

УДК 342.9

*А.Л. Федорович, адъюнкт научно-педагогического факультета Академии
МВД Республики Беларусь*

НАПРАВЛЕНИЕ В ЛТП ГРАЖДАН, ОСУЖДЕННЫХ К ВИДАМ НАКАЗАНИЯ, НЕ СВЯЗАННЫМ С ЛИШЕНИЕМ СВОБОДЫ: ПРАВОВОЙ АСПЕКТ

Рассматривается возможность и обосновывается практическая необходимость применения института принудительного лечения и медико-социальной реадaptации граждан от наркологических заболеваний в условиях лечебно-трудового профилактория в отношении отдельной категории граждан. Предлагаются конкретные рекомендации по совершенствованию законодательства и правоприменительной практики.

The Article reviews the possibility and grounds practical need for application institution of compulsory treatment and medico-social readaptation of individuals from narcological diseases in the Activity Therapy Preventorium environments for the separate category of citizens. The specific recommendations to improve legislation and law enforcement practice are suggested.

Профилактика противоправных деяний невозможна без устранения причин, их порождающих. Одной из причин совершения преступлений сегодня являются алкоголизм, пьянство и наркомания.

Функции лечения алкоголизма и наркомании выполняют различные медицинские учреждения, при этом в борьбе с пьянством дополнительно используются полномочия правоохранительных органов, включая и ОВД.

Больные алкоголизмом или наркоманией граждане, осознающие наличие у себя данного заболевания и желающие вылечиться, имеют возможность получить медицинскую помощь в лечебно-профилактических учреждениях наркологической службы Министерства здравоохранения. Однако существует и иная категория граждан, которые вопреки здравому смыслу не желают добровольно лечиться от алкоголизма или наркомании, совершают на почве этих заболеваний как административные правонарушения, так и уголовно наказуемые деяния. Названная категория граждан подлежит лечению принудительно в судебном порядке, при этом согласия больных на лечение не требуется.

Для предупреждения данных негативных последствий в Республике Беларусь существует правовой институт «принудительное применение мер воздействия в отношении хронических алкоголиков и наркоманов, систематически нарушающих общественный порядок и права других лиц, с направлением их в лечебно-трудовой профилакторий». Согласно ст. 4 закона Республики Беларусь от 4 января 2010 г. № 104-З «О порядке и условиях направления граждан в лечебно-трудовые профилактории и условиях нахождения в них» [4] (далее – Закон об ЛТП) направлению в лечебно-трудовые профилактории (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 ими трудовой дисциплины по причине употребления алкогольных напитков, наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ.

Нередко лица, больные алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией (далее – наркологическими заболеваниями), считают, что лучше быть осужденным судом к иным мерам наказания и получить условное наказание, исключаящее помещение в ЛТП, чем быть осужденным в ЛТП. Поэтому при оформлении сотрудниками ОВД таких кандидатов в ЛТП после вынесения им официальных предупреждений об их направлении в ЛТП они умышленно совершают преступления на почве пьянства и алкоголизма, наркомании, токсикомании, что дает им возможность избежать направления в ЛТП и тем самым медико-социальной реадaptации. При совершении ими преступлений в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения либо совершении преступлений больными наркологическими заболеваниями суд при наличии медицинского заключения вместе с наказанием их за совершенное преступление согласно ст. 107 «Применение принудительных мер безопасности и

лечения к лицам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией» Уголовного кодекса Республики Беларусь может применить к ним принудительные меры безопасности и лечения. В ч. 1 ст. 107 УК указано, что в случае совершения ими преступления к ним возможно применение принудительного лечения. Вместе с тем согласно ч. 2 этой же статьи лечение заболеваний, перечисленных в ч. 1, имеющих у осужденных к аресту, лишению свободы или пожизненному заключению, проводится по месту отбывания наказания, а у 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 вышеназванным категориям граждан. Так, к гражданам, больным наркологическими заболеваниями, совершившим на этой почве административные правонарушения, применяется направление в ЛТП, а к гражданам, совершившим преступления на почве наркологических заболеваний, к которым при осуждении за их совершение выносится наказание, не связанное с лишением свободы (имеется в виду категория граждан, указанных в гл. 11 УК), применяется принудительное лечение по месту жительства (амбулаторно).

Изучение уголовного законодательства и закона об ЛТП позволяет обнаружить, что как категория лиц, направляемых в ЛТП, в законе об ЛТП не указаны граждане, осужденные к наказанию, предусмотренному гл. 11 «Иные меры уголовной ответственности» УК, т. е. к наказанию, не связанному с лишением свободы, а в ч. 2 ст. 107 УК не указано, что лечение от хронического алкоголизма, наркомании или токсикомании граждан, осужденных к наказанию, не связанному с лишением свободы, проводится в условиях ЛТП. Это несоответствие применяемых мер принудительного лечения к вышеназванным категориям граждан приводит на практике к ситуации, когда в ходе судебного заседания рассматривается преступление, совершенное в состоянии алкогольного, наркотического, токсического или иного опьянения, устанавливается, что виновный до совершения преступления состоял на учете в наркологическом диспансере, уклонялся от лечения одного или нескольких наркологических заболеваний, совершал на этой почве административные правонарушения, был предупрежден о возможности направления в ЛТП. Судья на основании ч. 1 ст. 107 УК принимает решение о применении к подсудимому принудительного лечения вместе с вынесением наказания, не связанного с лишением свободы, после чего осужденный должен лечиться от наркологического заболевания амбулаторно, т. е. по месту жительства, посещая территориально закрепленный наркологический стационар или диспансер, где, как правило, главным требованием является периодическая явка и осмотр врачом-наркологом, что не способствует полному и качественному излечению лица, которое изначально не желало лечиться, вследствие чего не исключается дальнейшее совершение правонарушений и преступлений осужденным, так как одна из главных причин совершения преступления – заболевание алкоголизмом – не устранена. При применении ст. 107 УК к лицу, осужденному к наказанию, не связанному с лишением свободы, без определенного места жительства вообще делает лечение почти невозможным, не только фактически но и юридически, так как данная категория граждан может находиться на учете у врача-нарколога по территориальному принципу, т. е. по месту постоянного проживания, которое у данных граждан отсутствует.

Совершение преступления несет в себе большую общественную опасность, чем административное правонарушение. Очевидна проблема неприменения меры принудительного лечения в ЛТП к лицам, больным алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, совершившим на этой почве преступления и осужденным к наказаниям, не связанным с лишением свободы, а также к гражданам, подпадающим под действие амнистии. Цель государственного механизма административно-правового регулирования принудительного лечения граждан от пьянства и наркологических заболеваний – это комплексное и своевременное лечение, совмещающее в себе весь набор как медицинских, так административно-принудительных мер. Мощным инструментом данного механизма правового регулирования является применение института ЛТП, существующего в Республике Беларусь со времен СССР и не прекращающего свое функционирование по настоящее время. Сегодня благодаря данному институту своевременно изолируются с целью медико-социальной реадaptации граждане, больные наркологическими заболеваниями, совершающие правонарушения в состоянии алкогольного опьянения.

Согласно общей теории права действие правовой нормы, особенно ограничивающей права граждан, должно быть тщательно выверенным и соразмерным их конкретному поступку или деянию настолько, насколько это необходимо для достижения целей законодательства. Из этого следует, что не может лицо, совершившее преступление на почве наркологического заболевания, иметь меньшие ограничения, чем лицо, совершившее на этой же почве пусть и несколько, но административных правонарушений. Применительно к рассматриваемым правоотношениям после совершения системы административных правонарушений в состоянии алкогольного или иного опьянения согласно закону об ЛТП гражданин будет подвергнут довольно серьезным ограничениям прав с целью полноценного

лечения от наркологического заболевания в принудительном порядке, в то время как гражданин, также ранее совершавший административные правонарушения, но после вынесения ему официального предупреждения о возможности оформления в ЛТП совершивший в состоянии опьянения преступление, осужденный к наказанию, не связанному с лишением свободы, или подпадающий под действие ст. 95 «Амнистия» УК, будет подвергнут лечению от наркологического заболевания амбулаторно по месту жительства, претерпевая гораздо меньшие ограничения, нежели осужденный в ЛТП. Поэтому при установлении прямой или косвенной причины совершения преступления – нахождение в пьяном виде (оценочная категория) или в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения (результат освидетельствования, медицинской экспертизы) – целесообразно направление больных вышеперечисленными заболеваниями в ЛТП при назначении им судом наказаний, не связанных с лишением свободы, предусмотренных ст. 49 «Общественные работы», ст. 50 «Штраф», ст. 52 «Исправительные работы», или применение иных мер уголовной ответственности, предусмотренных ст. 77 «Осуждение с отсрочкой исполнения наказания», ст. 78 «Осуждение с условным неприменением наказания», ст. 79 «Осуждение без назначения наказания», а также освобождаемым от уголовной ответственности и наказания по основаниям, предусмотренным ст. 88 «Освобождение от уголовной ответственности в связи с деятельным раскаянием», ст. 88¹ «Освобождение от уголовной ответственности в связи с добровольным возмещением причиненного ущерба (вреда)», ст. 89 «Освобождение от уголовной ответственности в связи с примирением с потерпевшим», ст. 95 «Амнистия».

Целью направления в ЛТП таких граждан является обязательное и контролируемое как сотрудниками ОВД, так и работниками здравоохранения преодоление вышеуказанных заболеваний, искоренение одной из главных причин совершения ими противоправных, преступных деяний, что не противоречит мнению российского ученого В.И. Тимофеева, который утверждал, что законодатель, устанавливая принудительное лечение от наркологических заболеваний, исходит из трех основных критериев: степени тяжести того или иного заболевания; тяжести возможных последствий; невозможности предотвратить заболевание и его последствия иными средствами [6, с. 4].

Совместное содержание граждан (имеется в виду в одном ЛТП, а не отряде), помещенных в ЛТП как в связи совершением уголовно наказуемых деяний, так и административно наказуемых правонарушений по основаниям, перечисленным в ст. 4 Закона об ЛТП, возможно, так как граждане, осужденные к наказанию, не связанному с лишением свободы или подпадающие под действие амнистии по решению суда, социально неопасны, и сам факт назначения такого наказания говорит о возможности их нахождения в обществе с несудимыми гражданами.

Направление в ЛТП граждан, совершивших преступления на почве пьянства и алкоголизма и осужденных к наказанию, не связанному с лишением свободы, либо подпадающим под действие амнистии, будет способствовать не только их излечению от алкоголизма, наркомании и токсикомании, но и предупреждению совершения правонарушений и преступлений, выполняя важные деликтологические и криминологические функции.

Помещение граждан, осужденных к наказанию, не связанному с лишением свободы, либо подпадающих под действие амнистии, совершивших преступное деяние в состоянии алкогольного опьянения или под воздействием одурманивающих веществ, в ЛТП согласно его компетенции не несет в себе карательной функции, так как принудительное применение мер медицинского воздействия не является по своей правовой природе видом наказания.

Некоторые ученые относят направление граждан, больных наркологическими заболеваниями, в ЛТП к мерам медицинского характера, реализуемым в административном порядке, поскольку лицо, страдающее хроническим алкоголизмом, не исполняет добровольно установленную административно-правовой нормой обязанность лечиться и продолжает пьянствовать, совершая противоправные действия [5, с. 65].

Помещение граждан в ЛТП хотя и выполняется на основании судебного решения, не является самостоятельным или дополнительным видом наказания, так как выполняется в рамках тех правовых ограничений, которые присущи этому самостоятельному виду административного принуждения – принудительному лечению, заключающемуся не в исполнении санкции административно-правовой или уголовно-правовой нормы, а сугубо в управленческой функции органов исполнительной власти, регламентированной Конституцией и отраженной в Законе об ЛТП.

По мнению российского ученого А.Я. Гришко, назначение принудительного лечения путем направления больного в ЛТП и одновременно применение к нему наказания в виде исправительных работ без лишения свободы видоизменяет данное наказание и усиливает его карательную сторону [1, с. 202]. Данная точка зрения, как представляется, не совсем справедлива, так как при направлении граждан в ЛТП суд преследует не карательную цель, наказывая за совершение противоправного деяния, а социальную – лечение от наркологических заболеваний, основываясь на наличии соответст-

вующего медицинского диагноза, учитывая нежелание больных лечиться от этих заболеваний в добровольном порядке и их противоправные действия лишь как результат данных болезней, свидетельствующий о необходимости изъятия таких лиц из общества и принудительного применения к ним мер лечения, после которого они вернутся в общество здоровыми и трудоспособными.

Правильное решение вопроса о возможности применения института ЛТП к лицам, совершившим преступление, невозможно без изучения правовой природы института ЛТП. Сложностью правовой природы данного института обусловлен спор о его месте в системе административного принуждения, вследствие чего российские и украинские ученые-административисты не пришли к единому мнению, относя его:

1) к мерам административного пресечения – исходя из того, что при направлении в ЛТП пресекается ряд противоправных действий граждан, совершающих их на почве пьянства и алкоголизма [6, с. 62];

2) административно-карательным санкциям [2, с. 121];

3) мерам административного предупреждения, предполагающим направление в ЛТП в качестве предупреждения дальнейших противоправных действий, которые неизбежны ввиду их системности, нежелания выполнять требования руководства ОВД о прекращении противоправного поведения и возможности направления в ЛТП, отраженных в предупреждении, выносимом правонарушителю.

По мнению белорусского ученого-административиста А.Н. Крамника, меры принудительного лечения, к которым он относит меры принудительного воздействия, применяемые в отношении хронических алкоголиков и наркоманов, являются видом административного принуждения, осуществляемым принудительно в административном порядке. Отличительными особенностями данного вида являются следующие моменты: принудительное лечение не связано с административным правонарушением; цель его – оказание помощи больным и защита их интересов, защита интересов общества и здоровья населения [3, с. 112].

Согласно ч. 1 ст. 52 УК исправительные работы отбываются по месту работы осужденного, а не связаны с возможностью их отбывания по месту жительства, как в Российской Федерации. В момент содержания в ЛТП граждан, осужденных к исправительным работам, выполнение данного наказания возможно ввиду обязательного и гарантированного привлечения к труду содержащихся там лиц. Обстоятельство гарантированности рабочего места обеспечивает предупреждение применения к таким лицам замены наказания в виде лишения свободы за нетрудоустройство, с которым часто сталкивается лицо, больное алкоголизмом, которому назначено такое наказание. Даже при наличии рабочего места по месту жительства осужденного, больного наркологическими заболеваниями, при трудоустройстве возникают трудности приема на работу, связанные с обязательным медицинским обследованием и представлением справок из различных медицинских диспансеров, в том числе и наркологического, где отражается соответствующее заболевание, с которым редкий работодатель согласен принять на работу больного, после чего обоснованно следует замена неотбытой части наказания лишением свободы. Приговор о такой замене наказания будет менее гуманным, чем осуждение таких лиц в ЛТП.

Учитывая вышеизложенное и анализируя мнения ученых о принадлежности одного из видов принудительного лечения направление в ЛТП, видится возможным и обоснованным применение института ЛТП к отдельной категории граждан, осужденных к наказанию, не связанному с лишением свободы, как составного элемента мер принудительного лечения в составе административного принуждения и одного из направлений деятельности ОВД по борьбе с пьянством и алкоголизмом.

Представляется, что необходимо гуманизировать законодательство и практику посредством направления граждан, больных наркологическими заболеваниями, перечисленными в ч. 3 ст. 4 Закона об ЛТП, подпадающих под действие вышеуказанных статей гл. 11 УК, в ЛТП посредством внесения в ст. 107 УК дополнения, в котором бы указывалось: «Лица, совершившие преступления в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ, указанные в статье 4 Закона об ЛТП, после вынесения предупреждения о возможности направления в ЛТП, осужденные за их совершение к уголовному наказанию, не связанному с лишением свободы, перечисленные в статьях 88, 88¹, 89–91, 95, а также подпадающие под действие статьи 95 настоящего Кодекса, не имеющие соответствующих медицинских и возрастных ограничений, освобождаются от принудительного применения мер безопасности и лечения по месту жительства в связи с помещением в ЛТП».

Таким образом, направление вышеуказанной категории лиц в ЛТП не противоречило бы абзацу 7 ст. 2 «Сфера действия настоящего Закона» Закона об ЛТП: «Действие настоящего Закона не распространяется на отношения, связанные с применением принудительных мер безопасности и лечения, назначаемых в соответствии с Уголовным кодексом Республики Беларусь».

В ст. 4 Закона об ЛТП добавить ч. 3 следующего содержания:

«Граждане Республики Беларусь, 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 настоящим Законом о возможности направления в лечебно-трудовые профилактории и в течение года после данного предупреждения привлекались к уголовной ответственности за совершение преступления в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных, токсических или других одурманивающих веществ, осужденные к наказанию, не связанному с лишением свободы, перечисленные в статьях 88, 88¹, 89–91, 95, а также подпадающие под действие статьи 95 УК».

Библиографические ссылки

1. Гришко А.Я. Правовые и криминологические проблемы социальной реабилитации хронических алкоголиков и наркоманов : дис. ... д-ра юрид. наук : 12.00.08. М., 1993.
2. Ключниченко А.П. Пьянство и административная ответственность : учеб. пособие. Киев : НИИРИО КВШ МВД СССР, 1975.
3. Крамник А.Н. Административно-правовое принуждение. Минск : Тесей, 2005.
4. О порядке и условиях направления граждан в лечебно-трудовые профилактории и условиях нахождения в них : закон Респ. Беларусь, 4 янв. 2010 г., № 104-З // Нац. реестр правовых актов Респ. Беларусь. 2010. № 15. 2/1656.
5. Правовые меры борьбы с пьянством, алкоголизмом и самогонварением : учеб. пособие / Г.Т. Агеенкова [и др.]. М., 1987.
6. Тимофеев В.И. Административно-правовые вопросы принудительного лечения в СССР : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.02. М., 1976.

Дата поступления в редакцию: 24.09.10

УДК 346.12

П.Г. Черемисин, начальник управления информационного обеспечения Высшего хозяйственного суда Республики Беларусь

ПРИМЕНЕНИЕ ИНСТИТУТА МИРОВОГО СОГЛАШЕНИЯ ПРИ РАССМОТРЕНИИ ДЕЛ В ХОЗЯЙСТВЕННОМ СУДЕ ПЕРВОЙ ИНСТАНЦИИ

Рассматриваются особенности заключения и утверждения мирового соглашения при рассмотрении дел в хозяйственном суде первой инстанции. Определены стадии процесса, на которых может быть заключено мировое соглашение, а также порядок его заключения, процессуального поведения суда и сторон по делу применительно к каждой из стадий. Проведенное исследование позволило сделать определенные выводы, которые могут быть использованы для совершенствования хозяйственного процессуального законодательства.

The present article deals with the peculiarities of conclusion and approval of amicable settlement in cases brought before Economic Court of first instance. Stages of the process, which may be entered into an amicable settlement and order of its conclusion, procedural conduct of the court and the parties to the case in relation to each of the stages are determined. The study allowed the author to draw some conclusions that can be used to improve the economic procedural legislation.

Хозяйственный процесс представляет собой определенную последовательность процессуальных действий хозяйственного суда и иных участников хозяйственного судопроизводства при рассмотрении конкретного дела, совершаемых в установленной законодательством процессуальной форме. Кроме того, деятельность хозяйственного суда по рассмотрению и разрешению подведомственных ему споров осуществляется в определенном логическом порядке в рамках конкретных стадий процесса.

Несмотря на то что каждая из стадий хозяйственного процесса выполняет свои особые функции и задачи, это не свидетельствует об обязательности прохождения дела через все стадии. В любом случае инициирование рассмотрения дела в большинстве стадий происходит только по воле заинтересованных лиц, которые являются участниками производства по конкретному делу.

В соответствии с ч. 2 ст. 121 Хозяйственного процессуального кодекса Республики Беларусь мировое соглашение может быть заключено сторонами в хозяйственном суде первой, апелляционной, кассационной или надзорной инстанции, а также на иных стадиях судебного процесса, в том числе на стадии исполнения судебного постановления [4].