

References

1. *Berezin I. G., Rozovskaya T. I., Stacenko V. G.* Незаконное возмещение экспортного налога на добавленную стоимость (NDS). Особенности квалификации и расследования: учебное пособие. Под ред. Багмета А.М. М.: ЮНИТИ-DANA. 2015.
2. Федеральный закон от 22 октября 2014г. № 308-FZ «О внесении изменений в Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru> 22 октября 2014 г.
3. Налоговый кодекс Российской Федерации часть первая от 31 июля 1998 г. N 146-FZ // Собрание законодательства Российской Федерации от 3 августа 1998 г. № 31 ст. 3824 с последними изменениями.
4. Интервью Председателя Следственного комитета РФ А.И. Баstryкина корреспонденту "RG" 14.01.2016 [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.rg.ru/2016/01/15/bastrykin.html> (дата обращения 24.02.2016).
5. Постановление Plenuma Верховного Суда РФ от 28 декабря 2006 г. N 64 "О практике применения судами уголовного законодательства об ответственности за налоговые преступления" // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации, март 2007 г., № 3.
6. Постановление Plenuma ВС РФ от 27.06.2013 N 19 "О применении судами законодательства, регламентирующего основания и порядок освобождения от уголовной ответственности" // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации, август 2013 г., № 8.
7. *Zhidkova E.* Новая редакция УПК РФ: возврат к прежнему порядку производства по уголовным делам о налоговых преступлениях? // Уголовный процесс. 2015. № 2.
8. *Soloviev I. N.* Налоговые преступления. Специфика выявления и расследования (2-е издание). М.: "Проспект". 2015.

УДК 343.969

К ВОПРОСУ О СРЕДСТВАХ ИСПРАВЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ ОСУЖДЕННЫХ

**Скиба
Андрей Петрович**

доктор юридических наук, доцент, профессор
кафедры уголовно-правовых дисциплин,
Южно-Российский институт управления –
филиал Российской академии народного хозяйства и
государственной службы при Президенте РФ
(344002, г. Ростов-на-Дону, ул. Пушкинская, 70/54)
E-mail: apskiba@mail.ru

**Скорик
Елена Николаевна**

кандидат юридических наук, доцент, заведующая
кафедрой уголовно-правовых дисциплин,
Ростовский-на-Дону филиал Московской академии
предпринимательства при Правительстве Москвы
(344113, г. Ростов-на-Дону, бульв. Комарова, 30/2)
E-mail: Elnek76@mail.ru

Аннотация

В статье рассматриваются теоретико-прикладные проблемы исправительного воздействия, оказываемого в отношении больных осужденных, отбывающих лишение свободы и иные уголовные наказания, применения отдельных средств исправления и предлагается отнести лечение к средствам исправления таких осужденных, а отношение к состоянию своего здоровья и проводимому лечению считать критерием оценки степени их исправления.

Ключевые слова: исправление осужденных, средства исправления, исправительное воздействие, принудительные меры медицинского характера, обязательное лечение, осужденные с психическими расстройствами, отношение осужденных к состоянию своего здоровья, лечение осужденных.

Исправление осужденного – это деятельность по устранению у него имеющихся недостатков. Исправление осужденного невозможно без изучения его личности, без выявления тех черт, которые привели к совершению преступления и должны быть устранены.

Вопрос о средствах исправления больных осужденных на первый взгляд не содержит актуальности – 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.

Однако среди основных средств исправления отсутствует какое-либо упоминание о лечении, хотя состояние здоровья является важнейшей личностной особенностью каждого осужденного и должно соответствующим образом отражаться на организации исполнения уголовного наказания [1. С. 100 – 105]. В результате и отношение осужденных к состоянию здоровья в принципе в настоящее время не учитывается при оценке степени их исправления (хотя о том, что состояние здоровья должно учитываться при формулировании вывода об его исправлении, говорилось еще в советское время [2. С. 10]). В этом случае фактически исправление и лечение осужденных представляют собой две параллельные неважноувязанные линии, о чем уже давно говорит Ю.М. Антонян [3. С. 302 – 303].

С учетом того, что нередко лица совершают преступления под влиянием имеющихся психических расстройств и других заболеваний, было бы логичным, если при оказании исправительного воздействия учитывались состояние здоровья осужденного, вид заболевания и последствия влияния на его поведение. Однако в целом этого не происходит.

Исправляться осужденный может как под влиянием внешних воспитательных воздействий, так и исходя из собственных внутренних побуждений [4, с. 244]. В этом случае администрация учреждения или органа, исполняющего наказание, должна создать условия, побуждающие осужденного, в том числе имеющего заболевание, к правопослушному поведению и стремиться к исправлению.

Однако, осуществляя исправительное воздействие (в настоящем его понимании – А. С.), администрация учреждения или органа, исполняющего наказание, как бы влияет не на причину совершения преступления и вероятное негативное отношение к исправительному воздействию (т. е. не на болезнь осужденного), а на ее внешние симптомы. В результате это приводит к тому, что один из основных факторов преступного или иного правонарушающего поведения – наличие заболевания, практически не учитывается при оказании на осужденного исправительного воздействия.

Получается, что, с одной стороны, при осуществлении исправительного воздействия на больных осужденных администрация учреждения или органа, исполняющего наказание, обычно не учитывает психологические и иные особенности, которые на них накладывает болезнь.

С другой – в процессе отбывания наказания большинство осужденных не принимают активного участия в исправительном процессе, сознательно не прилагают усилия для личностных позитивных изменений, ведут правонарушающий образ жизни и ожидают освобождения от наказания, в том числе досрочного. Крайней формой безответственного отношения к состоянию здоровья является членовредительство осужденных, преследующее различные цели, вплоть до противодействия администрации исправительного учреждения (далее – ИУ), уклонения от исправительного воздействия или досрочного освобождения от отбывания наказания [5. С. 17 – 18].

Следует учитывать и то обстоятельство, что больным, осужденным в процессе отбывания, в частности, лишения свободы, нередко сложно участвовать в исправительном про-

цессе даже при наличии их стремления к этому. С учетом того, что тяжело больные осужденные составляют значительную от их общего числа (например, из более чем свыше 600 тыс. осужденных к лишению свободы в 2014 г. официально около 26 тыс. состояло на диспансерном учете по туберкулезу и около 59 тыс. ВИЧ-инфицированных, а на 1.01.2015 г. более 124,9 тыс. имели психическую патологию, из них 54,8 тыс. человек с психическими расстройствами, 49,6 тыс. больных наркоманией, 20,5 тыс. больных алкоголизмом [6. С. 6 – 7]), предлагаемые изменения должны затронуть концептуальные основы исправительного процесса.

Сложности исправительного воздействия в отношении больных осужденных еще обусловлены следующим. Во-первых, больные, осужденные к лишению свободы, не выдерживают конкуренцию со здоровыми при привлечении их к труду. Это усугубляется и тем, что всего на оплачиваемых работах трудоустроено лишь свыше 213 тыс. осужденных [6. С. 7] (т. е. подавляющая часть осужденных не трудоустроена – А. С.).

На практике же, ввиду того, что большая часть осужденных к лишению свободы не работает и нередко, занимая «иждивенческую» позицию по отношению к администрации ИУ, не стремится к этому, то и в случае попыток привлечения их к труду старается уклониться от применения этого средства исправления, «прикрываясь» имеющимся заболеванием.

Во-вторых, достаточно сложная ситуация и с воспитательным воздействием в отношении больных осужденных. До сих пор состояние здоровья осужденного, в том числе наличие у него заболеваний, далеко не всегда учитывается при организации воспитательной работы. В ст. ст. 109 – 110 УИК РФ законодатель также ограничился общими фразами, в которых ничего не говорится об учете состояния здоровья при организации воспитательной работы с осужденными.

Состояние здоровья осужденного не является основанием для его поощрения (в соответствии с ч. 1 ст. 113 УИК РФ). В этом случае осужденному «не выгодно» улучшать (поддерживать) состояние своего здоровья, так как это вряд ли будет положительно оценено администрацией ИУ.

Одновременно в ч. 1 ст. 115 УИК отсутствует какая-либо конкретизация оснований применения взыскания к осужденному. По всей видимости, подразумевается, что невыполнение осужденным любых обязанностей (в том числе связанных с обеспечением состояния своего здоровья) должно влечь за собой наложение соответствующего взыскания. Этот подход в какой-то мере проявляется в ч. 1 ст. 116 УИК, где приведен перечень злостных нарушений установленного порядка отбывания наказания, к которым относится уклонение от исполнения принудительных мер медицинского характера (далее – ПММХ) и обязательного лечения (далее – ОЛ).

Однако на практике администрации ИУ неохотно налагают взыскания на осужденных, которые своими действиями ухудшают состояние своего здоровья; нередко при составлении соответствующих дисциплинарных материалов взыскание налагается за «сопутствующее» или «последующее» нарушение (например, хранение запрещенных предметов).

В-третьих, сложная ситуация складывается с профессиональной подготовкой и общим образованием больных осужденных (так, в 2013/14 учебном году только около 61 тыс. осужденных подлежала обязательному общему обучению [6. С. 6], т.е. крайне незначительная часть от общего числа лиц, отбывающих лишение свободы). При этом на практике обычно повышают уровень своего профессионального и общего образования осужденные, которые уже работают, либо те, кто желают работать. Учитывая, что большая часть осужденных, имеющих заболевания, относятся к состоянию своего здоровья как к способу достижения каких-либо целей, нередко противоречащих законодательству, трудно их представить повышающим свой общеобразовательный или профессиональный уровень (тем более, что трудоустроиться в ИУ нередко достаточно сложно – А. С.). В результате на практике практически не используются эти средства исправления к больным осужденным.

При этом отказ от учебы или ее прекращение не является злостным нарушением установленного порядка отбывания наказания, а «приобретение» заболевания или члено-

вредительство вообще может использоваться осужденными как практически «легальный» способ уклонения от учебных мероприятий.

В-четвертых, общественное воздействие как средство исправления недостаточно закреплено в уголовно-исполнительном законодательстве, а его субъекты в целом больше ориентированы на реализацию своих контрольных функций, чем на оказание содействия осужденным и иным содержащимся лицам в вопросах обеспечения благоприятных условий их содержания и создания условий для их адаптации к жизни в обществе [7. С. 14; 8].

В результате получается, что только режим остается действительно «основным» средством исправления, имеющим значение для всех осужденных к лишению свободы, а в отношении подавляющего большинства больных лиц иные средства исправления нередко применяются ограниченно.

Таким образом, больные осужденные к лишению свободы представляют собой специфическую категорию лиц, которая требует к себе особого отношения с точки зрения организации их исправления. Считаем, что подобная работа должна организовываться с учетом не только состояния здоровья, но и поведения таких лиц, зависящего от характера и течения заболевания. Ведь, как верно подмечает В. А. Уткин, нельзя говорить о том, что некоторые осужденные не подлежат исправительному воздействию [9. С. 58 – 60].

Одним из способов воздействия в отношении отдельных категорий больных осужденных является применение ПММХ и ОЛ. В уголовно-исполнительном законодательстве эти меры медицинского характера закреплены в ст. 18 УИК РФ.

В определенной степени ПММХ и ОЛ уже используются исправительном процессе:

–Согласно ч. 2 ст. 18 УИК РФ, если во время отбывания принудительных работ, ареста или лишения свободы будет установлено, что осужденный страдает психическим расстройством, не исключающим вменяемости, которое связано с опасностью для себя или других лиц, администрация соответствующего учреждения направляет в суд представление о применении к такому осужденному ПММХ. Фактически речь идет о предупреждении членовредительств и других нарушений установленного порядка отбывания наказания, в том числе злостных (например, неповиновения представителям администрации ИУ, мелкого хулиганства, и пр.). В этом случае целью ПММХ фактически является более эффективное осуществление воспитательной работы.

–К числу злостных нарушений, согласно ч. 1 ст. 116 УИК РФ, в том числе относится уклонение от исполнения ПММХ или от ОЛ. Получается, что в контексте воспитательной работы с осужденными значимость уклонения от ПММХ и ОЛ соразмерна с такими злостными нарушениями как: употребление спиртных напитков либо наркотических средств или психотропных веществ; мелкое хулиганство; угроза, неповиновение представителям администрации исправительного учреждения или их оскорбление при отсутствии признаков преступления; организация забастовок или иных групповых неповиновений, а равно активное участие в них; организация группировок осужденных, направленных на совершение выше указанных правонарушений, а равно активное участие в них; и пр.

–Перевод положительно характеризующихся осужденных для дальнейшего отбывания наказания из исправительных колоний общего или строго режимов в колонию-поселение, в соответствии со ст. 78 УИК РФ, также можно считать мерой стимулирования правопослушного поведения осужденного для его дальнейшего исправления. Тем более, что подобный перевод осуществляется лишь с согласия самого осужденного. В этом случае нормативный запрет перевода в колонии-поселения осужденных, не прошедших ОЛ, а также требующих специального лечения в медицинских учреждениях закрытого типа, должен «подталкивать» к соблюдению всех назначенных им лечебных процедур, улучшению состояния своего здоровья, предостерегать их от совершения членовредительств и иных правонарушений.

Между тем до сих пор правовая природа ПММХ и ОЛ в уголовном и уголовно-исполнительном праве четко не определена.

ПММХ – правовой институт, регулируемый преимущественно УК РФ. В УИК РФ вопросы исполнения ПММХ практически не находят своего разрешения, хотя в соответствии с ч. 3 ст. 97 УК РФ, порядок исполнения ПММХ определяется уголовно-исполнительным законодательством и иными федеральными законами. Подобного рода правовое регулирование представляется необоснованно «усеченным».

Отсутствие надлежащего системного регулирования приводит к тому, что не все психические расстройства, приводящие к совершению преступлений, являются основаниями для применения ПММХ (ст. 97 УК РФ). Однако такой подход не отвечает современным требованиям предупреждения преступлений и иных правонарушений. До изменения ст. 97 УК РФ от 8 декабря 2003 года, ПММХ применялись и к лицам, нуждающимся в лечении от алкоголизма или наркомании. Последние же фактически также являются психическими расстройствами, которые выведены из сферы применения ПММХ. Между тем подход, связанный с необходимостью применения соответствующих уголовно-правовых мер (в России – ПММХ) к лицам, нуждающимся в лечении от алкоголизма или наркомании, отражен в уголовном законодательстве различных государств [10.С. 87 – 120; 11].

В результате указанные недостатки уголовно-правового регулирования законодатель попытался компенсировать положениями УИК РФ, и теперь к осужденным, больным алкоголизмом и наркоманией, применяется ОЛ (ч. 3 ст. 18 УИК РФ).

Получается, что алкоголизм и наркомания теперь выступают как основания назначения не ПММХ, а ОЛ. Означает ли это, что ПММХ и ОЛ представляют собой идентичные меры воздействия в отношении осужденных? Законодатель однозначного ответа на этот вопрос не дает.

В то же время ПММХ и ОЛ объединены в ст. 18 УИК и фактически представляют собой различные виды общих мер медицинского характера, которые должны иметь одну правовую природу, цели и пр., а также применяться для лечения осужденных в контексте их исправления.

Представляется, что лечение осужденных, которое позволило бы снизить негативное влияние болезни на их поведение, должно стать одним из средств исправления (такой подход имеет место в юридической литературе [12. С. 79 – 82) – возможно, «факультативным» [13. С. 193 – 196]. Его приоритетное значение среди других средств исправления будет наиболее проявляться в отношении тяжело больных осужденных. К слову, в юридической литературе также обсуждается вопрос о расширении средств исправления осужденных, например, за счет психологической помощи [14. С. 70 – 71].

Тем более, что некоторые из основных средств исправления, ныне прописанных в ст. 9 УИК РФ, также либо вообще не применяются в отношении различных категорий осужденных, либо используются только по их желанию:

- при исполнении ряда уголовных наказаний (штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью и пр.) вообще не применяется общественно полезный труд как средство исправления;
- в исправительных учреждениях осужденные к лишению свободы, достигшие возраста 30 лет, получают общее образование по их желанию;
- осужденные к лишению свободы мужчины старше 60 лет и осужденные женщины старше 55 лет, а также осужденные, являющиеся инвалидами первой или второй группы, привлекаются к труду по их желанию; и т.п.

Отнесение лечения к средству исправления будет соответствовать и международным стандартам, ведь в соответствующих документах (например, в Минимальных стандартных правилах обращения с заключенными) администрации учреждений также ориентированы на учет состояния здоровья осужденных при осуществлении исправительного воздействия.

Учитывая сказанное, актуальным видится признание лечения как средства исправления, причем его приоритетное значение среди других средств исправления будет наиболее проявляться в отношении тяжело больных осужденных, а отношения осужденных к состоянию своего здоровья и проводимому лечению – критерием оценки степени их исправления.

Литература

1. Скиба А. П. Применение мер безопасности в контексте исправления осужденных и предупреждения совершения новых преступлений // Северо-Кавказский юридический вестник. 2015. № 1.
2. Шатило К., Арисов Н. Исполнение приговора к лишению свободы (некоторые процессуальные вопросы). М., 1964.
3. Наказание и исправление преступников / Под ред. Ю. М. Антоныяна: Пособие. М.: НИИ МВД РФ, 1992.
4. Исправительно-трудовая психология / Под ред. К.К. Платонова, А.Д. Глоточкина, К.Е. Игошева. Рязань: РВШ МВД СССР, 1985.
5. Скиба А. П. Исполнение уголовных наказаний в отношении больных осужденных: теоретико-прикладное исследование: Дис. ... д-ра юрид. наук. Рязань, 2012.
6. Доклад о результатах и основных направлениях деятельности на 2015 – 2017 годы Федеральной службы исполнения наказаний // <http://fsin.su/> (дата обращения – 17.02.2016 г.).
7. Скиба А. П., Скорик Е. Н. Взаимодействие субъектов общественного контроля и учреждений уголовно-исполнительной системы: проблемы правового регулирования // Юрист Юга России и Закавказья. 2015. № 1 – 2.
8. Общественный контроль за деятельностью мест принудительного содержания: теоретические вопросы совершенствования законодательства: монография / Под ред. А. П. Скибы. Ростов-н/Д: Изд-во ЮРИУ Ф РАНХиГС, 2015.
9. Уткин В. А. «Исправление», «ресоциализация», «социальная реабилитация» // Правовые проблемы укрепления российской государственности. Ч. 50. Томск: Изд-во Томского ун-та, 2011.
10. Скиба А. П. Меры безопасности при досрочном освобождении от отбывания наказания лиц, имеющих заболевания: Монография / Под общ. ред. А. Я. Гришко, Ю. А. Кашубы. Рязань: Академия ФСИН России, 2012.
11. Скорик Е. Н. Уголовное право стран СНГ в таблицах и схемах: Учебное пособие. Ростов-н/Д: Изд-во ДЮИ, 2012.
12. Кашуба Ю. А., Скиба А. П. Лечение как средство исправления осужденных // Закон и право. 2014. № 8.
13. Кашуба Ю. А., Скиба А. П. Принудительные меры медицинского характера и обязательное лечение как «факультативные» средства исправления осужденных: обоснование подхода // Криминалистика в системе уголовно-правовых наук: актуальные направления развития теории и практики: Мат-лы третьего Всероссийского «круглого стола». 20 мая 2011 г. Ростов-н/Д: ДЮИ, 2011.
14. Спасенников Б. А. Психологическая помощь как средство исправления осужденных // Вестник института: преступление, наказание, исправление. 2015. № 2 (30).

Skiba Andrei Petrovich, Doctor of Law, Associate Professor, Professor of the Department of Criminal Law, South-Russian Institute of Management – branch of the Presidential Academy of the National Economy and Public Administration (70/54, Pushkinskaya St., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation).

E-mail: apskiba@mail.ru

Skoryk Elena Nikolaevna, Candidate of law, Associate Professor, Head of the Department of Criminal Law, Rostov-on-Don branch of the Moscow Academy of Entrepreneurship under the Government of Moscow (30/2, Komarova b., Rostov-on-Don, 344113, Russian Federation).

E-mail: Elnek76@mail.ru

TO A QUESTION ABOUT THE MEANS OF CORRECTING SICK CONVICTS

Abstract

The article deals with theoretical and applied problems of correctional influence exerted against the sick convicts serving imprisonment and other criminal penalties, the use of certain means of correction, and offered to carry the treatment to the means to correct such convicts, and the ratio of convicts to the state of their health and treatments consider criterion assess the degree of their correction.

Keywords: *correction of convicts, correction means, corrective action, compulsory medical measures, compulsory treatment, prisoners with mental disorders, the ratio of convicts to the state of his health, the treatment of convicts.*

References

1. Skiba A. P. Primenenie mer bezopasnosti v kontekste ispravleniya osuzhdennykh i preduprezhdeniya soversheniya novykh prestupleniy // Severo-Kavkazskiy yuridicheskiy vestnik. 2015. № 1.
2. Shatilo K., Arisov N. Ispolnenie prigovora k lisheniyu svobody (nekotorye processual'nye voprosy). M., 1964.
3. Nakazanie i ispravlenie prestupnikov / Pod red. Yu. M. Antonyana: Posobie. M.: NII MVD RF, 1992.
4. Ispravitel'no-trudovaya psihologiya / Pod red. K.K. Platonova, A.D. Glotchkina, K.E. Igosheva. Ryazan': RVSh MVD SSSR, 1985.
5. Skiba A. P. Ispolnenie ugovolnykh nakazaniy v otnoshenii bol'nykh osuzhdennykh: teoretiko-prikladnoe issledovanie: Dis. ... d-ra yurid. nauk. Ryazan', 2012.
6. Doklad o rezul'tatah i osnovnykh napravleniyah deyatel'nosti na 2015 – 2017 gody Federal'noy sluzhby ispolneniya nakazaniy // <http://fsin.su/> (data obrascheniya – 17.02.2016 g.).
7. Skiba A. P., Skorik E. N. Vzaimodeistvie subjektov obschestvennogo kontrolya i uchrezhdeniy ugovolno-ispolnitel'noy sistemy: problemy pravovogo regulirovaniya // Yurist Yuga Rossii i Zakavkazia. 2015. № 1 – 2.
8. Obschestvenniy kontrol' za deyatel'nostiu mest prinuditel'nogo soderzhaniya: teoreticheskie voprosy sovershenstvovaniya zakonodatel'stva: monografiya / Pod red. A. P. Skiby. Rostov-n/D: Izd-vo YuRIU F RANHiGS, 2015.
9. Utkin V. A. «Ispravlenie», «resocializatsiya», «social'naya reabilitatsiya» // Pravovye problemy ukrepleniya rossiyskoy gosudarstvennosti. Ch. 50. Tomsk: Izd-vo Tomskogo un-ta, 2011.
10. Skiba A. P. Mery bezopasnosti pri dosrochnom osvobozhdenii ot otbyvaniya nakazaniya lits, imeyushih zabolevaniya: monografiya / Pod obsch. red. A. Ya. Grishko, Yu. A. Kashuby. Ryazan': Akademiya FSIN Rossii, 2012.
11. Skorik E. N. Ugolovnoe pravo stran SNG v tablitsah i skhemah: Uch. pos. Rostov-n/D: Izd-vo DUI, 2012.
12. Kashuba Yu. A., Skiba A. P. Lechenie kak sredstvo ispravleniya osuzhdennykh // Zakon i pravo. 2014. № 8.
13. Kashuba Yu. A., Skiba A. P. Prinuditel'nye mery medicinskogo haraktera i obyazatel'noe lechenie kak «fakul'tativnye» sredstva ispravleniya osuzhdennykh: obosnovanie podhoda // Kriminalistika v sisteme ugovolno-pravovykh nauk: aktual'nye napravleniya razvitiya teorii i praktiki: Mat-ly tretiego Vserossiyskogo «kruglogo stola». 20 maya 2011 g. Rostov-n/D: DUI, 2011.
14. Spasennikov B. A. Psihologicheskaya pomoshch' kak sredstvo ispravleniya osuzhdennykh // Vestnik instituta: prestuplenie, nakazanie, ispravlenie. 2015. № 2 (30).