

УДК 343.85

ЕКАТЕРИНА ДМИТРИЕВНА ХАРИТОНОВИЧ,

адъюнкт факультета подготовки научно-педагогических кадров,

Академия ФСИН России, г. Рязань, Российская Федерация,

e-mail: kattusha1992@rambler.ru

НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОВТОРНЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В СВЯЗИ С НАЛИЧИЕМ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ОСУЖДЕННЫХ К НАКАЗАНИЮ В ВИДЕ ОГРАНИЧЕНИЯ СВОБОДЫ

Для цитирования

Харитонович, Е. Д. Некоторые проблемы предупреждения повторных преступлений, возникающие в связи с наличием различных заболеваний у осужденных к наказанию в виде ограничения свободы / Е. Д. Харитонович // Уголовно-исполнительное право. – 2018. – Т. 13(1–4), № 1. – С. 34–38.

Аннотация. Рассматриваются некоторые проблемы исполнения наказания в виде ограничения свободы в отношении больных осужденных и предупреждения совершения ими повторных преступлений, формулируются предложения по совершенствованию уголовно-исполнительного законодательства, в том числе в части отнесения лечения к основным средствам исправления больных осужденных.

Ключевые слова: наказания без изоляции от общества, предупреждение повторных преступлений, уголовно-исполнительные инспекции, больные осужденные, инвалиды, ограничение свободы.

Согласно ст. 1 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации (УИК РФ) целями уголовно-исполнительного законодательства являются: исправление осужденных и предупреждение совершения новых преступлений как осужденными, так и иными лицами.

В соответствии с Положением об уголовно-исполнительных инспекциях, утвержденным постановлением Правительства Российской Федерации от 16 июня 1997 г. № 729, в качестве одной из основных задач уголовно-исполнительных инспекций выступает предупреждение повторных преступлений и иных правонарушений среди осужденных без изоляции от общества. Таким образом, уголовно-исполнительные инспекции выполняют предупредительные функции посредством осуществления контроля за поведением осужденных без изоляции от общества.

Предотвратить совершение осужденным повторного преступления возможно с помощью индивидуальной профилактики осужденных, которые намерены продолжать антиобщественный образ жизни, совершать правонарушения, и воздействия на них в целях предупреждения преступлений. Возможность совершения новых правонарушений

обусловлена тем, что осужденный находится по месту своего жительства (пребывания) и имеет возможность свободно передвигаться и общаться с различными лицами, в том числе имеющими криминальную направленность.

Результаты рассмотрения исполнения наказания в виде ограничения свободы свидетельствуют о наличии ряда проблем. Особенно такие проблемы проявляются при исполнении ограничения свободы в отношении такой специфической категории лиц, как больные осужденные.

Для обеспечения дистанционного надзора за осужденными к ограничению свободы, а также для осуществления контроля за выполнением ими предписанных ограничений путем индивидуальной идентификации и контроля местонахождения в установленных местах используются электронные средства надзора и контроля, совокупность которых составляет систему электронного мониторинга подконтрольных лиц (СЭМПЛ) ФСИН России. С помощью электронных средств надзора и контроля обеспечивается не только применение средств исправления осужденных, но и предупреждение совершения ими новых преступлений.

Однако возможна ситуация, когда к осужденному к ограничению свободы, имеющему группу инвалидности, по противопоказанию врача нельзя применять контрольные устройства. Например, осужденному А. было установлено ограничение «не посещать места распития алкогольной продукции, а также кафе, бары, рестораны, находящиеся на территории муниципального образования п. Р-ска», а также ограничение «не покидать жилище по адресу: п. Р-ск, ул. А-я, д. 1, кв. 1 в период с 22:00 до 06:00». В то же время осужденный А. в связи с наличием у него определенных заболеваний имеет II группу инвалидности и противопоказание к применению к нему контрольных устройств. В связи с тем что аудиовизуальные, контрольные и иные технические средства надзора и контроля в отношении осужденного применены быть не могут, а также предполагая, что контроль за его поведением со стороны уголовно-исполнительной инспекции осуществляется не в полном объеме (без использования контрольных устройств), и в связи с криминальной направленностью и склонностью к криминальному поведению осужденный А. в нарушение установленных ему ограничений покинул свое место жительства после 22:00 и вместе со своими друзьями стал распивать спиртные напитки в одном из кафе. Вскоре произошла драка с нанесением одному из посетителей кафе ножевого ранения, ввиду чего осужденный А. стал субъектом нового преступления. Можно предположить, что если к осужденному А. применялись контрольные устройства, то он побоялся бы допускать нарушения, установленные ему судом, и не покинул бы место своего жительства; возможно, это позволило бы избежать наступления и остальных последствий (посещение запрещенных для него мест, употребление спиртного и совершение нового преступления).

Таким образом, в связи с установленной осужденному инвалидностью и невозможностью применения к нему СЭМПЛ контроль за поведением осужденного, выполнением им установленных судом ограничений осуществлялся не в полном объеме, что непосредственно повлияло на эффективность исполнения установленных ему правоограничений и предупреждения совершения осужденным повторного преступления.

Как показывает практика, в процессе отбывания уголовных наказаний большинство осужденных, страдающих различными заболеваниями, не только не принимают активного участия в исправительном процессе, сознательно не прилагают усилий для личностных изменений своего здоровья, но и ведут правонарушающий образ жизни, а иногда, в силу психических отклонений, они своими действиями способствуют приобре-

тению болезней [1] (то есть наличие заболевания для них является выгодным. – *Примеч. авт.*). Применительно к исполнению ограничения свободы выгода заключается в том, что данной категории осужденных предоставляются различные льготы. Так, в период лечения осужденные не привлекаются к труду, не участвуют в различных воспитательных и профилактических мероприятиях (например, не являются в уголовно-исполнительные инспекции для регистрации) и пр. Таким образом, объем применяемых средств исправления к таким осужденным становится минимальным, что не соответствует целям уголовно-исполнительного законодательства.

В соответствии с ч. 2 ст. 9 УИК РФ основными средствами исправления осужденных являются: установленный порядок исполнения и отбывания наказания (режим), воспитательная работа, общественно полезный труд, получение общего образования, профессиональная подготовка и общественное воздействие.

Остановившись на одном из средств исправления осужденных – общественно полезном труде, следует отметить, что труд осужденных способствует их ресоциализации и исправлению. Трудом осужденные искупают свою вину, при этом перестраивается психология их личности, развиваются социально значимые мотивы трудовой деятельности. Участие в труде развивает у осужденных волевые черты характера, нравственные потребности и интересы, у них формируется уважение к результатам труда других людей, воспитывается серьезное отношение к заработанным денежным средствам.

Рассматривая наказание в виде ограничения свободы, назначенное больным осужденным, которым по противопоказанию врача запрещена какая-либо трудовая деятельность, можно сделать вывод о том, что такое средство исправления, как общественно полезный труд, к данной категории осужденных не всегда применимо, следовательно, исправление таких осужденных происходит не так эффективно. Отсутствие постоянной работы и соответственно заработка не позволяет осужденным в должной степени возмещать ущерб, причиненный потерпевшим, оказывать материальную помощь своим семьям, покупать продукты питания, одежду и другие предметы.

Таким образом, труд сложно признать эффективным средством исправления осужденных к ограничению свободы, страдающих различными заболеваниями. Следует полагать, что если применить основные средства исправления осужденных (в частности, труд) не представляется возможным ввиду наличия того или иного заболевания у осужденного, то для такой категории лиц, как больные осужденные, должны быть другие средства их исправления.

По мнению А. П. Скибы, лечение должно стать приоритетным средством исправления больных осужденных, стимулировать занятие ими более активной позиции в процессе исполнения наказания, поскольку болезнь осужденного обычно негативно влияет на его поведение и затрудняет применение предусмотренных основных средств исправления [1, с. 12].

Добросовестное выполнение всех предписаний лечащего врача, посещение в назначенные сроки медицинских учреждений, а также своевременное обследование, бережное отношение осужденного к состоянию своего здоровья – все это свидетельствует о желании осужденного излечиться и соответственно должно положительно оцениваться и учитываться уголовно-исполнительными инспекциями при исполнении наказаний, не связанных с изоляцией осужденных от общества.

Если осужденный уклоняется от лечения, не прилагает никаких усилий для изменения состояния своего здоровья в лучшую сторону и, более того, своими действиями умышленно способствует развитию или приобретению болезней, то следует полагать,

что это должно отражаться на его процессе отбывания наказания, чтобы болезнь перестала быть «выгодной» для него. Возможно, использование лечения в контексте исправления осужденных, наложение взысканий на них и т. д. способны будут повлиять на их отношение к своим заболеваниям и тем самым на сам процесс исправления таких осужденных.

Наряду с осуществлением контроля за осужденными к числу специально-криминологических мер предупреждения преступности относится воспитательное воздействие на правонарушителя [2, с. 274].

Что касается индивидуального воспитательного воздействия на осужденных к ограничению свободы, которое должно осуществляться с учетом особенностей личности, возраста, пола и иных психолого-педагогических особенностей осужденного, то, как показывает практика, наличие тяжелого заболевания у осужденного далеко не всегда принимается во внимание при организации исполнения этого наказания.

Учитывая тот факт, что работа с данной категорией осужденных проводится эпизодически (лишь во время явок осужденных на регистрацию, по вызову и при осуществлении различного рода проверок), а не ежедневно, как в местах лишения свободы, и в большей мере отсутствуют основания для поощрения осужденных без изоляции от общества, особенно если осужденный не учится и не работает (исключаются поощрения осужденных за добросовестное отношение к труду или учебе), то применение мер поощрения к данной категории осужденных – явление не такое уж и частое. Поскольку состояние здоровья осужденного не является основанием для его поощрения (ст. 57 УИК РФ), осужденному невыгодно улучшать (поддерживать) состояние своего здоровья, так как это не будет положительно оценено исправительным учреждением [3, с. 98].

Если такие основания имеются, то применить приведенный в ст. 57 УИК РФ перечень поощрений к осужденным, страдающим заболеваниями, либо к лицам, имеющим инвалидность, в полном объеме не всегда представляется возможным. Так, можно предположить, что у серьезно больного осужденного, не имеющего ранее наложенных взысканий, вряд ли есть возможность или желание (в силу наличия тяжелого заболевания) проведения выходных или праздничных дней либо отпуска за пределами соответствующего муниципального образования. Соответственно, кроме объявления благодарности, которая по сути своей никакой роли для самого осужденного не играет, сотрудники уголовно-исполнительной инспекции никаким другим способом поощрить его не могут.

Основанием применения взыскания к осужденному является нарушение им установленного порядка отбывания наказания. Однако законодатель не конкретизирует основания применения взысканий к осужденному. По всей видимости, подразумевается, что невыполнение любых обязанностей осужденного (в том числе не связанных с обеспечением состояния своего здоровья) должно влечь за собой наложение соответствующего взыскания [3, с. 98]. На практике меры взыскания к больным осужденным, не лишенным свободы, которые умышленно не прилагают усилий для выздоровления, игнорируют предписания врача и в некоторых случаях еще больше ухудшают свое здоровье (например, когда больной туберкулезом курит), не применяются.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что большинство осужденных, имеющих различные заболевания, не привлечены к труду или учебе, а воспитательная работа с ними проводится в усеченном варианте, так как добросовестное отношение к состоянию здоровья не является поводом для их поощрения и соответственно «неинтересно» осужденным, а вот наличие заболевания, наоборот, выгодно, поэтому исправление осужденных, страдающих различными заболеваниями, должно осуществляться в том

числе с помощью лечения. Добросовестное выполнение всех предписаний лечащего врача, своевременное посещение осужденным медицинских учреждений могут говорить о неравнодушном отношении больного к своему состоянию здоровья и исправительно-му процессу, что определенным образом может повлиять на удержание осужденного от совершения повторного преступления.

Библиографический список

1. Скиба А. П. Исполнение уголовных наказаний в отношении больных осужденных: теоретико-прикладное исследование : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. Рязань, 2013. 38 с.
2. Кудрявцев В. Н. Причины правонарушений. М., 1976. 286 с.
3. Крымов А. А., Скиба А. П. Исполнение лишения свободы в отношении больных осужденных : монография. Рязань, 2015. 257 с.