004 г. № 715 // Собрание законодательства РФ. 2004. № 49. Ст. 4916.

с пунктами А50-А64 Международного статистического классификатора болезней и проблем, связанных со здоровьем 10-го пересмотра (МКБ-10).

Таковыми болезнями указанные акты признают:

–врожденный сифилис– клиническая форма сифилиса, возникающая при внутриутробном заражении ребенка бледными трепонемами. Врожденный сифилис может возникнуть в разное время в жизни ребенка, от дородового и до подросткового. Характеризуется определенным поражением нервной системы, кожи, слизистых оболочек, костной ткани, соматических органов;

–ранний или же скрытый сифилис. У данного венерического заболевания отсутствуют симптомы, но данный вид все равно заразен;

–поздним сифилисом именуется ранний (скрытый) сифилис, когда с момента инфицирования прошло более двух лет. В отличие от раннего сифилиса абсолютно не заразен, но несет опасность во время беременности для новорожденного ребенка;

–другие и неуточненные формы сифилиса. К таким формам можно отнести первичный, вторичный, третичный;

–гонококковая инфекция – венерическое заболевание, передаваемое через половой акт. Возбудителем инфекции является гонококк. Данное венерическое заболевание также именуют гонореей. Обычно источник заражения – женщины. Это объясняется тем, что у них инфекция протекает бессимптомно, очень трудно ее выявить. Тяжесть болезни обуславливается тем фактом, что одновременно с ней в организм человека могут попасть и другие половые инфекции, такие как хламидии, трихомонады, которые игнорируют большинство лекарственных препаратов для лечения гонококковой инфекции;

–хламидийная лимфогранулема (венерическая) является одной из наиболее распространенных инфекций, передаваемых половым путем. Возбудитель болезни - хламидия, которая является внутриклеточным паразитом. Он живет только внутри живой клетки, как вирус, но его

структура напоминает бактерии. Такая двойственная природа и способность паразитировать внутри клеток являются причинами, почему очень трудно лечить хламидиоз. Хламидиоз поражает людей всех возрастов. Болезнь передается половым путем, воздушно-капельным путем или при тесном контакте;

– другие хламидийные болезни, передающиеся половым путем;

– шанкرويد – это острая заразная половая патология, которая сопровождается появлением болезненных язв. Чаще всего этим заболеванием страдают мужчины, у женщин болезнь протекает без симптомов. Шанкرويدная инфекция повышает риск заражения ВИЧ-инфекцией;

– паховая гранулема – это редкий тип воспаления, затрагивающий паховую зону, половые органы. Характеризуется медленным течением, во время которого на танине образуются расширяющиеся соединительные ткани;

– трихомоноз – широко распространенное паразитарное заболевание мочеполовой системы, которое одинаково часто поражает людей всех возрастов. Возбудителем болезни является трихомонада. Трихомоноз делится на острую и хроническую форму;

– аногенитальная герпетическая вирусная инфекция – одна из возможных герпетических инфекций, которая передается половым путем и служит наиболее распространенной причиной язвенных поражений половых органов. Герпес является одной из самых распространенных и тяжело лечимых инфекций у людей. Отличительной чертой герпетической инфекции является пожизненный вирус в организме, периодический характер и прогрессирующее течение, т.е. появление более серьезных симптомов с усилением эффекта.

– другие болезни, передающиеся преимущественно половым путем, не квалифицирующиеся в других рубриках МКБ-10.

Заражение иными, кроме венерических, заболеваниями, в том числе социально значимыми и опасными для окружающих, не может

квалифицироваться по ст. 121 УК РФ, но в зависимости от последствий и формы вины может влечь уголовную ответственность за причинение вреда здоровью по ст. 111, 112, 115, 118 УК РФ.

Заражение венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией, как правило, представляет собой сложное криминальное явление, которое может вызвать тяжкие последствия, например причинение различного вреда здоровью.

Под заражением венерической болезнью в медицине понимается передача возбудителей этих инфекционных болезней через половое сношение и иным путем. Как свидетельствует практика, заражение может иметь место и при других действиях – развратных действиях, поцелуях, бытовым путем (например, пользование при еде и питье одной посудой и другими предметами быта), генетически. Инфекции передают и врожденным путем. К венерическим болезням относятся сифилис (люэс), гонорея (перелой, триппер), мягкий шанкр, паховой (половой) лимфогранулематоз и др¹. Способ заражения и вид венерического заболевания для состава рассматриваемого преступления значения не имеют.

При отсутствии лечения, неправильном лечении или недоведении лечения до конца они принимают хроническое течение, иногда лишают заболевшего на длительный срок трудоспособности, могут служить причиной слепоты, прогрессивного паралича и других тяжелых последствий.

Венерические заболевания, особенно сифилис, передаются и по наследству, могут отрицательно сказаться на потомстве. Вот почему лица, страдающие венерическими болезнями, опасны для окружающих и обязаны лечиться и соблюдать санитарно-гигиенические правила, исключая передачу болезни иным людям.

В качестве одной из гарантий, обеспечивающих выполнение этих обязанностей, служат меры административно-правового характера. Так, согласно ст. 6.1 КоАП РФ, сокрытие лицом, больным ВИЧ-инфекцией или венерическим заболеванием, источника заражения, а также лиц, имевших с

¹Петровский Б.В. Энциклопедический словарь медицинских терминов. М., 1982. С. 389.

указанным лицом контакты, создающие опасность заражения этими заболеваниями, влечет наложение административного штрафа.

Для сифилиса и гонореи характерна определенная постоянность развития клинической картины и сроков возникновения отдельных проявлений заболевания с момента инфицирования (заражения). Следует иметь в виду, что у одного и того же человека могут быть сифилис и гонорея одновременно.

ВИЧ-инфекция, или вирус иммунодефицита человека, поражает иммунную (защитную) систему человека, выступая при этом возбудителем опаснейшего заболевания - СПИДа. Данное заболевание пока неизлечимо и потому неминуемо заканчивается смертью¹.

На фоне ослабления иммунной системы происходит стойкое снижение способности организма противостоять инфекциям, что ведет к возникновению и развитию различных заболеваний. В среднем от заражения ВИЧ-инфекцией до развития СПИДа без лечения проходит 8-10 лет.

Вирус иммунодефицита человека является возбудителем опаснейшего заболевания, при котором поражается и разрушается иммунная (защитная) система организма человека. Его обоснованно называют «чумой XX века» из-за скорости распространения, отсутствия эффективных лекарственных средств, а также тяжкого исхода заболевания².

Вирусом носитель порой не знает о своей болезни, так как инкубационный период длится годы, а иногда и десятилетия. Нарушая правила гигиены и санитарии при контактах с другими людьми, он может заразить большое число людей, обрекая их на смерть.

Передается это заболевание половым путем, через кровь, в случаях пользования нестерильными инструментами и шприцами, системами при

¹Томин В.Т. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. М.: Юрайт-Издат, 2010. С. 245.

² Тюков Ю.А., Ларин А.Б. Вопросы правового положения ВИЧ-инфицированных // Медицинское право. 2007. № 3. С. 39-41.

проведении операций, переливании крови и т.д. Заболевание может передаваться от больной матери ребенку в процессе грудного вскармливания.

ВИЧ-инфекция – длительно текущая инфекционная болезнь, развивающаяся в результате инфицирования вирусом иммунодефицита человека. Важной особенностью ВИЧ является способность поражать и вызывать гибель некоторых клеток иммунной системы, в результате чего развивается и медленно прогрессирует иммунодефицитное состояние (откуда и название заболевания¹). Для уяснения содержания ВИЧ, которое стало в один ряд с инфекционными заболеваниями, следует определиться с понятием инфекции.

Инфекция представляет собой широкое общебиологическое понятие, характеризующее проникновение патогенного возбудителя (вирус, бактерия и др.) в другой более высокоорганизованный растительный или животный организм и последующее их антагонистическое взаимоотношение. Возникновение болезни сопровождается инфекционным процессом².

Болезнь, вызываемая вирусом иммунодефицита человека, является хронической вирусной инфекцией, возбудитель которой передается от человека к человеку половым путем, при парентеральном введении инфицированных материалов (переливаний инфицированной крови и пересадке донорских органов и тканей, использовании загрязненного инструментария при медицинских и немедицинских манипуляциях, внутривенном введении наркотических средств), вертикальным путем от матери к плоду во время беременности и родов, к ребенку при грудном вскармливании. Восприимчивость к ВИЧ-инфекции всеобщая.

¹Крючкова Г. Я. Не оступись. Краснодар: Кн. изд-во, 1988. С. 40.

²Петровский Б.В. Энциклопедический словарь медицинских терминов. М., 1982. С. 389.

ВИЧ относится к числу заболеваний, поэтому его течение имеет определенные стадии. Развитие ВИЧ-инфекции определяется общими этапами развития заболевания¹:

1) инкубационный период (от момента заражения до начала заболевания);

2) начальный период (характеризуется большим количеством разнообразных признаков, которые в совокупности составляют клинический или клинико-лабораторный симптомокомплекс, позволяющий установить предварительный или окончательный диагноз болезни);

3) период разгара (характеризуется типичными для данной болезни симптомами, достигающими своей максимальной выраженности и определяющими все ее своеобразие);

4) период выздоровления (свойственны угасание клинических проявлений болезни и постепенное восстановление нарушенных функций организма). В этом периоде при некоторых инфекционных заболеваниях возможны рецидивы (возврат болезни).

Следует учесть, что многие инфекционные заболевания представляют большую эпидемическую опасность и характеризуются высокой летальностью.

Россия в этом отношении не является исключением, учитывая весьма непростую демографическую ситуацию в стране, как в настоящий период, так и в ближайшей перспективе. Наряду с экономическими проблемами, которые в определенной степени обусловлены и состоянием здоровья населения, к числу глобальных вызовов все чаще относят массовые заболевания и значительные затраты государства на их преодоление.

При этом факторами, способствующими развитию ВИЧ-инфекции, выступают социально значимые заболевания, среди которых значительное

¹ Кирилловых А.А. Комментарий к Федеральному закону от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого ВИЧ-инфекцией». М.: Юстицинформ, 2010. С. 7.

место занимает туберкулез. В настоящее время туберкулез является основным заболеванием, обуславливающим установление «поздних» стадий ВИЧ-инфекции. С одной стороны, это связано с постоянным ростом заболеваемости туберкулезом и смертности от него у больных ВИЧ-инфекцией, с другой – недостаточной диагностикой других вторичных заболеваний.

Заражение венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией, как правило, представляет собой сложное криминальное явление, которое может вызвать тяжкие последствия, например причинение различного вреда здоровью.

Под заражением венерической болезнью в медицине понимается передача возбудителей этих инфекционных болезней через половое сношение и иным путем.

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека. Губительное воздействие на организм этот вирус проявляет в разрушении клеток крови, защищающих организм от болезней, наличие его в крови еще не означает СПИД. Однако СПИД – это болезнь, синдром приобретенного иммунодефицита, являющийся следствием ВИЧ-инфекции.

Глава 2 УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАРАЖЕНИЯ ВЕНЕРИЧЕСКИМИ БОЛЕЗНЯМИ

2.1 Объективные признаки состава преступления за заражение венерическими заболеваниями

Заражение венерическими заболеваниями относится к группе ненасильственных преступлений против здоровья. Объектом преступления выступают общественные отношения, складывающиеся по поводу реализации человеком естественного права на здоровье и гарантирующие безопасность этого блага¹.

Потерпевшим от преступления может быть любое лицо, в том числе и инфицированное венерической болезнью, отличной от той, которой его заразил виновный. Согласие потерпевшего на заражение его венерической болезнью не является основанием для освобождения виновного от уголовной ответственности. Потерпевшим всегда является другой по отношению к виновному человек. Самозаражение венерической болезнью не влечет уголовной ответственности, за исключением случаев, когда оно является способом совершения иного преступления (например, предусмотренного ст. 339 УК РФ).

Заражение венерической болезнью явно предполагают наступление определенных последствий – возникновение заболевания. Соответственно, в случае, скажем, контактов с несколькими лицами должна быть установлена индивидуальная, субъектная причинная связь².

Объективная сторона рассматриваемого преступления выражается деянием в форме действия или бездействия, последствием в виде заражения другого лица венерической болезнью и причинной связи между ними.

¹Бриллиантов А.В. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. М.: Проспект, 2010. С. 53.

²Жалинский А.Э. Уголовное право в ожидании перемен: теоретико-инструментальный анализ. М.: Проспект, 2009. С. 24.

Объективная сторона преступлений против здоровья складывается из: действия или бездействия, выражающегося в процессе причинения вреда здоровью другого лица; фактически наступившего вреда здоровью; причинно-следственной связи между деянием и наступившими последствиями.

Для понимания меры наказания необходимо оценить характер и тяжесть преступления. Заражение венерическими заболеваниями исходя из правовых актов подпадает под определение преступления, так как преступлением признается виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное законом под угрозой наказания, т.е. Уголовный кодекс определяет преступление как деяние, которое является общественно опасным и посягает на охраняемые уголовным законом объекты¹.

Заражение заключается в передаче возбудителей инфекций, передающихся преимущественно половым путем, от виновного к потерпевшему. Представляется, что для квалификации содеянного по ст. 122 УК РФ достаточно, чтобы потерпевший стал носителем инфекции, передающейся преимущественно половым путем, независимо от того, развилось ли у него соответствующее заболевание.

Способ передачи может быть как половым, так и бытовым. Обязательная характеристика способа - его ненасильственный характер. Заражение венерической болезнью в процессе изнасилования или насильственных действий сексуального характера квалифицируется по соответствующей части ст. 131 или ст. 132 УК РФ.

Способ заражения для квалификации значения не имеет: чаще всего оно осуществляется половым путем - в ходе полового сношения, актов мужеложства, лесбиянства и т.п. Но встречаются и иные способы, связанные с нарушением большим гигиенических правил поведения в быту, в семье, на

¹ Бородин С. В. Преступления против жизни. М.: Эксмо, 2019. С. 127.

работе и т.п. (например, пользование одними и теми же предметами домашнего обихода¹).

В научной литературе встречается мнение, что заражение венерической болезнью следует расценивать в качестве специфического вида причинения вреда здоровью². Судебная практика так же поддерживает такое толкование. Так, Президиум Верховного Суда РФ пришел к выводу, что заражение потерпевшей Б. тяжелым венерическим заболеванием - сифилисом в результате ее изнасилования обоснованно судом отнесено к особо тяжким последствиям. Поэтому преступные действия Еремина были квалифицированы по ч. 4 ст. 117 УК (см. Приложение 1).

Представляется, что заражение венерической болезнью может выражаться как в активных действиях, так и в бездействии, поскольку ст. 121 УК РФ не содержит конкретных указаний о способе заражения.

Действие - активное поведение, которое выражает волю человека. Бездействие характеризуется пассивным волевым поведением, выражающимся в невыполнении лежащей на лице обязанности действовать. Степень общественной опасности преступления – в большей мере количественная характеристика преступных деяний одного и того же характера.

Состав преступления сконструирован по типу материальных, поэтому посягательство считается оконченным в момент фактической передачи венерической болезни другому лицу³. Такой вид поведения, как заведомое поставление в опасность заражения, не является законным. Если у виновного имелось намерение заразить венерической болезнью другое лицо, но по независящим от него обстоятельствам этого не произошло, есть основания квалифицировать содеянное как покушение на заражение⁴.

¹Томин В.Т. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. М.: Юрайт-Издат, 2010. С. 245.

²Рарог А.И. Уголовное право России. Часть Общая и Особенная. М., 2003. С. 329.

³Ревин В.П. Уголовное право России. Особенная часть. М.: Юстицинформ, 2009. С. 471.

⁴Кудрявцев В.Н. Уголовное право России. Общая часть: учебник. М., 2008. С. 83.

Заражение венерической болезнью относится к группе ненасильственных преступлений против здоровья. Объектом преступления выступают общественные отношения, складывающиеся по поводу реализации человеком естественного права на здоровье и гарантирующие безопасность этого блага.

Объективная сторона преступлений против здоровья складывается из: действия или бездействия, выражающегося в процессе причинения вреда здоровью другого лица; фактически наступившего вреда здоровью; причинно-следственной связи между деянием и наступившими последствиями.

2.2 Субъективные признаки состава преступления за заражение венерическими заболеваниями

Субъективная сторона преступления может быть выражена виной как умышленной, так и неосторожной. Виновный осознает, что своим действием или бездействием он создает опасность причинения вреда здоровью потерпевшего, предвидит, что от его деяния может наступить заражение другого лица венерической болезнью, которой он страдает, и желает, или не желает, но сознательно допускает подобное заражение либо относится к этому безразлично.

По мнению Б.В. Здравомыслова, это преступление возможно как с косвенным, так и с прямым умыслом¹. В качестве довода в защиту этой позиции указывается, что эта норма является специальной по отношению к нормам о телесных повреждениях и выделена исходя из специфики причинения вреда здоровью и характера последствий. С этой позицией нельзя согласиться. Достаточно сравнить санкции ст. 121 и ст. 111, и даже ст. 112 УК РФ. Получается, что за тяжкий или средней тяжести вред, если он с прямым умыслом причинен путем заражения другого лица венерическим

¹Здравомыслов Б.В. Уголовное право. Особенная часть. М., 1995. С. 125.

заболеванием, негативные последствия которого в ряде случаев гораздо шире, наказание значительно мягче, чем за иные формы причинения этого вреда.

Представляется, что если вследствие заражения венерической болезнью потерпевшим умышленно будет причинен тяжкий вред или вред средней тяжести, то квалификация деяния виновного должна проводиться по совокупности ст. 121 УК и ст. 111 или ст. 112 УК.

С.В.Расторопов так же считает, что данное преступление может быть совершено с умыслом, который может быть как прямым, так и косвенным. По его мнению, если результатом умышленного заражения венерической болезнью стало причинение тяжкого вреда здоровью человека, например прерывание беременности (при условии предвидения, желания либо сознательного допущения виновным такого последствия), содеянное должно квалифицироваться по совокупности ст. 121 и 111 УК, поскольку заражение венерической болезнью в данном случае сопровождается наличием одного из признаков тяжкого вреда здоровью человека, указанного в ч. 1 ст. 111 УК¹.

Профессор отмечает, что ни в одном из изученных им уголовных дел о заражении венерической болезнью деяние не повлекло причинения потерпевшему средней тяжести или тяжкого вреда здоровью. Это, однако, не снимает остроты рассмотренной проблемы, решение которой (как и многих других проблем квалификации преступлений против здоровья человека) в целях единообразного применения уголовного закона целесообразно провести на уровне постановления Пленума Верховного Суда РФ².

П.А. Дубовецутверждает, что с прямым умыслом заражение венерической болезнью невозможно вообще, а при установлении такого умысла содеянное должно квалифицироваться как умышленное причинение вреда здоровью той или иной степени тяжести, поскольку заражение в этом

¹Расторопов С.В. Содержание субъективной стороны преступлений против здоровья человека // Законность. 2004. № 2. С. 16.

²Расторопов С.В. Содержание субъективной стороны преступлений против здоровья человека // Законность. 2004. № 2. С. 17.

случае выступает способом умышленного причинения вреда здоровью человека¹.

Указанное суждение нельзя признать убедительным, поскольку законодатель выделил заражение венерической болезнью в специальный состав, рассматривая в качестве самостоятельного преступления против здоровья человека, которое может быть совершено при различном (включая прямой умысел) психическом отношении к содеянному.

Так, виновный осознает, что он болен венерической болезнью или является переносчиком такой болезни.

Кроме того, он осознает, что заражение им другого лица представляет общественную опасность, предвидит возможность и неизбежность заболевания венерической болезнью другого лица в результате его деяния, желает наступления такого последствия либо его сознательно допускает или относится к нему безразлично.

Рассмотрим пример из судебной практики. О своем заболевании А. была лично под роспись уведоmlена лечащим врачом, о чем был составлен лист согласования.

На основании выявленного заболевания А. была в этот же день помещена на стационарное лечение в инфекционное отделение НУЗ «Отделенческой больницы» на, ст. Северобайкальск ОАО РЖД с диагнозом: «Венерическое заболевание «Сифилис».

А. достоверно знала о своем заболевании, так же достоверно знала, что имеющееся у нее заболевание передается половым путем.

А. не пройдя полный курс лечения, назначенный ей врачами, умышленно, самовольно покинула инфекционное отделение и более в больницу не являлась, достоверно зная при этом, что назначенный курс лечения не пройден, и она является носителем венерического заболевания «Сифилис» (см. Приложение 2).

¹Дубовец П.А. Ответственность за телесные повреждения. М., 1964. С. 118.

Ряд исследователей, среди которых Г.Н. Борзенков¹, В.Д. Иванов², П.С. Яни³ и др., полагают, что субъективную сторону анализируемого деяния образует лишь вина в форме умысла.

Законодатель предусмотрел концепцию преступлений с альтернативной формой вины, а, точнее, если при описании преступления форма вины не указана, и она с очевидностью вытекает из способов законодательного описания этого преступления, то оно может быть совершено как умышленно, так и по неосторожности.

Преступление, предусмотренное ст. 121 УК РФ, может быть совершено и по легкомыслию, когда виновный предвидел возможность заражения в результате его деяния другого лица венерической болезнью, но без достаточных к тому оснований рассчитывал на предотвращение этих последствий. При небрежности лицо не предвидело возможности заражения венерической болезнью, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должно было и могло это предвидеть.

Субъект рассматриваемого преступления – физическое, вменяемое лицо, достигшее 16 лет, страдающее венерической болезнью.

Судам необходимо обращать внимание на необходимость установления наличия доказательств, подтверждающих, что подсудимый знал о своей болезни (например, предостережение лечебного учреждения, иные данные, свидетельствующие об осведомленности подсудимого о заболевании и его заразности).

Уголовная ответственность лица, больного венерической болезнью, за заражение ею другого лица может иметь место не только в период болезни и ее лечения, но и в период контрольного наблюдения лечебным учреждением за больным до снятия его с учета.

¹Борзенков Г.Н. Преступления против жизни и здоровья. М.: Проспект 2016. С. 78.

²Иванов В.Д. Преступления против жизни и здоровья // Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации с постатейными материалами и судебной практикой. 2012. С. 253-255.

³Яни П. Сложные вопросы субъективной стороны преступления // Российская юстиция. 2012. № 12. С. 43-48.

Согласие потерпевшего на поставление его в опасность заражения венерической болезнью и последующее за этим фактическое заражение не являются основанием для освобождения от уголовной ответственности лица, знавшего о наличии у него венерического заболевания и заразившего потерпевшего венерической болезнью.

Субъективная сторона преступления может быть выражена виной как умышленной, так и неосторожной. Представляется, что если вследствие заражения венерической болезнью потерпевшим умышленно будет причинен тяжкий вред или вред средней тяжести, то квалификация деяния виновного должна проводиться по совокупности ст. 121 УК и по ст. 111 или ст. 112 УК.

Поэтому отказ в данном случае от идеальной совокупности преступлений – ст. 121 и 111 УК РФ является необоснованным смягчением наказания лицам, виновным в совершении подобного рода преступлений.

2.3 Квалифицирующие признаки состава преступления за заражение венерическими заболеваниями

Квалифицированный состав заражения венерическими болезнями включает два признака:

1) заражение, совершенное в отношении двух или более лиц. Под заражением двух и более лиц понимается как одновременное, так и разновременное их заражение.

При квалификации действий виновного по ч. 2 ст. 121 УК РФ по признаку заражения двух и более лиц необходимо учитывать, что в соответствии с ч. 1 ст. 17 УК РФ заражение венерическим заболеванием двух и более лиц, совершенное одновременно или в разное время, не образует совокупности преступлений при условии, что ни за одно из этих преступлений виновный ранее не был осужден.

Заражение венерической болезнью одного лица и покушение на заражение венерической болезнью другого лица не может рассматриваться как оконченное преступление, предусмотренное ч. 2 ст. 121 УК РФ. В таких

случаях независимо от последовательности преступных действий содеянное следует квалифицировать по ч. 1 или ч. 2 ст. 121 и по ч. 3 ст. 30 и ч. 2 ст. 121 УК РФ.

Идеальная совокупность допустима при уголовно-правовой оценке заражения венерической болезнью, повлекшего причинение средней тяжести вреда здоровью. В п. «в» ч. 2 ст. 131 и п. «в» ч. 2 ст. 132 УК РФ установлена ответственность за изнасилование и насильственные действия сексуального характера, повлекшие заражение венерической болезнью.

Эти преступления могут иметь место при условии, что:

а) виновный знал о наличии у него венерического заболевания;
б) потерпевший (потерпевшая) реально заболел этим заболеванием;
в) заражение произошло в результате изнасилования или насильственных действий сексуального характера. В этих случаях содеянное не следует квалифицировать дополнительно по ст. 121 УК РФ.

На данное обстоятельство обращено внимание и в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 15 июня 2004 г. №11 «О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьями 131 и 132 Уголовного кодекса Российской Федерации»¹. Согласно п. 13 данного Постановления ответственность по п. «в» ч. 2 ст. 131 УК РФ и п. «в» ч. 2 ст. 132 УК РФ наступает в случаях, когда лицо, заразившее потерпевшее лицо венерическим заболеванием, знало о наличии у него заболевания, предвидело возможность или неизбежность заражения потерпевшего лица и желало или допускало такое заражение. При этом дополнительной квалификации по ст. 121 УК РФ не требуется.

При заражении нескольких лиц нужно удостовериться, что во всех эпизодах преступлений не истекли сроки давности привлечения к уголовной ответственности.

¹Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьями 131 и 132 Уголовного кодекса Российской Федерации» от 15 июня 2004 г. №11 // Сборник постановлений Пленумов Верховного Суда РФ по уголовным делам. М., 2008.

2) заражениесовершенное в отношении несовершеннолетнего.

Заражение несовершеннолетнего предполагает умышленную форму вины.

Федеральным законом от 29 февраля 2012 № 14-ФЗ¹ из рассматриваемого квалифицирующего признака исключено указание на заведомость в отношении несовершеннолетнего возраста потерпевшего. По мнению А.И. Чучаева, если виновный не осознавал, что потерпевший не достиг возраста 18 лет, то рассматриваемый квалифицирующий признак вменять нельзя. Таким образом, данная новелла не меняет практику применения ч. 2 ст. 121 УК².

Совершение рассматриваемых преступлений в отношении несовершеннолетних сопряжено с наличием достоверного знания о возрасте потерпевшей (потерпевшего) или с тем, что его облик явно свидетельствует о возрасте.

Представляется, что для привлечения виновного по ч.2 ст. 121 УК РФ, виновный знал или должен был знать возраст потерпевшего.

Из числа квалифицирующих признаков, по сравнению со ст. 115 УК РСФСР, исключена прежняя судимость за заражение венерической болезнью.

Квалифицированный состав преступления влечет за собой более строгое наказание, так, заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, -

наказывается штрафом в размере до двухсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до восемнадцати месяцев, либо обязательными работами на срок до четырехсот восьмидесяти часов, либо исправительными работами на срок до двух лет,

¹ Федеральный закон «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних» от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2012. № 10. Ст. 1162.

² Чучаев А.И. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. М.: КОНТРАКТ, 2012. С. 212.

либо арестом на срок до шести месяцев. Данное преступление относится к категории преступлений небольшой тяжести.

Деяние, предусмотренное ч. 2 ст. 121 УК РФ, т.е. совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего, -

наказывается штрафом в размере до трехсот тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до двух лет, либо принудительными работами на срок до пяти лет, либо лишением свободы на срок до двух лет. Данное преступление так же относится к категории преступлений небольшой тяжести.

Таким образом, квалифицированный состав заражения венерическими болезнями включает два признака:

1. Заражение, совершенное в отношении двух или более лиц. Под заражением двух и более лиц понимается как одновременное, так и разновременное их заражение.

Заражение венерической болезнью одного лица и покушение на заражение венерической болезнью другого лица не может рассматриваться как оконченное преступление, предусмотренное ч. 2 ст. 121 УК РФ. В таких случаях независимо от последовательности преступных действий содеянное следует квалифицировать по ч. 1 или ч. 2 ст. 121 и по ч. 3 ст. 30 и ч. 2 ст. 121 УК РФ.

2. Заражение, совершенное в отношении несовершеннолетнего.

Совершение рассматриваемых преступлений в отношении несовершеннолетних сопряжено с наличием достоверного знания о возрасте потерпевшей (потерпевшего) или с тем, что его облик явно свидетельствует о возрасте. Представляется, что для привлечения виновного по ч.2 ст. 121 УК РФ, виновный знал или должен был знать возраст потерпевшего.

Квалифицированный состав преступления влечет за собой более строгое наказание, хотя обе категории преступления по ст. 121 УК РФ являются преступлениями небольшой тяжести.

ГЛАВА 3 УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ

3.1 Объективные признаки состава преступления за заражение ВИЧ-инфекцией

В статье 122 УК РФ установлена ответственность за два самостоятельных состава преступления:

- а) поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией (ч. 1);
- б) заражение ВИЧ-инфекцией (ч. 2-4).

Заражение ВИЧ-инфекцией по статье 122 УК РФ – преступление против здоровья человека, которое состоит в заражении другого лица ВИЧ-инфекцией любым способом лицом, знавшим о наличии у него этой болезни. Уголовная ответственность установлена также и за поставление другого лица в опасность заражения. В примечании к статье 122 УК РФ указывается, что уголовная ответственность не наступает, если другое лицо было предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

Ответственность исключается, если другое лицо было предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

Общим объектом преступления по ст. 122 УК РФ является совокупность всех охраняемых уголовным законодательством общественных отношений, обеспечивающих нормальное функционирование личности.

Объективная сторона заведомого поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией выражена как в действии, так и в бездействии. В медицине считается, что вирус ВИЧ-инфекции передается через половой контакт, через кровь или ее препараты, с молоком матери¹.

¹ Грачева Ю.В., Ермакова Л.Д. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. М.: Проспект, 2019. С. 4.

Предупреждение этого заболевания регламентировано Федеральным законом от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)»¹.

Объективная сторона поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией выражается деянием в форме действия или бездействия, которые в данных конкретных условиях могут привести к заражению другого лица, и если это заражение не наступает, то только вследствие случайных обстоятельств или мер, принятых потерпевшим или третьими лицами. Возможность совершения преступления путем бездействия объясняется тем, что на ряд лиц нормативными правовыми актами возлагается обязанность не создавать угрозы заражения ВИЧ-инфекцией.

В части 1 ст. 122 УК РФ говорится о заведомом поставлении другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией. Обязательный элемент объективной стороны - причинная связь.

Состав заведомого поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией сформулирован по принципу формального: для признания преступления оконченным не требуется наступления последствий в виде заболевания. Н.Д. Дурманов, рассматривая составы поставления в опасность, отмечал, что «они непосредственно не посягают на жизнь и здоровье людей и большей частью не приводят к смерти человека или повреждению его здоровья, но создают реальную угрозу, реальную опасность причинения такого вреда»². Преступление, предусмотренное в ч. 1 ст. 122 УК РФ, не является исключением. С объективной стороны оно может выражаться в совершении деяния, создающего реальную угрозу заражения потерпевшего ВИЧ-инфекцией. При этом закон не указывает на способы поставления в опасность. В результате некоторые авторы ограничивают рассматриваемое

¹ Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого ВИЧ-инфекцией» // Собрание законодательства РФ. 1995. № 14. Ст.1212.

² Дурманов Н.Д. Советское уголовное право. М.: Изд-во МГУ, 1971. С. 174.

деяние только действиями инфицированного¹, а другие полагают, что поставление в опасность заражения может осуществляться как путем действия, так и бездействием².

Под «заведомостью» понимается то, что лицо, являющееся носителем ВИЧ-инфекции или болеющее этим заболеванием и знающее об этом, создает своими действиями реальную возможность заражения другого лица ВИЧ-инфекцией и желает совершить такие действия.

Любое лицо, являющееся носителем ВИЧ, в соответствие со ст. 13 Федерального закона от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ в обязательном порядке уведомляется сотрудником медицинского учреждения о необходимости соблюдения мер предосторожности с целью исключения распространения заболевания и об уголовной ответственности за поставление в опасность и за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией.

В соответствие с Правилами проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), утвержденными постановлением Правительства РФ от 13 октября 1995 г. № 1017³, работники отдельных профессий, производств, предприятий, учреждений и организаций, перечень которых утверждается Правительством РФ, в случае выявления у них ВИЧ-инфекции, подлежат в соответствии с законодательством РФ переводу на другую работу, исключающую условия распространения ВИЧ-инфекции.

Медицинские и фармацевтические работники, допустившие нарушения прав граждан в области охраны здоровья вследствие недобросовестного

¹Борзенков Г.Н., Комисаров В.С. Курс уголовного права. Особенная часть: учебник для вузов. М., 2002. С. 195-196.

² Викторов И.С. Уголовная ответственность за распространение венерических заболеваний. Саратов, 1980. С. 7.

³ Постановление Правительства РФ «Об утверждении правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 13 октября 1995 г. № 1017 // Собрание законодательства РФ. 1995. № 43. Ст. 4070.

выполнения своих профессиональных обязанностей, несут ответственность за вред, причиненный здоровью, согласно действующему законодательству.

Способы поставления в опасность могут быть различными и зависят от механизма передачи ВИЧ-инфекции. Ведущее значение в заражении ВИЧ-инфекцией имеет контактный механизм передачи возбудителя, который может быть половым (наиболее частый) и контактно-кровяным (через инфицированную кровь, например, при переливании крови и некоторых ее препаратов, при повторном использовании инфицированного медицинского инструментария, в том числе шприцев и игл, и т.д.). Другим известным медицинской практике является вертикальный механизм передачи возбудителя. Например, возможно инфицирование здорового ребенка через грудное молоко больной матери. Каждый из них предполагает свои способы поставления в опасность заражения, которые на квалификацию содеянного не влияют (это может быть, в частности, половое сношение, иные действия сексуального характера, инъекции и т.д.).

Представляется, что, несмотря на возможность трансплацентарного (через организм беременной женщины) пути передачи ВИЧ-инфекции, нельзя привлечь к уголовной ответственности по ст. 122 УК РФ инфицированную женщину, забеременевшую или рожаящую ребенка, поскольку действующее законодательство не предусматривает ВИЧ-инфекцию в качестве показания к производству операции искусственного прерывания беременности по медицинским показаниям.

Часть 1 ст. 122 УК РФ предусматривает формальный состав. Преступление считается оконченным с момента поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией любым способом.

В настоящее время особенно дискуссионным является вопрос о том, в какой момент заражение ВИЧ-инфекцией по ч.2 ст. 122 УК РФ считается оконченным и что именно понимается под заражением. В Энциклопедическом медицинском словаре под заражением понимается проникновение возбудителя инфекции в организм человека и животного,

приводящее к развитию той или иной формы инфекционного процесса (болезнь, носительство возбудителей инфекций)¹.

Некоторые исследователи рассматривают заражение как фактическую передачу возбудителей болезни другому человеку вне зависимости от возможных последствий². Другие же ученые считают, что употребление в законе термина «заражение» свидетельствует не о фактическом проникновении инфекции (например, через слюну при поцелуе), а о ее «вживлении» в организм человека, когда возбудители вызывают процесс первичного болезнетворного воздействия на организм. Развитие ВИЧ-инфекции имеет несколько стадий: инкубации; первичных проявлений; субклиническую и стадию вторичных заболеваний³.

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

Определенные сложности при уголовно-правовой оценке заражения ВИЧ-инфекцией вызывает способ инфицирования. На практике заражение может произойти в результате самых разнообразных действий. Вместе с тем в способе заражения проявляется сущность и характер совершенного преступления, поэтому он относится к предмету доказывания и должен находить отражение во всех процессуальных документах органов следствия

¹Петровский Б.В. Энциклопедический словарь медицинских терминов. М., 1982. С. 389.

²Никулин С.И. Комментарий к УК с постатейными материалами и судебной практикой. М., 2002. С. 351.

³Иванов О.Л. ВИЧ-инфекция и кожа: учебник. М.: Шико, 2012. С. 394-396.

и суда. К сожалению, это обстоятельство не всегда учитывается в практической деятельности правоохранительных органов.

Таким образом, родовым объектом данных преступлений выступают общественные отношения, складывающиеся по поводу реализации человеком естественного права жизнь и здоровье и обеспечивающие безопасность этих социальных благ. Видовым объектом являются общественные отношения, обеспечивающие здоровье личности.

Непосредственный объект – постановление в опасность здоровья личности или причинение реального вреда здоровью.

При поставлении в опасность заражения ВИЧ-инфекцией создается опасность причинения вреда отношениям, обеспечивающим безопасность здоровья; при заражении ВИЧ этим отношениям причиняется реальный вред.

Часть 1 статьи 122 УК РФ предусматривает ответственность за одно лишь поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией (формальный состав). Часть 2 статьи 122 УК РФ предусматривает ответственность за фактически наступившее заражение другого лица ВИЧ-инфекцией.

3.2 Субъективные признаки состава преступления за заражение ВИЧ-инфекцией.

Субъект – вменяемое физическое лицо, достигшее 16-летнего возраста и являющееся носителем ВИЧ-инфекции.

Субъектом преступления является лицо, выступающее носителем ВИЧ-инфекции. На таких лиц возлагается обязанность как на инфекционно больных соблюдать соответствующие санитарно-гигиенические правила при контакте с лицами, не зараженными этой инфекцией. Они не имеют права вступать в половые отношения, пользоваться общими предметами домашнего обихода, быть донорами и т.д.

Субъективная сторона характеризуется заведомостью. ВИЧ-инфицированный, зная о необходимости соблюдения им определенных

санитарно-гигиенических правил, сознательно пренебрегает ими, идет на нарушение этих правил, зная, что тем самым он ставит потерпевшего в опасность заражения.

Противоречия в толковании нормы «заведомости» не могли не отразиться на следственной и судебной практике. Остро встал вопрос о том, считать ли несоблюдение лицом мер предосторожности способом поставления в опасность. В теории уголовного права совершение преступления в форме бездействия возможно тогда, когда «субъект непосредственно посягает на определенный порядок и не выполняет возложенные на него обязанности»¹.

Наинфицированного в России возлагаются две правовые обязанности: подвергнуться лечению и сообщать при заключении брака или обращении в медицинское учреждение о наличии заболевания. Но нарушение этих обязанностей не «укладывается» в модель заведомого поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией. Поставление в опасность предполагает такое виновное поведение, которое создает обстановку реального наступления общественно опасных последствий. Сами же по себе уклонение от лечения и несообщение о наличии ВИЧ-инфекции не создают ситуацию реальной опасности, поскольку отсутствует прямая непосредственная связь между ними и потенциально возможными последствиями. Опасность создается конкретными действиями виновного (вступление в половой контакт, переливание крови и пр.), но не предшествующим ему бездействием.

Таким образом, только активные действия, умышленно направленные на инфицирование больного, могут образовывать состав ч. 1 ст. 122 УК РФ. При этом судам и органам предварительного следствия в каждом случае следует устанавливать способ поставления в опасность и посредством назначения соответствующей экспертизы доказывать наличие реальной и непосредственной угрозы заражения.

¹Тер-Акопов А.А. Бездействие как форма преступного поведения. М., 1980. С. 48.

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

Согласие потерпевшего на поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией (например, согласие вступить в половую связь) исключает уголовную ответственность (примечание к ст. 122 УК РФ).

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

В Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 15.06.2004 № 11 «О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьями 131 и 132 Уголовного кодекса Российской Федерации» разъясняется, что действия виновного подлежат квалификации как при неосторожном, так и при умышленном заражении потерпевшей ВИЧ-инфекцией. Стоит отметить, что рекомендация Пленума создает странное противоречие в толковании предыдущего признака (по поводу заражения венерическим заболеванием): заражение венерическим заболеванием, предусмотренное ст. 121, возможно как при умышленной, так и при неосторожной форме вины. Пленум Верховного Суда РФ почему-то посчитал, что п. «г» ч. 2 ст. 131 вменяется виновному только при наличии умысла (прямого или косвенного).

Заражение ВИЧ-инфекцией хотя и составляет самостоятельный состав, предусмотренный ст. 122 УК РФ, но заражение потерпевшей при

изнасиловании квалификации по совокупности преступлений не требует, так как заражение - особо отягчающий признак изнасилования и полностью им охватывается. Это следует из буквального толкования нормы п. «б» ч. 3 ст. 131.

Фактически неосторожное заражение ВИЧ-инфекцией при совершении изнасилования может наказываться более строго, чем умышленное заражение этой болезнью. Так, если ч. 3 ст. 131 УК РФ предусматривает возможность назначения наказания до 15 лет лишения свободы, то при назначении наказания по совокупности преступлений, предусмотренных ч. 2 ст. 122 и ч. 3 ст. 131 (при отсутствии иных квалифицирующих признаков), максимальный размер наказания не может превышать 11 лет лишения свободы.

Субъективная сторона преступления, предусмотренного ст. 122 УК РФ, предполагает осознание лицом наличия у него ВИЧ-инфекции. Вина может быть в форме прямого, косвенного умысла и преступного легкомыслия. Что касается заражения по неосторожности ВИЧ-инфекцией при изнасиловании (п. «б» ч. 3 ст. 131), то ответственность за него исключается. Лицо, не зная о том, что оно заражено ВИЧ-инфекцией, не должно и не может предвидеть последствий в виде заражения этой болезнью¹.

Часть 2 статьи 122 УК РФ предусматривает ответственность за фактически наступившее заражение другого лица ВИЧ-инфекцией. Субъектом этого преступления может быть только лицо, знавшее о наличии у него этой болезни (больной или вирусоноситель). Ответственность за заражение половым путем наступает независимо от того, был или не был потерпевший осведомлен о том, что виновный является вирусоносителем. Однако, если вирусоноситель принял необходимые меры предосторожности, но заражение все-таки произошло по не зависящим от него причинам, ответственность не должна иметь места.

¹Лебедев В.М. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. М.: Юрайт, 2012. С. 311.

Содеянное квалифицируется по ч. 2 статьи 122 УК РФ, если наступило последствие в виде заражения ВИЧ-инфекцией, независимо от того, разовьется заболевание у потерпевшего или нет, а также каков исход заболевания. Однако при назначении наказания суд может учесть резкое ухудшение здоровья потерпевшего или последующий смертельный исход как отягчающее обстоятельство.

Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, может быть совершено как с прямым, так и с косвенным умыслом. Неосторожность исключается в силу ч. 2 ст. 24 УК РФ. Однако, если неосторожное заражение совершено в процессе изнасилования или иных действий сексуального характера, оно служит особо квалифицирующим признаком этих преступлений (п. «б» ч. 3 ст. 131, п. «б» ч. 3 ст. 132 УК) РФ.

Среди мотивов заражения с прямым умыслом встречается и своеобразная месть обществу, якобы повинному в заболевании субъекта, который сознательно вступает в половые контакты с целью заразить как можно больше людей. Такие действия не должны квалифицироваться как умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, поскольку они предусмотрены ч. 3 статьи 122 УК РФ.

Квалифицирующие и особо квалифицирующие составы заражения ВИЧ-инфекцией влекут за собой более строгое наказание. Так, заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией - наказывается ограничением свободы на срок до трех лет, либо принудительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до шести месяцев, либо лишением свободы на срок до одного года. Это преступление небольшой тяжести.

Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, -

наказывается лишением свободы на срок до пяти лет. Данное преступление относится к категории средней тяжести - умышленные деяния,

за совершение которых максимальное наказание, предусмотренное УК РФ, не превышает пяти лет лишения свободы, и неосторожные деяния, за совершение которых максимальное наказание, предусмотренное УК РФ, превышает два года лишения свободы.

Субъектом преступления является лицо, выступающее носителем ВИЧ-инфекции. Субъективная сторона характеризуется заведомостью. ВИЧ-инфицированный, зная о необходимости соблюдения им определенных санитарно-гигиенических правил, сознательно пренебрегает ими, идет на нарушение этих правил, зная, что тем самым он ставит потерпевшего в опасность заражения. В целом можно заключить, что только активные действия, умышленно направленные на инфицирование больного, могут образовывать состав ч. 1 ст. 122 УК РФ.

Согласие потерпевшего на поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией (например, согласие вступить в половую связь) исключает уголовную ответственность (примечание к ст. 122 УК РФ).

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

3.3 Квалификация составов преступления за заражение ВИЧ-

В ч. 3 статьи 122 УК РФ предусмотрены квалифицирующие виды заражения другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни. Это совершение преступления в отношении двух или более лиц либо и в отношении заведомо несовершеннолетнего. Необходимо подчеркнуть, что эти признаки не относятся к поставлению другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией.

В ч. 3 ст. 122 УК РФ названы в качестве квалифицирующих обстоятельств заражение, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении заведомо несовершеннолетнего. Данные признаки уже ранее рассматривались применительно к ст. 122 УК РФ.

Особо квалифицированный состав преступления (ч. 3 статьи 122 УК РФ) будет в том случае, когда заражены два или более лица или несовершеннолетний, причем виновный должен знать, что потерпевший не достиг возраста 18 лет.

С субъективной стороны ч. 3 ст. 122 УК РФ характеризуются прямым или косвенным умыслом, а также легкомыслием или небрежностью. Небрежность проявляется постольку, поскольку осознание лицом того, что оно является носителем ВИЧ-инфекции, не исключает непредвидения им возможности заражения потерпевшего.

Часть 4 статьи 122 УК РФ содержит самостоятельный состав преступления, которого не было в УК РСФСР. Субъектом его является только лицо, совершающее заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей.

Речь идет прежде всего о медицинских работниках. Практика знает случаи заражения ВИЧ-инфекцией в результате несоблюдения медицинским персоналом правил подготовки медицинских приборов и оборудования к повторному использованию (некачественная стерилизация шприцев, игл, скальпелей, катетеров и пр.), повторного использования одноразовых шприцев, нарушения правил переливания крови и т.д. Должностные лица медицинских учреждений, не обеспечившие соблюдение указанных правил, если это повлекло заражение ВИЧ-инфекцией, несут ответственность за халатность (ч. 2 ст. 293 УК РФ).

Субъективная сторона характеризуется неосторожной формой вины в виде легкомыслия или небрежности.

Субъектом может быть только медицинский работник, т.е. лицо, которое ненадлежащим образом выполняет свои профессиональные

обязанности (врач, медсестра, фельдшер и другие представители медицинского персонала, осуществляющие переливание крови, делающие внутримышечные или внутривенные инъекции, и т.д.).

Существуют две особенности преступления, предусмотренного ч. 4 ст. 122 УК РФ:

а) субъектом этого состава преступления являются лица, профессионально связанные с процессом лечения и обслуживания больных вирусом иммунодефицита (врачи, медсестры и т.д.), а также с получением или хранением крови (например, работники станции переливания крови);

б) с субъективной стороны данное деяние предполагает неосторожность в виде легкомыслия либо небрежности. Если присутствует прямой или косвенный умысел, содеянное квалифицируется не по ст. 122, а в зависимости от тяжести наступившего вреда здоровью по ст. 105, 111, 112, 115¹.

Деяние, предусмотренное частью второй статьи 122, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего, -

наказывается лишением свободы на срок до восьми лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до десяти лет либо без такового.

Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей -

наказывается принудительными работами на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового либо лишением свободы на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет. Это преступление относится к категории средней тяжести.

¹Томин В.Т. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. М.: Юрайт-Издат, 2010. С. 245.

В ч. 3 ст. 122 УК РФ названы в качестве квалифицирующих обстоятельств заражение, совершенное в отношении двух или более лиц либо в отношении заведомо несовершеннолетнего. Особо квалифицированный состав преступления (ч. 3 статьи 122 УК РФ) будет в том случае, когда заражены два или более лица или несовершеннолетний, причем виновный должен знать, что потерпевший не достиг возраста 18 лет.

С субъективной стороны ч. 3 ст. 122 УК РФ характеризуются прямым или косвенным умыслом, а также легкомыслием или небрежностью. Часть 4 статьи 122 УК РФ содержит самостоятельный состав преступления, которого не было в УК РСФСР. Субъектом его является только лицо, совершающее заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей.

Субъективная сторона характеризуется неосторожной формой вины в виде легкомыслия или небрежности.

3.4 Добровольное согласие на заражение ВИЧ-инфекцией

Примечание к ст. 122 УК РФ гласит о том, что «лицо, совершившее деяния, предусмотренные частями первой или второй настоящей статьи, освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения».

Исследователи отмечают, что примечание к ст. 122 УК РФ предусматривает особое обстоятельство, исключающее преступность деяния: согласие потерпевшего. В качестве необходимых условий для применения примечания выступают добровольность и осознанность даваемого согласия, а также своевременная осведомленность потерпевшего о всех значимых обстоятельствах совершаемых в отношении его действий¹.

¹Рарог А.И. Настольная книга судьи по уголовным дела. М.: Проспект, 2017. С. 98.

По-разному было встречено это нововведение в уголовно-правовой теории и неоднозначно понято. Так, В.В. Панкратов пишет: «Впервые за многие годы в тексте закона закреплено юридическое значение такого обстоятельства, как добровольное согласие на поставление в опасность причинения ему вреда или на причинение вреда»¹. Аналогичного мнения придерживается и А.В. Залозный². Базовым из них является следующее рассуждение В.В. Панкратова. Он подчеркивает: «Не совсем четко выражена юридическая природа института, закрепленного в примечании. На наш взгляд, в данном случае правильнее вести речь не об освобождении лица от уголовной ответственности, а об обстоятельстве, исключающем преступность деяния».

В.В. Панкратов исходит из того, что в соответствующей ситуации нет основания для привлечения к уголовной ответственности. Ученый считает, что если в практической деятельности в основе принятия решения о не привлечении лица к уголовной ответственности изначально, действительно, лежит факт согласия лица на причинение ему вреда, то можно сделать вывод: лицо не привлекается к уголовной ответственности не в силу прямого указания закона об этом, а на основании логического толкования норм, в том числе и ст. 14 УК РФ, и на основании отношения конкретного правоприменителя к вопросу возможности распоряжения субъективными правами его носителем.

Конечно, введение в ст. 122 УК РФ соответствующего примечания не позволяет окончательно установить пределы распоряжения лицом своими субъективными правами, не влекущими для третьих лиц негативных последствий в виде привлечения к уголовной ответственности, однако уже само его закрепление, пусть и применительно к одному составу преступления, заслуживает одобрения. Кроме того, появление в уголовном

¹ Панкратов В.В. Добровольное согласие на заражение ВИЧ-инфекцией // Журнал российского права. 2015. № 5. С. 45-47.

²Залозный А.В. Согласие потерпевшего как проявление диспозитивности в уголовном праве// Юридический аналитический журнал. 2016. № 3. С. 17-18.

законодательстве такого примечания свидетельствует о признании роли волеизъявления лица, ставящего свои блага в опасность их нарушения. Если доктрина уголовного права до последнего времени исходила из защиты законных интересов, прав и свобод в основном в отрыве от того, как сама личность относится к целесообразности защиты ее законных интересов, прав и свобод, то с появлением анализируемого примечания можно говорить о положительном сдвиге в этом вопросе: вне всяких сомнений, степень законодательного урегулирования распоряжения своими правами и свободами была и остается чрезвычайно высокой.

Нельзя не отметить практическую ценность данной законодательной новеллы. Появление рассматриваемого примечания должно активизировать дальнейшее изучение юридического значения такого института уголовного права, как согласие лица на причинение ему вреда. Наука уголовного права может получить в свое распоряжение эмпирический материал, который подтвердит или, наоборот, опровергнет теоретические постулаты, использованные или предполагаемые при конструировании примечания к ст. 122 УК РФ. В свою очередь, не исключено, что на основании результатов действия ст. 122 УК РФ можно будет проводить более обоснованные, имеющие определенную законодательную базу и, соответственно, данные практического применения, исследования по дальнейшей разработке условий правомерности такого обстоятельства, исключающего преступность деяния, как «согласие лица на причинение ему вреда». Среди вопросов, наиболее интересующих специалистов уголовного права, будет реакция правоприменительных органов на данное новшество, особенно имея в виду характер и объем благ, которыми по своему усмотрению может распоряжаться лицо. Иначе говоря, указанное примечание может стать своеобразным «пилотным» проектом, по результатам применения которого будет решаться вопрос о возможности и целесообразности использования в подобной форме законодательной конструкции, регламентирующей вопросы согласия лица на причинение ему вреда.

Вместе с тем, отдавая должное самому факту появления данного примечания, необходимо отметить некоторые недостатки, в значительной степени снижающие эффективность его предполагаемого действия.

1. Не совсем четко выражена юридическая природа института, закрепленного в примечании. На мой взгляд, в данном случае правильнее вести речь не об освобождении лица от уголовной ответственности, а об обстоятельстве, исключающем преступность деяния. Освободить от уголовной ответственности – значит снять с лица, совершившего преступление, возложенные на него уголовным законом обязанности, а в случае, когда лицо добровольно соглашается на поставление себя в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, нельзя вести речь о том, что лицо, поставившее другое лицо в опасность заражения, совершило преступление, и с него нельзя «снять обязанность», так как не было основания для ее наложения.

2. Лицо освобождается от уголовной ответственности за заведомое поставление другого лица в опасность заражения или за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией. Однако это же лицо не освобождается от уголовной ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией в случае, если эти деяния совершены в отношении двух и более лиц. Представляется, что такая ситуация не совсем правильна. Непонятно, чем руководствовался законодатель, дифференцируя освобождение от уголовной ответственности по данному основанию в зависимости от количества лиц, ставящих себя в опасность заражения. В ситуации, когда лицо заражает ВИЧ-инфекцией не одно лицо, а несколько (при групповом сексе, при групповом употреблении наркотиков и т.п., когда все участники группы осведомлены об инфицировании какого-либо члена группы), нет никаких препятствий к тому, чтобы добровольное согласие нескольких лиц рассматривалось в юридическом плане совершенно иначе, нежели согласие одного лица. В данном случае речь необходимо вести о том, что количество не должно перейти в иное качество: сумма нулей при их любом количестве равна нулю.

3. Уголовная ответственность за поставление в опасность заражения венерическим заболеванием в настоящее время не предусмотрена, так и то, что «заражение другого лица ВИЧ-инфекцией» относится к категории преступлений средней тяжести, а «заражение другого лица венерическим заболеванием» - к категории преступлений небольшой тяжести. Поэтому вызывает недоумение позиция законодателя, в результате которой лицо, совершившее преступление большей тяжести, при определенных обстоятельствах может быть освобождено от уголовной ответственности, а при совершении преступлений меньшей тяжести такое основание освобождения от уголовной ответственности отсутствует. Складывается парадоксальная ситуация: например, лицо дает согласие на совершение действий, ставящих его в опасность заражения ВИЧ-инфекцией и гонореей, и заражается этими болезнями, и при этом виновного будут привлекать к уголовной ответственности, причем за заражение не самой тяжелой из перечисленных болезней. Вместе с тем и по своему характеру, и по конструкции ст. 121 и 122 УК РФ имеют очень много схожего. Поэтому неясно, по каким причинам добровольное согласие лица, ставящего себя в опасность заражения, в одном случае имеет юридическое значение, а в другом нет.

4. Не совсем удачно в тексте использован термин «предупреждено». Его буквальное толкование позволяет сделать вывод, что лицо должно быть специально извещено о наличии у лица соответствующего заболевания. При этом не имеет значения, кем оно будет предупреждено - самим носителем инфекции или посторонним человеком. Между тем, исходя из логики данного примечания, для лица, которое ставится в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, не имеет значения, что послужило источником информации о наличии заболевания, - важно, что оно при наличии знания об инфекции лица добровольно соглашается совершить определенные действия, ставящие его в опасность заражения.

5. Кроме того, представляется, что текст примечания в конце необходимо дополнить словами «или приведшие к заражению». На первый взгляд, нет никакой разницы в том, что человек согласен на совершение деяний, создавших опасность заражения, или на совершение деяний, приведших к заражению: если лицо согласно и на совершение деяний, создающих опасность заражения, то оно фактически согласно на совершение действий, приведших к заражению. Однако на самом деле это не так.

Несмотря на то, что в уголовном законодательстве РФ нет отдельной нормы, регламентирующей «согласие лица на причинение ему вреда» как обстоятельство, исключающее преступность деяния¹, в науке уголовного права вопросу разработки условий правомерности этого обстоятельства на протяжении продолжительного времени уделялось должное внимание.

Применительно к затронутому вопросу исследователей интересует такое условие правомерности, как добровольность согласия на причинение вреда². В самом общем виде можно сказать, что добровольность согласия зависит от множества обстоятельств, среди которых не последнюю роль играет то, насколько четко предвидит лицо степень и характер последствий, которые могут наступить в результате деяния другого лица, а также степень вероятности их наступления. Принятие окончательного решения о даче добровольного согласия на совершение деяний, которые приведут или могут привести к последствиям, являющимся при отсутствии такого согласия общественно опасными, во многом зависит от осознания степени вероятности наступления этих последствий. Скажем, лицо может выразить согласие на совершение действий, создающих опасность заражения, и оно же может быть категорически против совершения действий, безусловно приводящих к заражению ВИЧ-инфекцией.

¹Кузнецова Н.Ф. Курс уголовного права. Общая часть: учение о преступлении. М., 1999. С. 445.

² Михайлов В.И. Согласие лица как обстоятельство, исключающее преступность деяния // Законодательство. 2012. № 2. С. 71-73.

Иными словами, в тексте примечания к ст. 122 УК РФ необходимо указать, что лицо согласилось не только поставить себя в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, но также было согласно и на сам факт заражения ВИЧ-инфекцией. В противном случае действием примечания не будут охватываться ситуации, когда лицо добровольно соглашается на безусловный факт заражения ВИЧ-инфекцией, а такие случаи вполне могут быть.

По мнению В.В. Панкратова, редакция примечания могла бы выглядеть следующим образом: «Лицо, совершившее деяния, предусмотренные частями первой, второй или третьей настоящей статьи, не подлежит уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ-инфекцией, было осведомлено о наличии у первого этой болезни и своим добровольным поведением допустило возникновение опасности заражения или заражение ВИЧ-инфекцией»¹.

Однако, согласившийся на заражение ВИЧ-инфекцией или хотя бы на поставление себя в опасность заражения, по сути, дает согласие не только на причинение вреда собственному здоровью, но и, по сути дела, на то, чтобы впоследствии заключить в себе угрозу для жизни и здоровья окружающих, поскольку окружающие не вправе отвернуться от него, не вправе относиться к нему как к изгою. Ситуация усугубляется еще и тем, что данная угроза не всегда охватывается общественным сознанием, равно как и самим носителем ВИЧ-инфекции. Ведь только у половины инфицированных определенная клиническая симптоматика проявляется в течение первых 10 лет с момента заражения, а у остальных - позднее. Такой «потерпевший» дает согласие и на то, чтобы общество изыскивало средства на лечение данного лица, пытаясь отдалить его смерть, а также на то, чтобы минимизировать опасность заражения от такого лица других людей. В Конституции Российской Федерации говорится: «Осуществление прав и свобод человека и гражданина

¹ Панкратов В.В. Добровольное согласие на заражение ВИЧ-инфекцией // Журнал российского права. 2015. № 5. С. 47.

не должно нарушать права и свободы других лиц» (ч. 3 ст. 17)¹. А в другой статье Основного Закона страны указывается на возможность ограничения прав и свобод человека в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства (ч. 3 ст. 55).

По мнению специалистов, согласие лица на поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией даже при условии своевременного предупреждения его о наличии соответствующей болезни у другого лица отнесено к числу оснований освобождения от уголовной ответственности является нецелесообразным².

Освобождение от уголовной ответственности как одна из мер уголовно-правового характера призвано решать те же задачи, что и ее реализация. Такой вывод вытекает из ч. 2 ст. 2 УК РФ. Примечание к ст. 122 УК РФ скорее приведет к обратному результату.

Положение ненамного улучшится, если будет учтено предложение А.В. Ендольцевой об уточнении формулировок данного примечания, в частности путем указания на то, что предупреждение о наличии у лица соответствующей болезни должно быть сделано потерпевшему самим этим лицом³. Результат-то предупреждения все равно оказывается нулевым.

К тому же «вряд ли вообще целесообразно придавать значение при освобождении от уголовной ответственности обстоятельствам, характеризующим обстановку совершения преступления, а не посткриминальное поведение субъекта или иные факты, возникшие после

¹Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. // Российская газета. 1993. № 237.

²Лобанова Л.В., Камнев Р.Г. Уголовно-правовое значение возможного заражения ВИЧ-инфекцией// Российская юстиция. 2018. № 3. С. 27-28.

³Ендольцева А.В. Освобождение от уголовной ответственности в случае, предусмотренном законодателем в примечании к ст. 122 УК РФ // Российский следователь. 2014. № 4. С. 15-21.

совершения преступления. Какой смысл в ответственности, относительно которой заранее известно, что она не будет реализована».¹

Максимум, на что может «претендовать» описанное в примечании к ст. 122 УК РФ обстоятельство, это служить смягчению наказания. Действия виновного в данном случае нельзя оправдать, но можно при определенных условиях понять и учесть специфику этих условий (таких, например, как наличие между двумя людьми взаимной любви и привязанности и т.п.).

Указание на лицо, поставившее потерпевшего в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, как на автора предупреждения несколько повысило бы «вес» совокупности данных обстоятельств. Также совокупность могла бы служить факультативным основанием освобождения от наказания лиц, признанных виновными в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 или ч. 2 статьи 122 УК РФ.

Примечание к ст. 122 УК РФ предусматривает особое обстоятельство, исключающее преступность деяния: согласие потерпевшего. В качестве необходимых условий для применения примечания выступают добровольность и осознанность даваемого согласия, а также своевременная осведомленность потерпевшего обо всех значимых обстоятельствах совершаемых в отношении его действий.

Появление рассматриваемого примечания должно активизировать дальнейшее изучение юридического значения такого института уголовного права, как согласие лица на причинение ему вреда. Наука уголовного права может получить в свое распоряжение эмпирический материал, который подтвердит или, наоборот, опровергнет теоретические постулаты, использованные или предполагаемые при конструировании примечания к ст. 122 УК РФ.

¹ Лобанова Л.В., Леонтьевский В.М. Стоит ли освобождать взяточника от уголовной ответственности? // Российская юстиция. 2011. № 11. С. 68-70.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

На основании вышеизложенного мы приходим к следующим выводам.

В рассмотренных преступлениях объективная сторона выражается в форме действия или бездействия, результатом которого является заражение другого лица венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией.

Ответственность самого больного в уголовном кодексе Российской Федерации значительно сужена по сравнению с прошлыми уголовными кодексами. Например, нормы за заведомое поставление другого лица в опасность заражения венерическими заболеваниями через половое сношение, а также за уклонение от лечения венерической болезнью исключены.

В действующем законодательстве теперь же заражение другого человека венерическим заболеванием будет наказано при условии, что последствие наступило. Создание риска заражения половым путем или другими способами, если не произошло заражения, не влечет за собой уголовной ответственности.

Однако иная ситуация обстоит со статьей 122 Уголовного кодекса Российской Федерации. Из-за высокой степени опасности ВИЧ-инфекции закон предусматривает ответственность не только за фактическое заражение, но и за создание риска заражения другого человека.

Заражение венерическим заболеванием – это ненасильственное преступление против здоровья. Объектом этого преступления являются общественные отношения, складывающиеся по поводу реализации человеком естественного права на здоровье и гарантирующие безопасность этого блага.

Состав преступления является материальным, так как оно считается оконченным в момент фактического заражения другого лица венерическим заболеванием.

Субъективная сторона преступления выражена в форме вины умышленной или же неосторожной.

Квалифицированный состав преступления включает два признака: заражение двух или более лиц; заражение несовершеннолетнего.

Заражение ВИЧ-инфекцией в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации является преступлением против здоровья человека. Данное преступление представляет собой заражение другого человека ВИЧ-инфекцией лицом, который знал о наличии данной болезни у него, а также поставление в опасность заражения. Однако уголовная ответственность не наступает, если лицо знало о наличии у лица данной болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

Объективная сторона заведомого поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией выражена как в действии, так и в бездействии.

Объектом данных преступлений выступают общественные отношения, складывающиеся по поводу реализации человеком естественного права на здоровье и обеспечивающие безопасность этих социальных благ. Такое понимание объекта обусловлено спецификой ВИЧ-инфекции.

Объективная сторона поставления другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией выражается деянием в форме действия или бездействия, которые в данных конкретных условиях могут привести к заражению другого лица, и если это заражение не наступает, то только вследствие случайных обстоятельств или мер, принятых потерпевшим или третьими лицами.

Субъективная сторона характеризуется заведомостью. ВИЧ-инфицированный, зная о необходимости соблюдения им определенных санитарно-гигиенических правил, сознательно пренебрегает ими, идет на нарушение этих правил, зная, что тем самым он ставит потерпевшего в опасность заражения.

В части 2 статьи 122 Уголовного кодекса Российской Федерации указана уголовная ответственность за наступившее заражение другого лица ВИЧ-инфекцией.

В следующей части этой же статьи указаны квалифицирующие признаки заражения другого человека ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него данной болезни. Этими квалифицирующими признаками являются совершение преступления в отношении двух или более лиц либо в отношении несовершеннолетнего. Необходимо подчеркнуть, что эти признаки не относятся к поставлению другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией.

В части 4 этой статьи содержится самостоятельный состав преступления. Особенностью данного состава является специальный субъект, а именно лицо, совершающее заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей.

В примечании к данной статье указано особое обстоятельство, которое исключает преступность деяния – согласие потерпевшего. Необходимыми условиями для применения примечания являются добровольность и осознанное согласие. Кроме того важно учитывать своевременное информирование потерпевшего обо всех существенных обстоятельствах совершаемых в отношении его действий.

По моему мнению, с определением характера согласия на угрозу заражения ВИЧ-инфекцией как обстоятельства, исключающего уголовную ответственность, как и с мнением о том, что необходимо закрепить указания в диспозиции статьи 122 Уголовного кодекса Российской Федерации по поводу совершения заражения против воли потерпевшего, трудно согласиться. Я считаю, что данные обстоятельства, указанные в примечании к данной статье, должны повлиять на объем ответственности, но никак не исключать ее.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

РАЗДЕЛ I НОРМАТИВНЫЕ ПРАВОВЫЕ АКТЫ И ИНЫЕ ОФИЦИАЛЬНЫЕ АКТЫ

1. Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. // Российская газета. 1993. № 237.
2. Международный пакт «О гражданских и политических правах» от 16 декабря 1966 г. // Библиотечка Российской газеты. 1999 г. № 22-23.
3. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 1996. №25. Ст. 2954.
5. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. № 195-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2002. № 1. Ст. 1, 2.
6. Федеральный закон «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 1995. № 14. Ст.1212.
7. Федеральный закон «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях усиления ответственности за преступления сексуального характера, совершенные в отношении несовершеннолетних» от 29 февраля 2012 г. № 14-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 2012. №10. Ст. 1162.
8. Указ Президента РФ «Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года» от 9 октября 2007 г. № 1351 // Собрание законодательства РФ. 2007. № 42. Ст. 5009.
9. Указ Президента РФ «О Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года» от 12 мая 2009 г. № 537 // Собрание законодательства РФ. 2009. № 20. Ст. 2444.

10. Постановление Правительства РФ «Об утверждении правила проведения обязательного медицинского освидетельствования на выявление вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» от 13 октября 1995 г. № 1017 // Собрание законодательства РФ. 1995. № 43. Ст. 4070.
11. Постановление Правительства РФ «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих» от 1 декабря 2004 г. № 715 // Собрание законодательства РФ. 2004. № 49. Ст. 4916.
12. Уголовный кодекс РСФСР 1922 года // СУ РСФСР. 1922. № 15.
13. Собрание узаконений и распоряжений Рабочего и Крестьянского правительства // СУ РСФСР. 1923. № 48.
14. Указ Президиума Верховного Совета СССР «О внесении изменений и дополнений в Уголовный и Уголовно-процессуальный кодексы РСФСР» от 20 октября 1971 г. // Ведомости Верховного Совета РСФСР. 1971. № 42.

РАЗДЕЛ II ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Анощенкова, С.С. Согласие лица на причинение ему вреда в примечании к ст. 122 УК РФ // Уголовное право. 2015. № 5. С. 12-14.
2. Малько, А.В. Большой юридический словарь / А.В. Малько. М.: Проспект, 2019. 284 с.
3. Борзенков, Г.Н. Преступления против жизни и здоровья / Г.Н. Борзенков. М.: Проспект, 2016. 78 с.
4. Бородин, С. В. Преступления против жизни / С.В. Бородин. М.: Эксмо, 2019. 127 с.
5. Варжникова, А.С. Комментарий к Федеральному закону от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» / А.С. Варжникова. М., 2011. 9 с.

6. Иванов, О.Л. ВИЧ-инфекция и кожа: учебник / О.Л. Иванов. М.: Шико, 2012. С. 394-396.
7. Викторов, И.С. Уголовная ответственность за распространение венерических заболеваний / И.С. Викторов. Саратов, 1980. 7 с.
8. Грачева, Ю.В., Ермакова, Л.Д. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / А.И. Рарог. М.: Проспект, 2019. 4 с.
9. Дубовец, П.А. Ответственность за телесные повреждения / П.А. Дубовец. М., 1964. 118 с.
10. Ендольцева, А.В. Освобождение от уголовной ответственности в случае, предусмотренном законодателем в примечании к ст. 122 УК РФ / А.В. Ендольцева // Российский следователь. 2014. № 4. С. 15-21.
11. Жалинский, А.Э. Уголовное право в ожидании перемен: теоретико-инструментальный анализ / А.Э. Жалинский. М.: Проспект, 2009. 24 с.
12. Залозный, А.В. Согласие потерпевшего как проявление диспозитивности в уголовном праве / А.В. Залозный // Юридический аналитический журнал. 2016. № 3. С. 17-18.
13. Иванов, В.Д. Преступления против жизни и здоровья / В.Д. Иванов // Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации с постатейными материалами и судебной практикой. 2002. С. 253-255.
14. Иерусалимская, Е.А. Заражение венерическими болезнями: уголовно-правовые и криминологические аспекты / Е.А. Иерусалимская, Г.И. Чечель. Ставрополь, 2012. 344 с.
15. Кирилловых, А.А. Комментарий к Федеральному закону от 30 марта 1995 г. № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» / А.А. Кирилловых. М.: Юстицинформ, 2010. 7 с.
16. Никулин, С.И. Комментарий к УК с постатейными материалами и судебной практикой / С.И. Никулина. М., 2002. 351 с.

17. Бриллиантов, А.В. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / А.В. Бриллиантов. М.: Проспект, 2010. 53 с.
18. Малиновский, В.В. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации для работников прокуратуры / В.В. Малиновский, А.И. Чучаев. М.: КОНТРАКТ, 2011. 265 с.
19. Томин, В.Т. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / В.Т. Томин, В.В. Сверчкова. М.: Юрайт-Издат, 2010. 245 с.
20. Чучаев, А.И. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / А.И. Чучаев. М.: КОНТРАКТ, 2012. 212 с.
21. Лебедев, В.М. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / В.М. Лебедев. М.: Юрайт, 2012. 311 с.
22. Михлин, А.С. Комментарий к уголовному кодексу российской федерации / А.С. Михлин, В.А. Казакова. М.: Проспект, 2010. 342 с.
39. Крючкова, Г. Я. Не оступись / Г.Я. Крючкова. Краснодар: Кн. изд-во, 1988. 40 с.
40. Борзенков, Г.Н., Комисаров, В.С. Курс уголовного права. Особенная часть: учебник для вузов / Г.Н. Борзенков, В.С. Комисаров. М., 2002. С. 195-196.
41. Кузнецова, Н.Ф. Курс уголовного права. Общая часть: учение о преступлении / Н.Ф. Кузнецова. М., 1999. 445 с.
42. Лобанова, Л.В., Камнев, Р.Г. Уголовно–правовое значение возможного заражения ВИЧ-инфекцией / Л.В. Лобанова, Р.Г. Камнев // Российская юстиция. 2018. № 3. С. 27-28.
43. Лобанова, Л.В., Леонтьевский, В.М. Стоит ли освобождать взяточдателя от уголовной ответственности? / Л.В. Лобанова // Российская юстиция. 2011. № 11. С. 68-70.
44. Михайлов, В.И. Согласие лица как обстоятельство, исключающее преступность деяния / В.И. Михайлов // Законодательство. 2012. № 2. С. 71-73.

45. Рарог, А.И. Настольная книга судьи по уголовным дела / А.И. Рарог. М.: Проспект, 2017. 98 с.
46. Панкратов, В.В. Добровольное согласие на заражение ВИЧ-инфекцией / В.В. Панкратов // Журнал российского права. 2015. № 5. С. 45-47.
47. Пантелеев, А.В. Взаимодействие правоохранительных и иных органов в процессе предотвращения, раскрытия и расследования преступлений по делам о заражении венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией / А.В. Пантелеев // Российский юридический журнал. 2018. № 1. С. 45-49.
48. Резник, Г.М. Практика применения уголовного кодекса Российской Федерации: комментарий судебной практики и доктринальное толкование / Г.М. Резника. М.: ВолтерсКлувер, 2015. 75 с.
49. Рарог, А.И. Квалификация преступлений по субъективным признакам / А.И. Рарог. СПб., 2013. 73 с.
50. Расторопов, С.В. Содержание субъективной стороны преступлений против здоровья человека / С.В. Расторопов // Законность. 2004. № 2. С. 16-17.
51. Сборник документов по истории уголовного законодательства СССР и РСФСР. 1917-1952/ М., 1953. 133 с.
52. Сидоренко, Э.В. Заражение ВИЧ-инфекцией: вопросы уголовно-правовой оценки / Э.В. Сидоренко // Уголовное право. 2017. № 1. С. 15-18.
52. Систематизированный текст общесоюзных уголовных законов и уголовных кодексов союзных республик / М.: Юридическое издательство Министерства юстиции СССР, 1948. 403 с.
53. Кригер, Г.А., Куринов, Б.А. Советское уголовное право: учебник / Г.А. Кригер, Б.А. Куринов. М., 1982. 418 с.
54. Дурманов, Н.Д. Советское уголовное право / Н.Д. Дурманов. М.: Изд-во МГУ, 1971. 174 с.
55. Тер-Акопов, А.А. Бездействие как форма преступного поведения / А.А. Тер-Акопов. М., 1980. 48 с.

56. Тюков, Ю.А., Ларин, А.Б. Вопросы правового положения ВИЧ-инфицированных / Ю.А. Тюков, А.Б. Ларин // Медицинское право. 2007. № 3. С. 39-41.
57. Рарог, А.И. Уголовное право России. Часть Общая и Особенная / А.И. Рарог. М., 2003. 329 с.
58. Наумов, А.В. Уголовное право России. Практический курс: Учеб.-практ. пособие. / А.В. Наумов. М.: ВолтерсКлувер, 2007. 174 с.
59. Ревин, В.П. Уголовное право России. Особенная часть/ В.П. Ревин. М.: Юстицинформ, 2009. 471 с.
60. Кудрявцев, В.Н. Уголовное право России. Общая часть: учебник / В.Н. Кудрявцев. М., 2008. 83 с.
61. Здравомыслов, Б.В. Уголовное право. Особенная часть / Б.В. Здравомыслов. М., 1995. 125 с.
62. Широков, К.В. Согласие на причинение вреда как обстоятельство, исключающее преступность деяния / К.В. Широков // Законность. 2016. № 9. С.47-49.
63. Петровский, Б.В. Энциклопедический словарь медицинских терминов / Б.В. Петровский. М., 1982. 389 с.
64. Яни, П. Сложные вопросы субъективной стороны преступления / П. Яни // Российская юстиция. 2012. № 12. С. 43-48.

РАЗДЕЛ III ПОСТАНОВЛЕНИЯ ВЫСШИХ СУДЕБНЫХ ИНСТАНЦИЙ И
МАТЕРИАЛЫ ЮРИДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

1. Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьями 131 и 132 Уголовного кодекса Российской Федерации» от 15 июня 2004 г. №11 // Сборник постановлений Пленумов Верховного Суда РФ по уголовным делам. М., 2008.

2. Кассационное определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 15 марта 2005 г. № 66-005-14 // Российская газета. 2006. № 8.
3. Кассационное определение Судебной коллегии по уголовным делам Верховного Суда РФ от 26 октября 2006 г. № 81-о06-105.// Российская газета. 2007. № 22.
4. Постановление Пленума Верховного Суда РСФСР «О судебной практике по делам о преступлениях, составляющих пережитки местных обычаев»от 19 марта 1969 г. № 47 // Постановления Пленумов Верховных Судов по уголовным делам: Сборник. М., 1999.
5. Постановление Пленума Верховного Суда СССР «О судебной практике по делам о заражении венерической болезнью»от 8 октября 1973 г. №15 // Постановления Пленумов Верховных Судов по уголовным делам: Сборник. М., 1999.

ПРЕЗИДИУМ ВЕРХОВНОГО СУДА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ

от 9 июня 1993 года

(извлечение)

Тверским областным судом Еремин осужден по ч. 4 ст. 117 УК.

Он признан виновным в изнасиловании несовершеннолетней Б., повлекшем особо тяжкие последствия - заражение потерпевшей тяжким венерическим заболеванием - сифилисом.

Судебная коллегия по уголовным делам Верховного Суда РФ 18 мая 1992 г. приговор оставила без изменения.

Заместитель Генерального прокурора РФ внес протест в Президиум Верховного Суда РФ, в котором поставил вопрос о переквалификации действий Еремина с ч. 4 на ч. 3 ст. 117 УК. В протесте указывалось, что потерпевшая прошла курс стационарного лечения и каких-либо осложнений у нее не выявлено. При таких обстоятельствах нельзя признать, что в результате изнасилования наступили особо тяжкие последствия.

Президиум Верховного Суда РФ, рассмотрев дело 9 июня 1993 г., протест оставил без удовлетворения, указав следующее.

Как видно из заключения комиссионной судебно-медицинской экспертизы, с медицинской точки зрения заболевание сифилисом может привести к осложнениям: поражению внутренних органов, центральной и периферийной нервной системы, которые в отдельных случаях ведут к инвалидности больного, кроме того, сифилис вызывает поражение плода в виде врожденного сифилиса.

Свидетель Давыдова (заместитель главного врача Тверского областного кожно-венерического диспансера) показала, что при обследовании у Б. зарегистрирован сифилис первичный и потерпевшая проходила стационарное лечение в течение месяца, а затем переведена на клинико-периодический контроль, являющийся составной частью лечения сифилиса, сроком на три года. В этот период она обязана периодически проходить обследование у врачей-специалистов, в том числе у окулиста, кардиолога, невропатолога и других. Хотя в настоящее время у Б. никаких осложнений не выявлено, однако в будущем при каждой беременности она будет получать полный курс лечения от сифилиса до рождения ребенка, чтобы избежать врожденного сифилиса у будущих детей. Сифилис может привести к тяжелым осложнениям внутренних органов: порок сердца, гепатит, поражение сосудов, костей, органов зрения. Учитывая, что у Б. ослабленное здоровье (ранее она перенесла две тяжелые операции на сердце и легких), вероятность наступления осложнений из-за сифилиса у нее очень велики.

Президиум Верховного Суда РФ пришел к выводу, что заражение потерпевшей Б. тяжелым венерическим заболеванием - сифилисом в результате ее изнасилования обоснованно судом отнесено к особо тяжким последствиям. Поэтому преступные действия Еремина по ч. 4 ст. 117 УК квалифицированы правильно.

П Р И Г О В О Р

Именем Российской Федерации

гор. Северобайкальск

Мировой судья судебного участка № 3 Северобайкальского района РБ Кортукова Т.В., с участием государственного обвинителя помощника прокурора Северобайкальской межрайонной прокуратуры Суворовой О.А.

Подсудимой <ФИО1>

Защитника: адвоката Балажинского Д.В., предоставившего ордер <НОМЕР> и удостоверение <НОМЕР>

При секретаре Емельяненко Т.Н.,

Рассмотрев в открытом судебном заседании в порядке особого производства уголовное дело по обвинению <ФИО2>Пурбаевны, <ДАТА2> рождения, уроженки <АДРЕС> района РБ, проживающей гор. Северобайкальск, <АДРЕС>,37-4, зарегистрирована по адресу: гор.Северобайкальск, <АДРЕС>,38-4, гражданки РФ, со средним образованием, не замужней, имеющей на иждивении малолетнего ребенка, не работающей, судимости не имеющей, обвиняемой в совершении преступления предусмотренного ч. 1 ст. 121 УК РФ

У С Т А Н О В И Л:

<ФИО1>. обвиняется в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 121 УК РФ при следующих обстоятельствах. <ДАТА3><ФИО1> обратилась в поликлинику НУЗ «Отделенческой больницы» на ст.Северобайкальск ОАО РЖД к врачу дерматовенерологу. На основании проведенных анализов у <ФИО1> было выявлено венерическое заболевание «Сифилис», передаваемое половым путем. О своем заболевании <ФИО1> была лично под роспись уведовлена лечащим врачом, о чем был составлен лист согласования. На основании выявленного заболевания

<ФИО1> была в этот же день помещена на стационарное лечение в инфекционное отделение НУЗ «Отделенческой больницы» на, ст. Северобайкальск ОАО РЖД с диагнозом: «Венерическое заболевание «Сифилис». <ФИО1> достоверно знала о своем заболевании, так же достоверно знала, что имеющееся у нее заболевание передается половым путем. <ДАТА4><ФИО1> не пройдя полный курс лечения, назначенный ей врачами, умышленно, самовольно покинула инфекционное отделение и более в больницу не являлась, достоверно зная при этом, что назначенный курс лечения не пройден, и она является носителем венерического заболевания «Сифилис». <ДАТА5> около 20 часов 00 минут <ФИО1>, достоверно зная, что является носителем венерического заболевания «Сифилис», которое передается половым путем, находилась в жилом балке <НОМЕР> улицы Комсомольской города Северобайкальск Республики <АДРЕС>, где совместно с хозяином балка <ФИО3>, 1960 г.р. распивала спиртные напитки. <ДАТА5> около 22 часов <ФИО1>, находясь в состоянии алкогольного опьянения по вышеуказанному адресу, желавшая удовлетворить свои физические потребности, достоверно зная, что она является носителем венерического заболевания «Сифилис», которое передается половым путем, решила вступить в половой контакт с <ФИО3>, без использования средств контрацепции. <ДАТА5> около 22 часов <ФИО1>, достоверно зная, что является носителем венерического заболевания «Сифилис», и, что данное заболевание передается половым путем, находясь в жилом балке <НОМЕР> улицы Комсомольской города Северобайкальск Республики <АДРЕС>, реализуя свой преступный умысел, желая удовлетворить свои физические потребности, осознавая общественную опасность своих действий, предвидя возможность наступления общественно опасных последствий в виде заражения <ФИО3> венерическим заболеванием «Сифилис», не желая, но сознательно допуская эти последствия, проявляя безразличие, умышленно вступила в половой контакт с <ФИО3>, без использования средств

контрацепции. В результате преступных действий <ФИО1>, <ФИО3> был заражен венерическим заболеванием «Сифилис».

Обвиняемая <ФИО1> в ходе дознания, с соблюдением условий, установленных ст.ст. 314-315 УПК РФ, в присутствии защитника, заявила ходатайство о рассмотрении уголовного дела без судебного разбирательства в связи с согласием с предъявленным обвинением. После оглашения обвинительного акта, подсудимая <ФИО1> вину признала полностью. Заявила ходатайство о постановлении приговора без проведения судебного разбирательства, в связи с согласием с предъявленным обвинением. Данное ходатайство заявила добровольно и после консультации с защитником. Последствия вынесения приговора в особом порядке ей разъяснены и понятны.

Защитник Балажинский Д.В. поддержал ходатайство своей подзащитной о постановлении приговора без проведения судебного разбирательства, поскольку <ФИО1>. признала вину в предъявленном обвинении в полном объеме.

Потерпевший <ФИО3> в судебное заседание не явился. Судом оглашено заявление на л.д. 91 о согласии <ФИО3> на особый порядок судебного разбирательства. Суд с учетом мнения сторон считает возможным рассмотреть дело в отсутствие потерпевшего.

Государственный обвинитель также не возражала против применения особого порядка судебного разбирательства.

Выслушав мнение участников судебного процесса, учитывая тот факт, что наказание за преступление, в котором обвиняется <ФИО1>., не превышает десяти лет лишения свободы, подсудимая заявила о согласии с предъявленным обвинением, она осознает характер и последствия заявленного ею ходатайства, ходатайство было заявлено добровольно и после консультации с защитником, суд считает возможным рассмотреть дело без проведения судебного разбирательства в особом порядке.

Действия <ФИО1> верно квалифицированы по ч.1 ст. 121 УК РФ- как заражение другого лица венерической болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни.

В порядке ч.5 ст.316 УПК РФ, судом исследованы: копия паспорта <ФИО2>(л.д. 66-67), справка что на учете у врача нарколога, психиатра не состоит (л.д. 64); данные ИЦ МВД (л.д. 68-71); характеристика по месту жительства (л.д.72).

При назначении наказания суд учитывает тяжесть совершенного преступления, относящегося в соответствии с положениями ст.15 УК РФ к категории преступлений небольшой тяжести, личность подсудимой, а также обстоятельства, смягчающие и отягчающие наказание. Обстоятельством, смягчающим наказание, суд признает признание вины, раскаяние в содеянном, наличие малолетнего ребенка на иждивении. Обстоятельств отягчающих наказание судом не установлено.

Принимая во внимание что <ФИО1> совершила преступление небольшой тяжести, в содеянном раскаивается, суд считает возможным назначить наказание в виде штрафа.

Судом обсуждался вопрос о применении при назначении <ФИО1> ст. 64 УК РФ, но оснований для этого не установлено. Также судом обсуждался вопрос о назначении альтернативных видов наказания, но таких оснований суд не установил.

Основания для прекращения уголовного дела отсутствуют. Гражданский иск по делу не заявлен.

Вещественные доказательства по делу — отсутствуют.

Меру пресечения <ФИО1>. в виде подписки о невыезде и надлежащем поведении необходимо оставить прежней, до вступления приговора в законную силу.

В соответствии с ч. 10 ст.316 УПК РФ, процессуальные издержки, предусмотренные статьей 131 УПК РФ, взысканию с подсудимой не подлежат.

На основании изложенного и руководствуясь ст. 316 УПК РФ, суд

П Р И Г О В О Р И Л:

Признать <ФИО2><ФИО4> виновной в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 121 УК РФ и назначить ей наказание в виде штрафа в размере 5000рублей.

На основании ст.46 УК РФ, предоставить рассрочку выплаты штрафа на срок 5 (пять) месяцев, с уплатой ежемесячно 1000 рублей 00 копеек.

Меру пресечения — подписку о невыезде оставить прежней, до вступления приговора в законную силу.

Приговор может быть обжалован в апелляционном порядке течение 10 суток с момента провозглашения в Северобайкальский городской суд РБ, через мирового судью судебного участка № 3 Северобайкальского района РБ. Приговоротпечатан в совещательной комнате.