

ется в некий набор рассогласованных, не подчиняющихся единой логике и единой цели действий различных политических сил, приводящих к описанным последствиям. Кроме того, это стремление многих политических сил решать социальные, экономические и другие проблемы общества путём валлообразных изменений в уголовном законе, неконтролируемое внесение которых негативно сказывается и на пенализации преступлений. Наконец, следует обратить внимание на отсутствие должной коммуникации между законодателем и научным сообществом, в результате чего многие изменения уголовного кодекса проходят без надлежащей научной экспертизы, а зачастую и вопреки ей. В устранении этих факторов состоит главенствующий путь преодоления описанных проблем пенализации преступлений.

Считаем необходимым остановиться на несоответствии названия и содержания данного доклада: вопреки заявленному изучению соответствующих проблем по законодательству Республики Беларусь и Украины мы умышленно ограничились только законодательством своей страны, тем самым приглашая белорусских коллег к дискуссии о том, свойственны ли такие проблемы их уголовному законодательству, в чём они видят их причины, какими им представляются пути преодоления таких проблем?

УДК 343.61

О. Ю. Прокуда,

магистр юридических наук

Учреждение образования «Барановичский государственный университет», Барановичи

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЪЕКТИВНЫХ ПРИЗНАКОВ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА ЧЕЛОВЕКА

Введение. Несмотря на то, что ежегодно в Беларуси регистрируется свыше тысячи случаев ВИЧ-инфекции, в структуре преступности данные о привлечении к ответственности за поставление другого лица в опасность заражения либо заражение ВИЧ (ст. 157 УК Республики Беларусь) [1] практически отсутствуют. Указанное, на наш взгляд, обуславливается не только высоким уровнем латентности исследуемого преступления, но также несовершенством уголовно-правовой регламентации и проблемами практического применения рассматриваемой нормы.

Основная часть. В научной литературе высказываются различные точки зрения относительно определения объекта исследуемого общественно опасного деяния. Так, одни авторы утверждают, что объектом заражения ВИЧ являются общественные отношения, охраняющие здоровье человека [2, с. 59]. Косвенно данную позицию поддерживает законодатель, который расположил ст. 157 УК Республики Беларусь среди преступлений против здоровья. Другие авторы исходят из того, что объектом заражения ВИЧ необходимо признавать общественные отношения, обеспечивающие защиту как здоровья, так и жизни человека [3, с. 342].

Характерной чертой ВИЧ-инфекции является непосредственная угроза жизни, а не только здоровью. В связи с этим более обоснованной является точка зрения, согласно которой в объект преступления заражение ВИЧ включаются общественные отношения по поводу жизни и здоровья.

По своему содержанию объект заражения ВИЧ (ч. 2 и ч. 3 ст. 157 УК Республики Беларусь) не совпадает с объектом поставления в опасность заражения ВИЧ (ч. 1 ст. 157). Представляется, что при поставлении в опасность заражения ВИЧ вред причиняется общественным отношениям, обеспечивающим охрану здоровья. Фактически при совершении действий, создающих угрозу заражения ВИЧ, когда само инфицирование не наступает, не создается угроза жизни потерпевшего.

Потерпевшим от заражения ВИЧ может быть любое лицо. При этом не имеет значения пол потерпевшего, его взаимоотношения с виновным лицом и иные характеристики. Законодатель дифференцирует ответственность в зависимости от возраста потерпевшего: заражение ВИЧ заведомо несовершеннолетнего является квалифицирующим признаком (ч. 3 ст. 157 УК Республики Беларусь).

Проблема потерпевшего в рассматриваемом преступлении имеет не только теоретический характер, но и практическое воплощение в некоторых проблемах квалификации. Так, не урегулирован вопрос уголовно-правовой оценки деяний лица в отношении потерпевшего, уже зараженного ВИЧ-инфекцией. Представляется, что существенным моментом здесь является осознание виновным лицом факта инфицирования потерпевшего. В уголовно-правовой литературе данной проблеме не уделяется достаточного внимания. По мнению С. С. Власенко, если лицо осознает, что потерпевший является ВИЧ-инфицированным, то уголовная ответственность не должна наступать. Если же виновное лицо считает, что заражает здорового человека, ответственность должна наступать за неоконченное преступление — за покушение на заражение ВИЧ [4, с. 63].

Также является дискуссионным вопрос о возможности ухудшения состояния здоровья уже ВИЧ-инфицированного лица при контакте с другим инфицированным лицом. Во многом данные проблемы носят медицинский характер, тем не менее отсутствие правил уголовно-правовой регламентации таких ситуаций является пробелом в правовом регулировании уголовной ответственности за заражение ВИЧ. В рассматри-

ваемой ситуации виновного нельзя привлечь к ответственности, так как потерпевший уже заражен ВИЧ-инфекцией. Уголовно-правовая оценка ухудшения состояния здоровья потерпевшего от рассматриваемых деяний требует глубокого теоретического анализа, в том числе на основании медицинских исследований. Нерешенным также является вопрос квалификации деяний лица в ситуации, когда оно, имея одну форму ВИЧ-инфекции (ВИЧ-1), совершает действия, способные заразить потерпевшего, имеющего иную форму ВИЧ-инфекции (ВИЧ-2, ВИЧ-3 или ВИЧ-4).

Большое значение в определении сущности объекта заражения ВИЧ-инфекцией имеет законодательный подход к определению места данного состава в системе преступлений против человека. Учитывая, что непосредственным объектом заражения ВИЧ являются общественные отношения, охраняющие жизнь и здоровье человека, необходимо пересмотреть место данного состава в главе 19 УК Республики Беларусь «Преступления против жизни и здоровья». Указанное предположение уже высказывалось в науке уголовного права. Так, Л. А. Можайская предлагает поместить рассматриваемый состав сразу после преступлений против жизни, так как данное преступление является самым тяжким среди преступлений против здоровья [5, с. 60].

Проведем сравнение санкций заражения ВИЧ (ст. 157 УК Республики Беларусь), умышленного причинения тяжкого телесного повреждения и иных преступлений против здоровья, так как именно в категории преступления «количественно» выражается характер общественной опасности данного преступления, позволяющий утверждать о важности объекта уголовно-правовой охраны. Так, ч. 1 ст. 157 УК Республики Беларусь (поставление в опасности заражения ВИЧ) является менее тяжким преступлением, ч. 2 ст. 157 (основной состав заражения ВИЧ) является тяжким преступлением, а ч. 3 ст. 157 (квалифицированный состав заражения ВИЧ) подпадает под признаки особо тяжкого преступления. Основной и квалифицированный составы умышленного причинения тяжкого телесного повреждения (ч. 1 и 2 ст. 147) являются тяжким преступлением, особо квалифицированный состав (ч. 3 ст. 147) — особо тяжким преступлением. Умышленное причинение тяжкого телесного повреждения является сопоставимым и даже более тяжким преступлением (максимальное наказание в виде лишения свободы по ч. 3 ст. 147 равняется 15 годам, а по ч. 3 ст. 157 — 13), чем заражение ВИЧ. Однако иные преступления против здоровья являются менее общественно опасными деяниями, но располагаются перед заражением ВИЧ. Такой подход законодателя свидетельствует об отсутствии системности построения главы 19 УК Республики Беларусь.

Объективную сторону преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 157, образует заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ. Состав преступления — формальный.

Объективную сторону преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 157 УК Республики Беларусь, образует заражение другого лица ВИЧ лицом, знавшим о наличии у него этой болезни. Состав преступления — материальный.

Часть 3 ст. 157 УК Республики Беларусь предусматривает квалифицированные виды данного преступления: заражение ВИЧ двух или более лиц, либо заведомо несовершеннолетнего, либо с прямым умыслом.

Законодатель Республики Беларусь при формулировании квалифицированного состава преступления (ч. 3 ст. 157) не указывает такой признак, как «заведомо для виновного беременной женщины».

Предполагаемая индивидуальность рассматриваемого квалифицирующего признака потерпевшего (женщины, заведомо для виновного находящейся в состоянии беременности), в силу которой он отмечен законодателем лишь в ст. 154 УК Республики Беларусь трудно объяснима. Беременная женщина и ее здоровье обеспечивают жизнь (а вместе с ней и здоровье) другого, находящегося в ней организма. Очевидным пробелом является отсутствие рассматриваемого признака в квалифицированных составах некоторых иных преступлений, предполагающих умышленное фактическое негативное воздействие на здоровье человека. Особую тревогу в этом плане вызывает конструкция нормы уголовного закона, регламентирующей ответственность за заражение ВИЧ. Очевидно, что такое воздействие на беременных женщин представляет особую опасность.

Представляется целесообразным предусмотреть в ч. 3 ст. 157 такой квалифицирующий признак, как «заведомо для виновного беременной женщины».

Предлагаем ч. 3 ст. 157 УК Республики Беларусь изложить в следующей редакции: «Действие, предусмотренное частью 2 настоящей статьи, совершенное в отношении двух или более лиц, либо заведомо несовершеннолетнего, либо заведомо для виновного беременной женщины, либо с прямым умыслом, наказывается лишением свободы на срок от пяти до тринадцати лет».

Заключение. Эволюция медицинской науки и современные социальные тенденции позволяют говорить об архаичности конструкции нормы ст. 157 УК Республики Беларусь, призванной охранять здоровье (и жизнь) человека (по сути, здоровье населения страны) от глобальной эпидемиологической угрозы. Помимо того, что масштабы зараженности ВИЧ в стране и в мире существенно расширились, резко выросла заболеваемость другими не менее опасными инфекциями, сходными с ВИЧ по эпидемиологическим свойствам и характеру влияния на здоровье зараженного человека. Поэтому оправданную при появлении рассматриваемой нормы в уголовном законе «фиксацию» в ней одной лишь ВИЧ-инфекции сейчас нельзя считать рациональной. Представляется, что с позиций уголовно-правовой охраны здоровья человека опасность представляет не сам возбудитель заболевания, а характер и тяжесть обычно вызываемых им негативных изменений в организме зараженного.

Список источников

1. Уголовный кодекс Республики Беларусь [Электронный ресурс] : 9 июля 1999 г., № 275-З : в ред. Закона Респ. Беларусь от 19.07.2016 г. № 407-З // Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь, 22.07.2016, 2/2403.
2. *Борисов, В. И.* Преступления против жизни и здоровья: вопросы квалификации / В. И. Борисов. — Харьков : Науч.-произв. коммерч. фирма «Консум», 1995. — 99 с.
3. Комментарий к Уголовному кодексу Республики Беларусь / Н. Ф. Ахраменка [и др.] ; под общ. ред. А. В. Баркова. — Минск : Тесей, 2003. — 1200 с.
4. *Власенко, С. С.* Уголовно-правовые аспекты противодействия распространению опасных инфекционных заболеваний человека : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / С. С. Власенко. — Краснодар, 2011. — 183 л.
5. *Можайская, Л. А.* Социально-правовые проблемы профилактики ВИЧ-инфекции/СПИДа: уголовно-правовые и медицинские аспекты : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08. / Л. А. Можайская. — Екатеринбург, 1993. — 227 л.

УДК 343.85

А. Ю. Римша

Прокуратура Ивацевичского района, Ивацевичи

ПРИЧИНЫ И УСЛОВИЯ ПРЕСТУПНОСТИ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ: СОЦИАЛЬНО-ПРАВОВОЙ АНАЛИЗ

Введение. Одним из важнейших направлений социальной политики государства является защита детства, обеспечение прав и законных интересов несовершеннолетних. В Республике Беларусь создана система социальных, правовых и иных мер, направленных на выявление и устранение причин и условий, способствующих безнадзорности, беспризорности, совершению несовершеннолетними правонарушений.

На протяжении последних лет наблюдалась стойкая тенденция роста преступлений, совершенных несовершеннолетними. Так, за 2013 год количество преступлений, совершенных несовершеннолетними, по всей республике составило 2 577, к 2014 году этот показатель возрос до 2 654, продолжился рост и в 2015 году — 2 876 преступлений.

Целенаправленная и слаженная работа субъектов профилактики безнадзорности и правонарушений среди несовершеннолетних в 2016 году дала свой положительный результат, количество преступлений среди несовершеннолетних снизилось до 2 356 (–18% к 2015 году) [1].

Основная часть. К числу субъектов, осуществляющих профилактику безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, относятся органы учреждений образования, здравоохранения, органы по труду, занятости и социальной защите населения, органы внутренних дел, органы опеки и попечительства и иные органы и учреждения, в пределах своей компетенции осуществляющие деятельность по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних. Первоочередная роль в данном направлении работы отводится комиссиям по делам несовершеннолетних при исполнительных комитетах (далее — КДН).

В соответствии со ст.12 Закона Республики Беларусь от 31.05.2003 № 200-З «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» (Закон № 200-З) КДН в пределах своей компетенции осуществляют меры, предусмотренные законодательством, по координации деятельности органов, учреждений и иных организаций, осуществляющих профилактику безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних [2].

Исходя из этого следует, что состояние преступности несовершеннолетних на территории города или района зависит от эффективности мер, принимаемых КДН по профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних.

При проведении анализов практики прокурорского надзора за исполнением законодательства о профилактике безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, а также эффективности управленческого и координирующего влияния соответствующих служб и подразделений исполнительных комитетов республики нередко устанавливается отсутствие системного подхода к организации и скоординированности работы по профилактике правонарушений на уровне КДН, что в свою очередь создает условия для подростковой преступности.

К причинам ненадлежащей деятельности КДН в данном направлении относят:

- 1) непроведение анализа справочно-информационных материалов и сведений, поступающих от других субъектов профилактической системы и иных источников;
- 2) отсутствие системы мониторинга профилактических мероприятий и программ, а также их оперативной корректировки с учетом имеющихся негативных тенденций;
- 3) необеспечение необходимого контроля организации работы субъектов профилактики и эффективного влияния на управленческие решения в профилактической деятельности;
- 4) отсутствие достаточного внимания вопросам, связанным с организацией воспитательно-профилактической работы в учреждениях образования, учебной и трудовой занятости подростков, отчисленных из