
ПРОБЛЕМЫ УГОЛОВНОГО ПРАВА И КРИМИНОЛОГИИ

PROBLEMS OF CRIMINAL LAW AND CRIMINOLOGY

Научная статья
УДК/UDC 343.61
DOI: 10.21779/2224-0241-2022-43-3-130-138

Уголовно-правовая характеристика поставления в опасность заражения ВИЧ-инфекцией

А. А. Бимбинов

Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА), г. Москва, Российская Федерация
bimbinnov@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7440-293X>

Аннотация. Статья посвящена уголовно-правовой характеристике преступления, предусмотренного частью 1 статьи 122 Уголовного кодекса Российской Федерации. Установлены социально-правовые основы введения уголовной ответственности за поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией. На основе анализа действующего законодательства, материалов судебно-следственной практики, правовых и медицинских доктринальных источников с учетом фундаментальных категорий уголовного права определены характеристики объекта, объективной стороны, субъективной стороны и субъекта преступления. Кроме того, сделан вывод, согласно которому уголовная ответственность ВИЧ-положительного с неопределяемой вирусной нагрузкой по части 1 статьи 122 УК РФ невозможна, так как такое лицо не способно передать болезнь другому человеку. Таким же выводом следует руководствоваться при решении вопроса об уголовной ответственности лица, правильно использовавшего доказанные средства профилактики ВИЧ-инфекции (презервативы, доконтактная профилактика). Определено, что заведомое поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией предполагает не любую вероятность инфицирования, а только ситуации, при которых угроза передачи инфекции будет реальной в конкретной отдельно взятой обстановке. Такие ситуации, как правило, имеют место в случаях, когда заражение не происходит лишь в результате вовремя принятых потерпевшим, медицинскими работниками или другими лицами мер, направленных на предотвращение заражения ВИЧ-инфекцией, или в результате иных обстоятельств, не зависящих от воли виновного.

Ключевые слова: состав преступления, уголовная ответственность, инфекционные заболевания, состав опасности, угроза заражения, доконтактная профилактика, антиретровирусная терапия, проблемы квалификации, судебная практика

Для цитирования: Бимбинов А. А. Уголовно-правовая характеристика поставления в опасность заражения ВИЧ-инфекцией // Юридический вестник ДГУ. 2022. Т. 43, № 3. С. 130–138. DOI: 10.21779/2224-0241-2022-43-3-130-138

Благодарности: работа выполнена в рамках гранта Президента Российской Федерации для государственной поддержки молодых российских ученых № МК-4898.2021.2.

Original article

Criminal-legal characteristics of putting at risk of HIV infection

Arseniy A. Bimbinnov

Kutafin Moscow State Law University (MSAL), Russian Federation, Moscow
bimbinnov@yandex.ru, <https://orcid.org/0000-0002-7440-293X>

Abstract. The article is devoted to the criminal-legal characteristics of the crime provided for in part 1 of Article 122 of the Criminal Code of the Russian Federation. The socio-legal basis for the introduction of criminal liability for putting at risk of HIV infection has been established. Based on the analysis of the current legislation, materials of judicial and investigative practice, legal and medical documentary sources, taking into account the fundamental categories of criminal law, the characteristics of the object, the objective side, the subjective side and the subject of the crime are determined. In addition, it was concluded that criminal liability of an HIV-positive person with an undetectable viral load under part 1 of Article 122 of the Criminal Code of the Russian Federation is impossible, since such a person is not able to transmit the disease to another person. The same conclusion

should be followed when deciding on the criminal liability of a person who correctly used proven means of preventing HIV infection (condoms, pre-contact prophylaxis). It is determined that the deliberate putting at risk of infection with HIV infection does not imply any probability of infection, but only situations in which the threat of transmission of infection will be real in a specific individual situation. Such situations, as a rule, occur in cases when infection does not occur only as a result of timely measures taken by the victim, medical workers or other persons aimed at preventing HIV infection, or as a result of other circumstances beyond the control of the will of the perpetrator.

Keywords: corpus delicti, criminal liability, infectious diseases, composition of danger, threat of infection, pre-stroke prevention, antiretroviral therapy, qualification problems, judicial practice.

For citation: Bimbinov A.A. Criminal-legal characteristics of putting at risk of HIV infection. *Yuridicheskii vestnik DGU = Law Herald of DSU*, 2022, vol. 43, no. 3, pp. 130–138. DOI: 10.21779/2224-0241-2022-43-3-130-138 (In Russ.).

Acknowledgments: the work was carried out within the framework of the grant of the President of the Russian Federation for state support of young Russian scientists No. МК-4898.2021.2.

Нормативное закрепление уголовной ответственности за поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией в России началось в августе 1987 года, когда Президиум Верховного Совета СССР издал указ «О мерах профилактики заражения вирусом СПИД»^{*}.

Причины принятия такого решения носили как национальный, так и международный характер. В первой половине 1987 года нашему соотечественнику при участии специалистов второй Московской клинической инфекционной больницы был впервые поставлен диагноз ВИЧ с исходом в СПИД [1, с. 25]. В процессе эпидемиологического расследования установлено, что к этому моменту больной успел передать инфекцию двум десяткам своих сексуальных партнеров, а те, в свою очередь, другим лицам, включая родившихся от них детей и доноров крови, реципиентами которых они являлись. Подобные ситуации к этому времени уже были распространены в Западной Европе и Америке. В Канаде уже действовал запрет на оборот непроверенных на ВИЧ продуктов крови, а в США были ограничения на въезд иммигрантов и туристов с ВИЧ-инфекцией. Все это требовало определенных мер на наднациональном уровне, что привело к принятию Специальной программы Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ) по СПИДу^{**}.

В январе 1987 года 79-я сессия Исполнительного комитета ВОЗ одобрила отношение к распространению СПИДа как к глобальной проблеме здравоохранения первоочередной важности, а 1 февраля генеральный директор ВОЗ утвердил вышеуказанную программу.

Формулируя первую в своей истории борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИД стратегию, ВОЗ предло-

жила понимать ее как «беспрецедентную и согласованную глобальную реакцию». Данная реакция, согласно докладу генерального директора Х. Малера, ставит перед мировым сообществом две программные цели: предупредить распространение ВИЧ и уменьшить заболеваемость и смертность, связанную с ВИЧ-инфекцией [2, с. 146].

Принимая во внимание, изложенное, Президиум Верховного Совета РСФСР дополнил Уголовный кодекс (далее – УК) статьей 115², устанавливающей ответственность за заведомое поставление другого лица в опасность заражения заболеванием СПИД (часть 1) и за заражение другого лица заболеванием СПИД лицом, знавшим о наличии у него этой болезни (часть 2)³.

После этого по теме ВИЧ принимались и другие важные политико-правовые решения как международного, так и национального значения: принятие Глобальной программы ВОЗ по СПИДу^{**}, создание Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС)^{***}, принятие федерального закона «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»^{****}. Однако до конца существования УК РСФСР его статья 115² содержательных изменений не претерпела.

^{*} Указ Президиума Верховного Совета СССР от 25 августа 1987 г. № 7612-11 «О мерах профилактики заражения вирусом СПИД» // Ведомости Верховного Совета СССР. 1987. № 34. Ст. 560. (Здесь и далее все ссылки на российские и международные нормативно-правовые акты и судебную практику приводятся по СПС «КонсультантПлюс». Дата обращения 16 мая 2022. <http://www.consultant.ru>)

^{**} Special Programme on AIDS: Strategies and Structure Projected Needs. March 1987. Geneva: WHO. 1987.

^{*} Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 31 августа 1987 г. «О внесении изменений и дополнений в Уголовный Кодекс РСФСР и другие законодательные акты РСФСР» // Ведомости Верховного Совета РСФСР. 1987. № 36. Ст. 1295.

^{**} Global Programme on AIDS: Report of the Fifth Meeting of Participating Parties. 27-28 April 1988. Geneva: WHO, 1988.

^{***} Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) // <https://www.unaids.org/ru>

^{****} Федеральный закон от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» // Собрание законодательства РФ. 03.04.1995. № 14. Ст. 1212.

Лишь в 1994 году наименование болезни заменили, указав вместо СПИДа ВИЧ-инфекцию*.

Как пишет Ю.С. Норвартян, практика применения статьи 115² УК РСФСР 1960 года показала, что аббревиатура СПИД для описания признаков состава преступления была выбрана неудачно. Правоприменители не понимали, можно ли привлекать к уголовной ответственности лицо, имеющее ВИЧ-инфекцию, а не СПИД, и как квалифицировать действия, состоящие в заражении или поставлении в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, а не СПИДом [3].

На самом деле СПИДом заразить никого нельзя. Передать другому человеку можно только ВИЧ. СПИД, то есть синдром приобретенного иммунного дефицита, – это состояние, развивающееся на фоне ВИЧ-инфекции [4]. Период от инфицирования человека ВИЧ до развития у него СПИДа длится в среднем около десяти лет [5]. В результате воздействия ВИЧ на организм человека падает число CD4+ лимфоцитов и наступает состояние, именуемое СПИД, которое характеризуется множественными оппортунистическими заболеваниями, вызванными условно-патогенными вирусами, или клеточными организмами (бактерии, грибы, простейшие), которые обычно не приводят к болезни у лиц с полноценной иммунной системой [6]. Использование в первоначальной редакции статьи 115² УК РСФСР неправильного наименования распространяемого заболевания было связано с недостаточной информацией о новой болезни и вирусе, ее вызывающем. Изменения, внесенные федеральным законом от 13 декабря 1994 года № 59-ФЗ, расставили все по своим местам и сделали норму об ответственности за поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией применяемой.

В УК Российской Федерации (далее – РФ) 1996 года были воспроизведены оба ранее существовавших состава преступления: часть 1 статьи 122 устанавливает ответственность за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, часть 2 – за заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни**. Также был введен квалифицированный состав преступления, состоящий в заражении ВИЧ-инфекцией двух или более человек либо несовершеннолетнего (часть 3), и новый состав о заражении другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (часть 4).

* Федеральный закон от 13.12.1994 № 59-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс РСФСР» // Собрание законодательства РФ. 19.12.1994. № 34. Ст. 3539.

** В новом УК изменились санкции: по части 1 статьи 122 максимальное наказание не превышает одного года лишения свободы (ранее – до пяти лет), по части 2 статьи 122 установлено наказание в виде лишения свободы на срок до пяти лет (ранее – до восьми лет).

Видовым объектом поставления в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, как и других преступлений главы 16 УК РФ, принято считать жизнь и здоровье человека. В целом в науке указанный тезис не подвергается сомнению.

Иная ситуация с характеристикой непосредственного объекта посягательства, ответственность за которое предусмотрена статьей 122 УК РФ.

В.А. Казакова считает уместным рассматривать в качестве основного «или», как пишет автор, дополнительного объекта преступления общественную безопасность в сфере здоровья населения. Основным аргументом при этом является позиция законодателя некоторых зарубежных стран (Аргентины, КНР, Дании, Молдовы, Швеции, Швейцарии), где заражение ВИЧ-инфекцией считается преступлением против общественной безопасности [7].

Л.А. Можайская полагает, что заражение ВИЧ-инфекцией (статья 122 УК РФ) имеет два непосредственных объекта: основной – здоровье человека и факультативный – жизнь человека. По мнению автора, заражение ВИЧ-инфекцией не всегда приводит к стадии СПИД, а значит, не всегда приводит к смерти, поэтому при заражении ВИЧ-инфекцией жизнь должна рассматриваться в качестве факультативного объекта [8].

Рассуждая о месте и значении объекта преступления в целом, А.Н. Бурдинская приходит к выводу о том, что в качестве основного объекта заражения ВИЧ-инфекцией следует рассматривать совокупность общественных отношений, обеспечивающих сохранение жизни и здоровья человека от преступных посягательств, выражающихся в заражении ВИЧ-инфекцией либо в поставлении в опасность заражения ею [9].

Позиция А.Н. Бурдинской с небольшой корректировкой представляется наиболее точной, поскольку в предложенной ею формулировке учтена не только потенциальная общественная опасность, но и социально-правовая природа рассматриваемого преступления.

Несмотря на то, что в последние десятилетия человечеству удалось добиться значительных результатов в лечении ВИЧ-инфекции, данная болезнь по-прежнему остается неизлечимой. Факт того, что ВИЧ-положительные граждане в современных условиях могут рассчитывать на нормальную ожидаемую продолжительность жизни здорового человека [10], не отменяет смертельной опасности ВИЧ-инфекции. Течение и прогноз этой болезни зависит от множества факторов, среди которых не последними являются социальные и экономические аспекты жизни пациента. Основными причинами, часто приводящими к неблагоприятному исходу, являются несовершенство законодательного регулирования, в том числе в части ответственности, некомпетентность и недостаточность медицинской, социальной, психологической и иной просветительской деятельности, стигматизация отдельных категорий граждан, в том числе из числа

наиболее уязвимых перед ВИЧ-инфекцией групп населения, образ жизни и социально-экономические возможности инфицированного.

Перечисленные факторы влияют на время постановки диагноза, от чего во многом зависит качество и продолжительность жизни. Коллектив ученых из Университетского колледжа Лондона проводил оценку ожидаемой продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных, проживающих в развитой стране с широким доступом к здравоохранению. Результаты исследования показали, что в среднем из-за ВИЧ-инфекции люди теряют 7 лет жизни. При допущении низкой частоты диагностирования (диагноз ставится только при наличии симптомов, а среднее число клеток CD4+ 140 клеток/мкл) ожидаемая продолжительность жизни составляет 71,5 года, что свидетельствует о потере ВИЧ-инфицированными 10,5 лет жизни в сравнении с лицами без ВИЧ [11].

Изложенные данные показывают, что ВИЧ-инфекция забирает годы жизни даже у людей, проживающих в странах с развитой и доступной системой здравоохранения. В государствах же, где не все имеют равный и бесплатный доступ к диагностике и лечению ВИЧ-инфекции*, ее передача вполне сопоставима с посягательствами против жизни человека.

Более того, в уголовном праве зарубежных государств, как правило, объектом поставления в опасность заражения ВИЧ-инфекцией также является жизнь человека (например, статья 131 УК Бразилии**, статья 118 УК Казахстана***).

К настоящему времени сформирован значительный объем нормативного материала, регламен-

тирующего статус ВИЧ-инфицированных, лечение ВИЧ-инфекции и недопустимость ее распространения****. Эти положения в своей совокупности как раз и составляют тот круг отношений, который подвергается нарушению при совершении преступления, предусмотренного статьей 122 УК РФ.

Таким образом, непосредственным объектом поставления в опасность заражения ВИЧ-инфекцией являются общественные отношения, определяющие недопустимость распространения ВИЧ-инфекции, как элемент обеспечения неприкосновенности жизни и здоровья человека.

Часть 1 статьи 122 УК РФ предусматривает ответственность за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией. Указанный состав сконструирован по формальному типу, поэтому преступление признается оконченным с момента совершения деяния, способного в конкретной обстановке повлечь заражение другого лица ВИЧ-инфекцией.

Небезосновательное отнесение данного состава к числу составов создания реальной опасности [12] обусловлено необходимостью наличия обязательного для уголовной ответственности свойства деяния, состоящего в реальной [13] возможности заразить другого человека ВИЧ-инфекцией.

Согласно методическим указаниям, утвержденным Главным государственным санитарным врачом РФ, передача ВИЧ возможна при половых контактах, при контакте слизистой или раневой поверхности с кровью, от ВИЧ-инфицированной матери ребенку во время беременности и при родах, при грудном вскармливании, при немедицинских инвазивных процедурах, в том числе при внутривенном введении наркотиков, нанесении татуировок, проведении косметических и иных процедур с использованием нестерильных инструментов, при инвазивных вмешательствах в медицинских организациях, связанных с переливанием крови или ее компонентов, пересадкой органов или тканей, использованием донорской спермы или молока, а также с использованием изделий медицинского назначения, не подвергшихся обработке

* Например, в Российской Федерации среди прочего имеют место случаи отказа в предоставлении лечения ВИЧ-инфекции гражданам по причине отсутствия постоянной регистрации в субъекте по месту обращения за медицинской помощью. На заседании Совета при Правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере такие случаи обсуждались. Было поручено направить в органы исполнительной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения разъяснения о недопустимости отказа в лечении ВИЧ-инфицированным гражданам по причине отсутствия у них регистрации и необходимости безусловного принятия на лечение ВИЧ-инфицированных граждан РФ независимо от наличия у гражданина регистрации в регионе фактического проживания (пп. «а» п. 10. раздела II Протокола Совета при Правительстве РФ по вопросам попечительства в социальной сфере от 01 февраля 2021 года № 1. URL: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fpopechitely.ru%2Fpdf%2Fprotocol_PS_%25E2%2584%25961_01.02.2021.pdf&clen=540779&chunk=true)

** Уголовный кодекс Бразилии от 07.12.1940. URL: <https://wipolex.wipo.int/en/text/503817>

*** Уголовный кодекс Республики Казахстан от 03.07.2014. URL: https://online.zakon.kz/document/?doc_id=31575252&pos=1856;-58#pos=1856;-58

**** См., напр.: Федеральный закон от 30.03.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)»; Приказ Минздрава России от 17.11.2021 № 1060н «Об утверждении требований к сертификату об отсутствии вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), предъявляемому иностранными гражданами и лицами без гражданства, прибывающими в Российскую Федерацию, формы, описания бланка и срока действия указанного сертификата» (Зарегистрировано в Минюсте России 15.12.2021 № 66345); Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 13.02.2012 № 16 «О неотложных мерах по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 22.03.2012 № 23584).

в соответствии с требованиями нормативных документов. Основными факторами передачи возбудителя являются биологические жидкости человека (кровь, компоненты крови, грудное молоко, сперма, вагинальное отделяемое)*.

Иных путей передачи ВИЧ-инфекции, в том числе при поцелуях и тесном бытовом контакте [14], за более чем тридцатипятилетнюю историю наблюдения не зафиксировано. Однако и в вышеперечисленных ситуациях биологические жидкости ВИЧ-позитивного человека, в том числе инструменты и иные предметы с остатками этих жидкостей, не всегда способны передать заболевание другому человеку. Заражение возможно только при наличии достаточной дозы вируса (инфицирующей дозы) [15] в вышеуказанных видах биологических жидкостей человека (пот или, например, слезы не способны передать ВИЧ другому человеку, так как никогда не содержат инфицирующей дозы). Наличие инфицирующей дозы зависит от множества факторов. Как правило, в крови, лимфе, влагалищном секрете, сперме, грудном молоке присутствует достаточное для заражения количество вируса, особенно в период острой фазы ВИЧ-инфекции или СПИДа. Однако при определенных обстоятельствах доза вируса в перечисленных жидкостях может быть снижена до неопределяемой, что исключает возможность передачи болезни другому человеку.

ЮНЭЙДС призывает государства мира совместными усилиями прекратить эпидемию ВИЧ/СПИД к 2030 году посредством реализации стратегии «95-95-95»**. Согласно данному документу необходимо, чтобы 95% ВИЧ-инфицированных знали о своем положительном статусе, 95% из них получали антиретровирусную терапию, и у 95% из которых должна быть подавлена вирусная нагрузка до эпидемически безопасного уровня***, то есть должно быть состояние с неопределяемой вирусной нагрузкой, при кото-

рой невозможно заражение ВИЧ-инфекцией другого человека.

Достижение такого состояния ВИЧ-положительным пациентом возможно при соблюдении рекомендаций по приему высокоактивной антиретровирусной терапии (ВААРТ), состоящей в регулярном приеме комбинации противовирусных препаратов. В зависимости от приверженности режиму лечения через несколько месяцев приема ВААРТ вирусная нагрузка становится неопределяемой, а ВИЧ-инфекция непередаваемой. Данная формула «неопределяемая = непередаваемая» в 2016 году легла в основу одноименной кампании и соответствующего исследования, проводимого в США****.

Принцип «неопределяемая = непередаваемая» ВИЧ-инфекция поддержан ООН***** и подтвержден в публикациях самых авторитетных журналов по медицине. Результаты многолетнего исследования коллектива ученых из ведущих научных центров европейских государств показали, что риск передачи ВИЧ в дискордантных парах (один сексуальный партнер – ВИЧ-отрицательный, а другой – ВИЧ-положительный) во время секса без презерватива, когда вирусная нагрузка ВИЧ-позитивного партнера благодаря ВААРТ подавлена, равен нулю [16].

Изложенное позволяет сделать вывод, согласно которому уголовная ответственность ВИЧ-положительного с неопределяемой вирусной нагрузкой по части 1 статьи 122 УК РФ невозможна, так как такое лицо не способно передать болезнь другому человеку.

Таким же выводом следует руководствоваться при решении вопроса об уголовной ответственности лица, правильно использовавшего доказанные средства профилактики ВИЧ-инфекции (презервативы, доконтактная профилактика [17]). Риск передачи болезни при этом уменьшается на 95% [18], что в совокупности с собственной контагиозностью ВИЧ-инфекции делает вероятность инфицирования сопоставимой со случайной смертью в ДТП, что, конечно, свидетельствует об отсутствии реальной опасности передачи болезни другому человеку.

Заведомое поставление в опасность заражения ВИЧ-инфекцией предполагает не любую вероятность инфицирования, а только ситуации, при которых угроза передачи инфекции будет реальной в конкретной отдельно взятой обстановке [19]. Такие ситуации, как правило, имеют место в случаях, когда заражение не происходит лишь в результате вовремя принятых потерпевшим, медицинскими работниками или другими лицами мер, направлен-

* МУ 3.1.3342-16. 3.1. Эпидемиология. Профилактика инфекционных болезней. Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 26.02.2016).

** Стратегия ускорения: прекращение эпидемии СПИДа к 2030 г. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). URL: https://efaidnbmnnnibpcajpcgiclfndmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.unaids.org%2Fsite%2Fdefault%2Ffiles%2Fmedia_asset%2FJC2686_WAID2014report_ru.pdf&clen=3681090&chunk=true

*** «90-90-90» Амбициозная цель в области лечения, способствующая прекращению эпидемии СПИДа. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС): Женева, Швейцария, 2014.; МУ 3.1.3342-16. 3.1. Эпидемиология. Профилактика инфекционных болезней. Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией. Методические указания (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 26.02.2016).

**** Сеть испытаний по профилактике ВИЧ. URL: <https://www.hptn.org/research/studies/hptn052>

***** Всемирная организация здравоохранения. Основные факты о ВИЧ/СПИД. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

ных на предотвращение заражения ВИЧ-инфекцией, или в результате иных обстоятельств, не зависящих от воли виновного. При этом правоприменительные решения должны приниматься с учетом соответствующих заключений экспертов или специалистов в области эпидемиологии. Данная позиция поддерживается как в науке [20], так и среди правоприменителей*.

Между тем, в практике судов РФ встречаются примеры квалификации по части 1 статьи 122 УК РФ действий, которые в типичных условиях их совершения не способны повлечь заражение другого человека ВИЧ-инфекцией, при отсутствии выводов эпидемиологов, свидетельствующих об обратном. Так, Приговором Королевского городского суда К. был признан виновным в совершении, в том числе, преступления, предусмотренного частью 1 статьи 122 УК РФ. По делу установлено, что ДД.ММ.ГГГГ в период времени с 15 часов до 15 часов 27 минут, более точное время следствием не установлено, К., будучи официально извещенным о том, что является носителем ВИЧ-инфекции и предупрежденным в установленном порядке об уголовной ответственности за поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, находясь в патрульном автомобиле УАЗ, укусил за левую ушную раковину Ф., тем самым заведомо поставил последнего в опасность заражения ВИЧ-инфекцией. Доводы К. о том, что он не мог заразить потерпевшего через укус, судом признаны несостоятельными, так как свидетель Ф. сообщила суду, что медицине все-таки известен один случай заражения ВИЧ через укус, а непризнание подсудимым своей вины, по мнению суда, объясняется его стремлением уйти от уголовной ответственности за совершенное преступление**.

Серьезных и репрезентативных исследований эпидемиологии ВИЧ-инфекции, включающих вопросы распространения болезни через укусы человека, совсем мало. Одним из таковых является работа коллектива британских ученых, в которой обобщены данные о рисках передачи ВИЧ-инфекции через укусы и слюны, собранные за более чем тридцатилетний период. Выводы, сделанные авторами, показывают, что риск передачи ВИЧ при слюнах полностью отсутствует, а риск при укусах следует считать экстремально низким. Косвенно это подтверждается тем, что постконтактная

профилактика***, согласно санитарно-эпидемиологическим правилам, не показана после укуса во всех случаях, кроме исключительных [21].

Деяние, предусмотренное частью 1 статьи 122 УК РФ, состоит в совершении действий, создающих реальную и непосредственную угрозу заражения ВИЧ-инфекцией другого человека, при ненаступлении болезни по независящим от виновного обстоятельствам (например, недостаточная вирулентность в конкретном случае или постконтактная профилактика ВИЧ, осуществленная потерпевшим).

Предположения о возможности квалификации бездействия по части 1 статьи 122 УК РФ [22, с. 137], вероятно, связаны с убежденностью авторов в наличии юридической обязанности ВИЧ-позитивных граждан информировать своих сексуальных партнеров о своем статусе [23, с. 94]. Тем не менее, нормативно такая обязанность нигде не закреплена, поэтому рассматривать умолчание лица о своем положительном ВИЧ-статусе в качестве какого-либо правонарушения со всеми вытекающими последствиями не представляется возможным. При таких обстоятельствах представить себе общественно опасное деяние в форме бездействия, состоящее в заведомом поставлении другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, крайне затруднительно. С учетом возможных путей передачи ВИЧ-инфекции указанное деяние может быть совершено только посредством создающих опасность заражения действий (вступление в незащищенный сексуальный контакт, потребление инъекционных наркотиков с использованием нестерильных инструментов и тому подобное). Данную позицию разделяют А.В. Наумов [24, с. 260], П.С. Яни [25], Э.Л. Сидоренко [26] и другие.

Субъективная сторона рассматриваемого преступления (часть 1 статьи 122 УК РФ) характеризуется только прямым умыслом. На это указывают наличие признака заведомости [27, с. 336] и формальная конструкция состава [28, 71]. Виновный должен осознавать, что его действия создают реальную угрозу заражения потерпевшего ВИЧ-инфекцией, и, тем не менее, желать их совершения. Так, Приговором Левогобережного районного суда города Воронежа Г. признана виновной в совершении преступления, предусмотренного частью 1 статьи 122 УК РФ. По делу установлено, что Г., заведомо зная о наличии у нее ВИЧ-инфекции, осведомленная о необходимости соблюдать соответствующие санитарно-гигиенические правила при половых контактах с лицами, не зараженными этой инфекцией, а также предупрежденная об уголовной

* Обзор по отдельным вопросам судебной практики, связанным с применением законодательства и мер по противодействию распространению на территории Российской Федерации новой коронавирусной инфекции (COVID-19) № 2 (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 30.04.2020); Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 25.06.2019 № 18 «О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьями 238 Уголовного кодекса Российской Федерации».

** Приговор Королевского городского суда Московской области от 24.08.2015 г. по делу № 1-302/2015.

*** Клинический протокол Всемирной организации здравоохранения для Европейского региона «Постконтактная профилактика ВИЧ-инфекции» // chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fwww.euro.who.int%2F_data%2Fassets%2Fpdf_file%2F0007%2F78505%2FChap_13_prophylaxis_rus.pdf

ответственности за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, осознавая общественную опасность своих действий, не предупредив своего партнера о наличии у нее данного заболевания, в период времени с августа по октябрь 2017 года, находясь по адресу, где проживала со своим сожителем Н., неоднократно вступала в незащищенный средствами контрацепции половой акт в естественной форме с последним, в результате чего поставила Н. в опасность заражения ВИЧ-инфекцией*.

Субъектом преступления, согласно закону, может быть любое вменяемое лицо, достигшее шестнадцатилетнего возраста, в том числе не являющееся носителем ВИЧ (например, лицо, использующее один шприц при немедицинском потреблении наркотиков в группе с ВИЧ-отрицательными и ВИЧ-положительными гражданами, осведомленное о ВИЧ-статусе последних).

Список источников

1. *Переверзева Э.В., Филиппова С.Н.* Актуальные вопросы культуры здоровья: ВИЧ-инфекции и СПИД // Вестник РМАТ. 2014. № 1 (10). С. 21–37.
2. *Михель Д.* Данные, принципы и стратегии: как работают глобальные механизмы контроля эпидемии ВИЧ // Логос. 2021. № 31 (1). С. 143–176.
3. *Норвартия Ю.С.* История становления и развития отечественного уголовного законодательства об ответственности за заражение ВИЧ-инфекцией // Вестник Самарской гуманитарной академии. Сер.: Право. 2016. № 1-2 (18). С. 187–191.
4. *Sepkowitz K. A.* 2001. “AIDS--the first 20 years” *The New England journal of medicine* 344 (23): 1764-72. URL: <https://doi.org/10.1056/NEJM200106073442306>. (дата обращения 10.09.2022).
5. *Weiss Robin A.* 1993. “How does HIV cause AIDS” *Science* 260: 1273-1279.
6. *Holmes, Charles B, Elena Losina, Rochelle P. Walensky, Yazdan Yazdanpanah and Kenneth A. Freedberg.* 2003. “Review of human immunodeficiency virus type 1-related opportunistic infections in sub-Saharan Africa” *Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America* 36 (5): 652-662. URL: <https://doi.org/10.1086/367655>. (дата обращения 10.09.2022).
7. *Казакова В.А.* Проблемы квалификации преступлений против здоровья. М.: Русайнс, 2018. 436 с.
8. *Можайская Л.А.* Социально-правовые проблемы профилактики ВИЧ-инфекции / СПИДа (уголовно-правовые и медицинские аспекты): дис. ... канд. юрид. наук, Екатеринбург, 1993. 227 с.
9. *Бурдинская А.Н.* Преступное инфицирование вирусом иммунодефицита человека: уголовно-правовая и криминологическая оценка: дис. ... канд. юрид. наук, Владивосток, 2017. 239 с.
10. *Johnson, Leigh F., Joel Mossong, Rob E Dorrington, Michael Schomaker, Christopher J. Hoffmann, Olivia Keiser, Matthew P. Fox, Robin Wood, Hans Prozesky, Janet Giddy, Daniela Belen Garone, Morna Cornell, Matthias Egger and Andrew Boulle.* 2013. “Life Expectancies of South African Adults Starting Antiretroviral Treatment: Collaborative Analysis of Cohort Studies” *PLoS Medicine* 10: n. pag. URL: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001418>. (дата обращения 10.09.2022).
11. *Nakagawa, Fumiyo, Rebecca K. Lodwick, Colette Smith, Ruth D Smith, Valentina Cambiano, Jens D. Lundgren, Valerie Delpech and Andrew N Phillips.* 2012. “Projected life expectancy of people with HIV according to timing of diagnosis” *AIDS* 26): 335–343. URL: <https://doi.org/10.1097/QAD.0b013e32834dcec9>. (дата обращения: 10.09.2022).
12. *Ильяшенко А.Н.* О некоторых особенностях определения момента окончания преступлений, связанных с заражением ВИЧ-инфекцией // Российский следователь. 2017. № 12. С. 30–33.
13. *Гарбатович Д.А.* Состав опасности: особенность квалификации // Российский судья. 2020. № 8. С. 40-41.
14. *Малый В.П.* ВИЧ/СПИД. М.: Эксмо, 2009. 670 с.
15. *Маркин В.А.* Оценка минимальных инфицирующих доз ВИЧ при распространении инфекции // Вопросы вирусологии. 2012. № 57 (1). С. 4–8.
16. *Rodger, Alison J., Valentina Cambiano, Tina Bruun, Pietro Vernazza, Simon Collins, Olaf Degen, Giulio Maria Corbelli, et. al.* 2019. “Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study” *Lancet (London, England)* 393: 2428-2438. URL: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30418-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30418-0). (дата обращения: 10.09.2022).
17. *Molina, Jean-Michel, Catherine Capitant, Bruno Spire, Gilles Pialoux, Laurent Cotte, Isabelle Charreau, Cécile L Tremblay, Jean-Marie Le Gall, Eric Cua, Armelle Pasquet, François Raffi, Claire Pintado, Christian Chidiac, Julie Chas, Pierre Charbonneau, Constance Delaugerre, Marie Suzan-Monti, Bénédicte Loze, Julien Fonsart, Gilles Peytavin, Antoine Chéret, Julie Timsit, Gabriel Girard, Nicolas Lorente, Marie Préau, James F. Rooney, Mark A. Wainberg, David Thompson, Willy Rozenbaum, Véronique Doré, Lucie Marchand, M. C. Simon, Nicolas Etien, Jean Pierre Aboulker, Laurence Meyer and Jean François Delfraissy.* 2015. “On-Demand Pree曝posure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection” *The New England journal of medicine* 373 (23): 2237-2246. URL: <https://doi.org/10.1056/NEJMoal506273> (дата обращения: 10.09.2022).

* Приговор Левобережного районного суда города Воронежа от 09.01.2018 по делу № 1-501/2017.

18. Pinkerton, Steven D. and Paul R. Abramson. 1997. "Effectiveness of condoms in preventing HIV transmission" *Social science & medicine* 44 (9): 1303-1312. URL: [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(96\)00258-4](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(96)00258-4). (дата обращения: 10.09.2022).
19. Власенко С.С. Постановление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией // Российский следователь. 2009. № 12. С. 6–7.
20. Безверхов А.Г., Решетникова Д.В. О классификации конструкций составов преступлений по моменту их юридического окончания // Общество и право. 2010. № 5. С. 79–83.
21. Cresswell, Fiona V., Johannes Ellis, James Hartley, Caroline A. Sabin, Chloe Orkin and Duncan R Churchill. 2018. "A systematic review of risk of HIV transmission through biting or spitting: implications for policy" *HIV Medicine* 19: 532–540. URL: <https://doi.org/10.1111/hiv.12625> (дата обращения 10.09.2022).
22. Норвартян Ю.С. О моменте окончания заражения венерической болезнью и ВИЧ-инфекцией // Общество и право. 2012. № 5 (42). С. 136–139.
23. Романов А.К. Актуальные проблемы уголовной ответственности за совершение ВИЧ-релевантных преступлений // Философия социальных коммуникаций. 2012. № 1 (18). С. 87–97.
24. Наумов А.В. Практика применения Уголовного кодекса Российской Федерации: комментарий судебной практики и доктринальное толкование. М.: Волтерс Клувер. 2005. 926 с.
25. Яни П.С. Конец преступления // Законность. 2016. № 9. С. 32–37; № 10. С. 45–51.
26. Сидоренко Э.Л. Заражение ВИЧ-инфекцией: вопросы уголовно-правовой оценки // Уголовное право. 2007. № 1. С. 55–59.
27. Рарог А.И. Избранное. М.: Проспект, 2021. 504 с.
28. Рарог А.И. Проблемы квалификации преступлений по субъективным признакам. М.: Проспект, 2015. 229 с.

References

1. Pereverzeva Je.V., Filippova S.N. Aktual'nye voprosy kul'tury zdorov'ja: VICH-infekcii i SPID [Topical issues of health culture: HIV infection and AIDS], *Vestnik RMat [Bulletin of the RMat]*, 2014, no. 1 (10), pp. 21–37. (In Russ.).
2. Mihel' D. Dannye, principy i strategii: kak rabotajut glo-bal'nye mehanizmy kontrol'ja jepidemii VICH [Data, principles and strategies: how global mechanisms of HIV epidemic control work], *Logos*, 2021, no. 31 (1), pp. 143–176. (In Russ.).
3. Norvartjan Ju.S. Istorija stanovlenija i razvitija otechestven-nogo ugovol'nogo zakonodatel'stva ob otvetstvennosti za zarazhenie VICH-infekciej [History of formation and development of domestic criminal legislation on responsibility for HIV infection], *Vestnik Samarskoj gumanitarnoj akademii. Serija: Pravo [Bulletin of the Samara Humanitarian Academy. Series: Law]*, 2016, no. 1-2 (18), pp. 187–191. (In Russ.).
4. Sepkowitz, K A. 2001. "AIDS--the first 20 years" *The New England journal of medicine* 344 (23): 1764-72. Available at: <https://doi.org/10.1056/NEJM200106073442306> (accessed 10.09.2022).
5. Weiss, Robin A. 1993. "How does HIV cause AIDS" *Science* 260: 1273-1279.
6. Holmes, Charles B, Elena Losina, Rochelle P. Walensky, Yazdan Yazdanpanah and Kenneth A. Freedberg. 2003. "Review of human immunodeficiency virus type 1-related opportunistic infections in sub-Saharan Africa" *Clinical infectious diseases: an official publication of the Infectious Diseases Society of America* 36 (5): 652-662. Available at: <https://doi.org/10.1086/367655> (accessed 10.09.2022).
7. Kazakova V.A. Problemy kvalifikacii prestuplenij protiv zdorov'ja [Problems of qualification of crimes against health]. Moscow, Rusajns Publ., 2018, 436 p. (In Russ.).
8. Mozhajskaja L.A. Social'no-pravovye problemy profilaktiki VICH-infekcii / SPIDa (ugolovno-pravovye i medicinskie aspekty) [Socio-legal problems of HIV/AIDS prevention (criminal law and medical aspects)], Cand. Law sci. diss., Ekaterinburg, 1993, 227 p. (In Russ.).
9. Burdinskaja A.N. Prestupnoe inficirovanie virusom immuno-deficita cheloveka: ugovolno-pravovaja i kriminologicheskaja ocenka [Criminal infection with human immunodeficiency virus: criminal law and criminological assessment], Cand. Law sci. diss., Vladivostok, 2017, 239 p. (In Russ.).
10. Johnson, Leigh F., Joel Mossong, Rob E Dorrington, Michael Schomaker, Christopher J. Hoffmann, Olivia Keiser, Matthew P. Fox, Robin Wood, Hans Prozesky, Janet Giddy, Daniela Belen Garone, Morna Cornell, Matthias Egger and Andrew Boulle. 2013. "Life Expectancies of South African Adults Starting Antiretroviral Treatment: Collaborative Analysis of Cohort Studies" *PLoS Medicine* 10: n. pag. Available at: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001418> (accessed 10.09.2022).
11. Nakagawa, Fumiyo, Rebecca K. Lodwick, Colette Smith, Ruth D Smith, Valentina Cambiano, Jens D. Lundgren, Valerie Delpech and Andrew N Phillips. 2012. "Projected life expectancy of people with HIV according to timing of diagnosis" *AIDS* 26): 335–343. Available at: <https://doi.org/10.1097/QAD.0b013e32834dcec9> (accessed 10.09.2022).
12. Il'jashenko A.N. O nekotoryh osobennostjah opredelenija momenta okonchanija prestuplenij, svyazannyh s zarazheniem VICH-infekciej [On some features of determining the moment of the end of crimes related to HIV infection], *Rossijskij sledovatel' [Russian investigator]*, 2017, no. 12, pp. 30-33. (In Russ.).
13. Garbatovich D.A. Sostav opasnosti: osobennost' kvalifikacii, *Rossijskij sud'ja*, 2020, no. 8, pp. 40-41. (In Russ.).

14. *Mal'j V.P.* VICH/SPID [HIV/AIDS]. M.: Jeksmo, 2009, 670 p. (In Russ.).
15. *Markin V.A.* Ocenka minimal'nyh inficirujushhih doz VICH pri rasprostranenii infekcii [Evaluation of the minimum infecting doses of HIV during the spread of infection], *Voprosy virusologii* [Questions of virology], 2012, no. 57 (1), pp. 4-8. (In Russ.).
16. Rodger, Alison J., Valentina Cambiano, Tina Bruun, Pietro Vernazza, Simon Collins, Olaf Degen, Giulio Maria Corbelli, et. al. 2019. "Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study" *Lancet (London, England)* 393: 2428-2438. Available at: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30418-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30418-0). (accessed 10.09.2022).
17. Molina, Jean-Michel, Catherine Capitant, Bruno Spire, Gilles Pialoux, Laurent Cotte, Isabelle Charreau, Cécile L. Tremblay, Jean-Marie Le Gall, Eric Cua, Armelle Pasquet, François Raffi, Claire Pintado, Christian Chidiac, Julie Chas, Pierre Charbonneau, Constance Delaugerre, Marie Suzan-Monti, Bénédicte Loze, Julien Fonsart, Gilles Peytavin, Antoine Chéret, Julie Timsit, Gabriel Girard, Nicolas Lorente, Marie Préau, James F. Rooney, Mark A. Wainberg, David Thompson, Willy Rozenbaum, Véronique Doré, Lucie Marchand, M. C. Simon, Nicolas Etien, Jean Pierre Aboulker, Laurence Meyer and Jean François Delfraissy. 2015. "On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection" *The New England journal of medicine* 373 (23): 2237-2246. Available at: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1506273> (accessed 10.09.2022).
18. Pinkerton, Steven D. and Paul R. Abramson. 1997. "Effectiveness of condoms in preventing HIV transmission" *Social science & medicine* 44 (9): 1303-1312. Available at: [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(96\)00258-4](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(96)00258-4) (accessed 10.09.2022).
19. *Vlasenko S.S.* Postavlenie drugogo lica v opasnost' zarazhe-nija VICH-infekciej [Putting another person at risk of contracting HIV infection], *Rossijskij sledovatel'* [Russian investigator], 2009, no. 12, pp. 6-7. (In Russ.).
20. *Bezverhov A.G., Reshetnikova D.V.* O klassifikacii konstrukcij sostavov prestuplenij po momentu ih juridicheskogo okonchaniya [On classification of constructions of elements of crimes by the moment of their legal termination], *Obshhestvo i pravo* [Society and Law], 2010, № 5, pp. 79-83. (In Russ.).
21. Cresswell, Fiona V., Johannes Ellis, James Hartley, Caroline A. Sabin, Chloe Orkin and Duncan R Churchill. 2018. "A systematic review of risk of HIV transmission through biting or spitting: implications for policy" *HIV Medicine* 19: 532-540. Available at: <https://doi.org/10.1111/hiv.12625> (accessed 10.09.2022).
22. *Norvartjan Ju.S.* O momente okonchaniya zarazheniya veneriche-skoj bolezn'ju i VICH-infekciej [About the moment of the end of infection with venereal disease and HIV infection], *Obshhestvo i pravo* [Society and law], 2012, no. 5 (42), pp. 136-139. (In Russ.).
23. *Romanov A.K.* Aktual'nye problemy ugovolnoj otvetstvenno-sti za sovershenie VICH-relevantnyh prestuplenij [Actual problems of criminal responsibility for the commission of HIV-relevant crimes], *Filosofija social'nyh kommunikacij* [Philosophy of social communications], 2012, no. 1 (18), pp. 87-97. (In Russ.).
24. *Naumov A.V.* Praktika primenenija Ugolovnog kodeksa Rossij-skoj Federacii: kommentarij sudebnoj praktiki i doktrinal'noe tolko-vanie [The practice of applying the Criminal Code of the Russian Federation: Commentary on judicial practice and doctrinal interpretation]. Moscow, Volters Kluver Publ., 2005, 926 p. (In Russ.).
25. *Jani P.S.* Konec prestuplenija [The end of the crime], *Zakonnost'* [Legality], 2016, no. 9, P. 32-37; no. 10, pp. 45-51. (In Russ.).
26. *Sidorenko Je.L.* Zarazhenie VICH-infekciej: voprosy ugovolno-pravovoj ocenki [HIV infection: issues of criminal legal assessment], *Ugolovnoe pravo* [Criminal law], 2007, no. 1, pp. 55-59. (In Russ.).
27. *Rarog A.I.* Izbrannoe [Favorites]. Moscow, Prospekt Publ., 2021, 504 p. (In Russ.).
28. *Rarog A.I.* Problemy kvalifikacii prestuplenij po subektivnym priznakam [Problems qualification of crimes on subjective grounds]. Moscow, Prospekt Publ., 2015, 229 p. (In Russ.).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Бимбинов Арсений Александрович, доцент кафедры уголовного права Московского государственного юридического университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА), кандидат юридических наук, г. Москва, Российская Федерация. *E-mail:* bimbinnov@yandex.ru

Поступила в редакцию 09.07.2022 г.; одобрена после рецензирования 27.08.2022 г.; принята к публикации 02.09.2022 г.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Bimbinnov Arseniy Alexandrovich, Associate Professor of the Department of Criminal Law of the Kutafin Moscow State Law University (MGU), Candidate of Law, Moscow, Russian Federation. *E-mail:* bimbinnov@yandex.ru

Received 09.07.2022; approved after reviewing 27.08.2022; accepted for publication 02.09.2022.