

Секция «Юриспруденция»

Незаконное производство аборт: недостатки законодательства

Перченко Виктория Васильевна

Студент

СГЮА, Институт законодательства, Саратов, Россия

E-mail: victoria.perchenko@yandex.ru

Сегодня в Российской Федерации наблюдается низкий демографический уровень, который является результатом, в том числе, и большого количества аборт. На протяжении многих десятилетий искусственный аборт был одним из основных методов внутрисемейного регулирования рождаемости в России. В настоящее время, хотя и заметен спад числа аборт, но все же их количество остается довольно высоким. Так, по данным Росстата, на 2011г. число зарегистрированных искусственных прерываний беременности составляет 1,2 миллиона, при чем самое большое количество – у женщин в возрасте 25-29 лет (около 310 тыс.)[1]. И это только законных, произведенных в медицинских учреждениях. О незаконных - официальная статистика умалчивает.

Согласно Медицинской энциклопедии, аборт (лат. abortus; синоним — выкидыш) - это прерывание беременности в срок, не превышающий 28 недель от зачатия, когда плод ещё нежизнеспособен[2].

Согласно ст.56 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации каждая женщина самостоятельно решает вопрос о материнстве, искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного согласия при сроке беременности до двенадцати недель, искусственное прерывание беременности по социальным показаниям проводится при сроке беременности до двадцати двух недель, а при наличии медицинских показаний - независимо от срока беременности[3].

Постановлением Правительства РФ от 6 февраля 2012 г. N 98 "О социальном показании для искусственного прерывания беременности" установлено, что единственным социальным показанием для искусственного прерывания беременности при сроке беременности до 22 недель является беременность, наступившая в результате совершения преступления, предусмотренного статьей 131 Уголовного кодекса Российской Федерации, то есть беременность, наступившая в результате изнасилования[4].

Перечень медицинских показаний для искусственного прерывания беременности определяется Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 3 декабря 2007 г. N 736 "Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности где к таковым относятся наиболее тяжелые физиологические состояния женщин, так, например, туберкулез, краснуха, злокачественные новообразования, требующие проведения химиотерапии или лучевой терапии на область малого таза, психические заболевания (шизофрения), болезни нервной системы и другие[5].

Часть 8 ст. 56 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" устанавливает, что незаконное проведение искусственного прерывания беременности влечет за собой уголовную ответственность, установленную законодательством Российской Федерации[6].

Но ст. 123 Уголовного Кодекса РФ устанавливает ответственность только за производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля, а также за то же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть потерпевшей либо причинение тяжкого вреда ее здоровью[7]. То есть если лицо, которое имеет высшее медицинское образование акушера-гинеколога производит аборт при сроке беременности свыше 12 недель, тогда когда не имеется соответствующих медицинских и социальных показаний, то данное деяние не будет уголовно наказуемым, т.к. не будет состава преступления, предусмотренного данной статьей. Об этом говорят многие представители уголовно-правовой науки.

Так, например, А.Н.Попов, сравнив основания уголовной ответственности за незаконный аборт по ст. 123 УК РФ и ст. 116 УК РСФСР, пришел к выводу, что по УК РФ аборт признается уголовно наказуемым, если он осуществлен ненадлежащим лицом. А нарушение других условий правомерности производства аборта уголовно ненаказуемо[8].

Аналогичное заявление делает Т. Волкова, утверждающая, что не является незаконным аборт, произведенный лицом, имеющим соответствующее образование, но в ненадлежащих условиях, а равно в нарушение медицинских показаний (в том числе на поздних сроках беременности). "Соответственно, - пишет автор, - во всех случаях производства аборта с грубейшими нарушениями медицинских требований (за исключением установленного в законе) и фактически являющегося криминальным, виновные если и наказываются, то лишь в дисциплинарном порядке"[9]. По ее мнению, образовавшийся пробел в регламентации уголовной ответственности за производство незаконного аборта породил ситуацию, когда правоохранительные органы не интересуются подобным видом криминального бизнеса, ибо юридически он таковым не является.

Чтобы устранить данный пробел в законе, указанные авторы предлагают воссоздать в ст. 123 УК РФ норму, существовавшую в прошлом российском Уголовном кодексе, напрямую предусматривающую ответственность акушеров-гинекологов за незаконный аборт.

Я не могу не согласиться с данными мнениями. Но, я считаю, что помимо ответственности акушеров-гинекологов за данное деяние в ст. 123 УК РФ следует также внести изменения, предусматривающие и ответственность женщины, которая дала согласие на производство незаконного аборта и тем самым склонила лицо к рассматриваемому преступлению. Потому как в данном деянии будет и вина женщины, которая осознает незаконность производства аборта. Такой случай можно рассматривать как соучастие в преступлении.

Согласно ст. 32 УК РФ, соучастием в преступлении признается умышленное совместное участие двух или более лиц в совершении умышленного преступления[10]. В данном деянии акушер-гинеколог, либо иное лицо, производившее незаконный аборт, будет являться исполнителем, на основании ч. 2 ст. 33 УК РФ, а женщина будет являться подстрекателем, т.к. согласно ч. 4 ст.33 УК РФ, подстрекателем признается лицо, склонившее другое лицо к совершению преступления путем уговора, подкупа, угрозы или другим способом.

Объектом рассматриваемого преступления будет являться жизнь нерожденного ребенка. Это объясняется тем, что Декларация прав ребенка от 1959 г. говорит, что «ребенок, ввиду его физической и умственной незрелости, нуждается в специальной охране

и заботе, включая надлежащую правовую защиту, как до, так и после рождения»[11]. Конституция Российской Федерации устанавливает, что если международным договором Российской Федерации установлены иные правила, чем предусмотренные законом, то применяются правила международного договора[12]. Следовательно, жизнь нерожденного ребенка, согласно вышеназванному международному документу, может быть объектом преступления. Объективная сторона – аборт при сроке беременности свыше 12 недель. Субъектами данного преступления будут являться: во-первых, физическое вменяемое лицо, достигшее возраста 16 лет, не имеющее соответствующего медицинского образования; во-вторых, врач акушер-гинеколог; в-третьих, достигшая 16-летнего возраста женщина, давшая согласие на незаконное производство аборта. Субъективная сторона будет характеризоваться прямым умыслом как акушера-гинеколога, либо иного лица, производившего незаконный аборт, так и женщины, давшей согласие на производство такого аборта.

Целью демографической политики РФ до 2025 года является снижение уровня смертности и повышение уровня рождаемости[13]. Но ни при каких условиях не сможет повыситься уровень рождаемости, если не будет сокращено количество абортотворения. Уголовный кодекс РФ является самым строгим законом России, и если он будет предусматривать уголовную ответственность, названную выше, то, я думаю, демографическая политика достигнет своей цели.

Литература

- 11 Декларация прав ребенка. Принята резолюцией 1386 (XIV) Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1959 года //интернет-версия системы Консультант плюс
- 12 Конституция РФ от 12 декабря 1993 г. Ч.4 ст.15.//Собрание законодательства РФ, 26.01.2009, N 4, ст. 445
- 7 Уголовный кодекс РФ от 13.06.1996г. №63-ФЗ, ст.123// интернет-версия системы Консультант плюс
- 10 Уголовный кодекс РФ от 13.06.1996 г. № 63-ФЗ, Ст.32.//интернет-версия системы Консультант плюс
- 3 ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"//Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, N 48, ст. 6724
- 6 ФЗ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"//Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, N 48, ст. 6724
- 13 Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. N 1351 "Об утверждении Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года"//Собрание законодательства РФ, 15.10.2007, N 42, ст. 5009
- 4 Постановление Правительства РФ от 6 февраля 2012 г. N 98 "О социальном показании для искусственного прерывания беременности// Собрание законодательства РФ, 13.02.2012, N 7, ст. 878

- 5 Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 3 декабря 2007 г. N 736 "Об утверждении перечня медицинских показаний для искусственного прерывания беременности" // интернет-версия системы Консультант плюс
- 9 Волкова Т. Правовая защита права на жизнь новорожденного // Законность. 2004. N4. С.6-10
- 8 Попов А.Н. Преступления против личности при смягчающих обстоятельствах. СПб., 2001. С.45
- 1 Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики: <http://www.gks.ru>.
- 2 Электронная медицинская энциклопедия: <http://www.medical-enc.ru>.

Слова благодарности

Спасибо за внимание!