

деятельности, пока не наступит истощение функциональных возможностей. Сложность выполняемых задач может превысить энергетические мощности реакций человека, и он будет остановлен объективным препятствием либо уклонится от требований проблемной ситуации.

Психические способности личности, включая эмоциональную устойчивость, наблюдательность, мышление, внимание, память и др., в этих ситуациях превращаются в ее жизненные ресурсы. Не менее значимы и двигательные качества организма, их быстрота, обусловленные сенсомоторными задатками. Развитие этих задатков осуществляется в ходе общей и профессионально-прикладной физической подготовки, специальных тренировок и тактических занятий, что позволяет сформировать психомоторные способности, обеспечивающие эффективность и координацию двигательных актов. Одновременно очень важно добиваться и развития физической силы сотрудника.

Боевая составляющая антикриминальной устойчивости включает в себя в качестве элементов:

наличие у сотрудника специальных знаний, умений и навыков борьбы, рукопашного боя и т. п.;

огневую подготовку, позволяющую умело владеть стрелковым оружием; умение применять штатную боевую, специальную технику и армейские средства связи;

овладение тактикой проведения специальных операций по пресечению групповых нарушений общественного порядка, отражению нападений на охраняемые объекты, освобождению заложников, преследованию и задержанию вооруженных преступников в городе, на пересеченной и лесистой местности и в иной обстановке.

Антиподом антикриминальной устойчивости является криминальная податливость личного состава органов внутренних дел как ментального, так и силового (в том числе боевого) характера, что резко снижает эффективность правоприменительной деятельности и несоразмерно результату повышает ее виктимную трагическую цену.

Нет сомнения в том, что устойчивость любой социальной системы, в особенности открытой и такой чувствительной, как личность, в значительной степени зависит не только от ее собственных ресурсов, но и от особенностей внешних воздействий на нее, определяемых широкой совокупностью разномасштабных нравственно-идеологических, социально-экономических, психологических, профессионально-управленческих, военных и специально-технических, а также криминогенных факторов.

Таким образом, повышение антикриминальной устойчивости сотрудников органов внутренних дел может быть осуществлено за счет:

1) формирования в сознании личного состава ОВД идеологии государственности, социоцентристской профессиональной морали, отважного и честного служения народу и защиты справедливости;

2) создания более надежной системы контроля и коррекции настроений и поведения сотрудников на службе, в свободное от работы время и в

быту, возложив эту функцию на весь руководящий состав ОВД, а также путем совершенствования деятельности подразделений собственной безопасности и служб психологического сопровождения;

3) качественного повышения уровня профессионализма личного состава, повышения его служебно-боевой готовности за счет превращения профессионально-прикладной физической, огневой, тактико-специальной и психологической подготовки в приоритетное направление работы с кадрами.

В заключение отметим, что проблема антикриминальной устойчивости имеет важное междисциплинарное человековедческое значение и требует комплексного изучения и развития человека как биосоциального существа. Это давно сформулированная, однако пока не разрешенная проблема воспитания гармоничной личности, которая наряду с физическим здоровьем обладает высоким интеллектуальным, нравственным и эстетическим развитием.

*А.Л. Федорович*

#### **О НАПРАВЛЕНИИ В ЛЕЧЕБНО-ТРУДОВЫЕ ПРОФИЛАКТОРИИ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ ГРАЖДАН, ОСУЖДЕННЫХ К НАКАЗАНИЮ, НЕ СВЯЗАННОМУ С ЛИШЕНИЕМ СВОБОДЫ**

В политике государства в сфере борьбы с преступностью принято выделять три основных направления а именно: уголовная политика, уголовно-исполнительная политика, политика в сфере профилактики преступлений. Последнее направление является весьма значимым в сфере борьбы с преступностью, что обусловлено особо важным для государства предупреждением совершения преступления гражданами. Профилактика противоправных деяний невозможна без устранения причин их совершения. Одной из причин совершения преступлений сегодня являются алкоголизм, наркомания и пьянство. Функции лечения алкоголизма и наркомании выполняют различные медицинские учреждения, а в борьбе с пьянством используются полномочия правоохранительных органов, основная задача возложена на органы внутренних дел.

При комплексном соединении пьянства с алкоголизмом, наркоманией как следствие возникает противоправное поведение злоупотребляющего алкоголем, наркотиками или токсическими веществами лица, ведущее к возможному совершению правонарушений. Для предупреждения данных негативных последствий в Республике Беларусь существует такой правовой институт, как принудительное применение мер воздействия в отношении хронических алкоголиков и наркоманов, систематически нарушающих общественный порядок и права других лиц, с направлением в лечебно-трудовой профилакторий.

Согласно закону Республики Беларусь от 4 января 2010 г. «О порядке и условиях направления граждан в лечебно-трудовые профилактории и ус-

ловиях нахождения в них» (далее закон об ЛТП) направлению в ЛТП подлежат: граждане, больные хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, которые в течение года три и более раза привлекались к административной ответственности за совершение административных правонарушений в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ, были предупреждены в соответствии с указанным законом о возможности направления в ЛТП и в течение года после данного предупреждения привлекались к административной ответственности за совершение административного правонарушения в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ; граждане, обязанные возмещать расходы, затраченные государством на содержание детей, находящихся на государственном обеспечении, в случае систематического нарушения этими гражданами трудовой дисциплины по причине употребления алкогольных напитков, наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ.

В случаях совершения гражданами преступлений в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения либо совершения преступлений больными хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией суд при наличии медицинского заключения вместе с наказанием за совершенное преступление, согласно ст. 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь, может применить к ним принудительные меры безопасности и лечения. В ч. 1 указано, что в случае совершения преступления лицами, страдающими вышеперечисленными заболеваниями, возможно применение принудительного лечения. Согласно ч. 2 лечение от перечисленных в ч. 1 заболеваний осужденных к аресту, лишению свободы или пожизненному заключению проводится по месту отбывания наказания, а осужденных к иным видам наказания или иным мерам уголовной ответственности – по месту жительства путем амбулаторного наблюдения и лечения. Очевидно несоответствие применяемых мер принудительного лечения к гражданам, страдающих алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, совершившим на этой почве административно наказуемые правонарушения, а именно: направление в ЛТП, и применение мер принудительного лечения к таким же гражданам, совершившим уголовно наказуемые преступления, в отношении которых при осуждении за их совершение к наказаниям, не связанным с лишением свободы, возможно лишь лечение путем принудительного амбулаторного наблюдения.

Возникает вопрос: почему в законе об ЛТП как категория направляемых в ЛТП не указаны граждане, осужденные к наказанию, предусмотренному гл. 11 УК «Иные меры уголовной ответственности». Данное уточнение является особенно актуальным при рассмотрении вопроса о совершении преступления в состоянии алкогольного опьянения, при расследова-

нии которого установлено, что преступник до совершения преступления страдал алкогольной зависимостью, состоял на учете у врача-нарколога, не предпринимал мер к лечению (или уклонялся от него). Согласно закону граждане, состоящие на учете в наркологическом диспансере, уклоняющиеся от лечения алкоголизма и совершившие административные правонарушения в пьяном виде и др., подлежат оформлению и направлению в ЛТП. Совершение преступления несет в себе большую общественную опасность, чем совершение административного правонарушения. Очевидна проблема неприменения такой меры принудительного лечения, как направление в ЛТП, к лицам, больным алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, совершившим на этой почве преступления. Поэтому при установлении в качестве прямой или косвенной причины совершения преступления нахождения в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения целесообразно направление лиц, страдающих вышеперечисленными заболеваниями, в ЛТП при назначении им судом наказаний, не связанных с лишением свободы, предусмотренных ст. 49 (общественные работы), 50 (штраф), 52 (исправительные работы) при условии отбывания по месту жительства, ст. 55 (ограничение свободы), и назначении в качестве наказания иных мер уголовной ответственности, предусмотренных ст. 77 (осуждение с отсрочкой исполнения наказания), 78 (осуждение с условным неприменением наказания), 79 (осуждение без назначения наказания), а также освобождаемых от уголовной ответственности и наказания по основаниям, предусмотренным ст. 86 (освобождение от уголовной ответственности с привлечением лица к административной ответственности), 88 (освобождение от уголовной ответственности в связи с деятельным раскаянием), 88<sup>1</sup> (освобождение от уголовной ответственности в связи с добровольным возмещением причиненного ущерба (вреда)), 89 (освобождение от уголовной ответственности в связи с примирением с потерпевшим), 90 (условно-досрочное освобождение от наказания), 91 (замена неотбытой части наказания более мягким), 95 (амнистия). Целью направления в ЛТП данных граждан, является преодоление ими заболеваний, искоренение одной из главных причин совершения ими противоправных, преступных деяний.

Подводя итог, предлагаем:

1) направлять граждан, больных алкоголизмом или наркоманией, попадающих под действие вышеуказанных статей УК, в ЛТП ввиду включения правового института ЛТП в качестве принудительной меры безопасности и лечения в ч. 2 ст. 107 УК;

2) в ст. 4 закона об ЛТП добавить в перечень граждан, подлежащих направлению в ЛТП, лиц, совершивших преступления, осужденных к наказанию, не связанному с лишением свободы, а также освобождаемым от уголовной ответственности и наказания по основаниям, предусмотренным ст. 86, 88, 88<sup>1</sup>–91, 95 УК.