

В Республике Беларусь приоритетными направлениями деятельности предприятий в уголовно-исполнительной системе являются деревообработка, лесозаготовка, обработка металла, швейное производство. К труду привлекается практически 100 % осужденных. Например, имеется несколько учреждений (ИК-8, ИК-14), специализирующихся преимущественно на металлообработке, и в этих учреждениях имеется потребность в рабочих – специалистах соответствующего профиля (сварщики, слесари, токари и др.). Привлечение к труду осужденных оказывает положительное влияние на исправительный процесс, но вместе с тем правовая регламентация данной деятельности, на наш взгляд, требует некоторой корректировки.

Так, согласно действующему трудовому законодательству основным документом, подтверждающим трудовой стаж и трудовую деятельность работника, является трудовая книжка (ст. 50 Трудового кодекса Республики Беларусь (ТК)). При этом в УИК Республики Беларусь не содержится норма относительно трудовых книжек, что создает некоторые несоответствия в регламентации трудовых отношений осужденных.

Кроме того, следует отметить, что трудовые договоры в нарушение ТК с осужденными не заключаются, а трудовые отношения возникают на основе внутренних распорядительных документов исправительных учреждений. Однако на основании ст. 25 ТК в течение дня, следующего за днем фактического осуществления своих трудовых полномочий работником, работодатель обязан заключить с ним трудовой договор в письменной форме, что на практике в исправительных учреждениях не имеет места.

В связи с изложенным полагаем, что необходимо в ст. 98 УИК закрепить отсылочную норму к ст. 50 ТК, которая обязывала бы заключать трудовые договоры с осужденными, что в конечном итоге позволит в будущем подтверждать трудовой стаж работника.

Подводя итог вышеизложенному, можно сделать вывод, что в Беларуси может быть использован позитивный зарубежный опыт привлечения осужденных к труду в контексте внедрения форм частного партнерства для развития творческого потенциала лиц и получения ими в дальнейшем более престижной и высокооплачиваемой работы. Это напрямую связано с успешным претворением в жизнь процесса ресоциализации. Кроме того, считаем необходимым законодательно регламентировать трудовую деятельность осужденных в соответствии с требованиями действующего трудового законодательства (заключение трудовых договоров и ведение трудовых книжек, регулирование вопросов оплаты и охраны труда, предоставление отпусков по беременности и родам женщинам).

УДК 343.6

Ю.Е. Духовник

О НАРУШЕНИИ БАЛАНСА СТРОГОСТИ НАКАЗАНИЙ В САНКЦИЯХ УГОЛОВНО-ПРАВОВЫХ НОРМ, ПРЕДУСМАТРИВАЮЩИХ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРЕСТУПЛЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В настоящее время УК Республики Беларусь включает в себя ряд статей, предусматривающих уголовную ответственность за преступления в сфере здравоохранения. К ним, на наш взгляд, следует отнести: ст. 156 «Незаконное производство аборта», ст. 161 «Неоказание медицинской помощи больному лицу», ст. 162 «Ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским работником», ст. 163 «Принуждение к даче органов или тканей для трансплантации», ст. 164 «Нарушение порядка проведения трансплантации», ст. 178 «Разглашение врачебной тайны», ст. 348 «Незаконное изъятие органов или тканей у умершего донора». В ст. 161, 162, 178 УК субъектом преступлений выступает медицинский работник.

В соответствии со ст. 1 Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении» медицинский работник – физическое лицо, имеющее высшее или среднее специальное медицинское образование, подтвержденное документом об образовании, и в установленном законодательством Республики Беларусь порядке занимающееся деятельностью, связанной с организацией и оказанием медицинской помощи, обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения, проведением медицинских экспертиз.

Ст. 55 Закона «О здравоохранении» регламентирует, что лица, получившие высшее медицинское образование в государственных учреждениях образования, осуществляющих подготовку специалистов с высшим медицинским образованием, при вручении им документов об образовании принимают в торжественной обстановке клятву врача Республики Беларусь.

Таким образом, следует констатировать, что вышеуказанные преступления могут быть совершены медицинским работником, обладающим высшим медицинским образованием, давшим клятву врача Республики Беларусь.

В свою очередь, совершение преступления лицом, нарушившим тем самым принятую им присягу или профессиональную клятву (п. 12 ч. 1 ст. 64 УК), является одним из обстоятельств, отягчающих ответствен-

ность. Ч. 3 этой же статьи предписано, что отягчающее обстоятельство, предусмотренное статьей Особенной части УК в качестве признака преступления, не может учитываться при определении меры ответственности виновного.

Указанные нормативные положения УК позволяют заключить, что такой специальный субъект преступления, как медицинский работник, совершивший преступления в сфере здравоохранения, образует составы преступлений, содержащие отягчающее обстоятельство.

При этом для ряда преступлений в сфере здравоохранения медицинский работник, как специальный субъект преступления, формирует не только составы преступлений, содержащие отягчающее обстоятельство, но и специальные составы преступления.

Так, ч. 1 ст. 161 «Неоказание медицинской помощи больному лицу» УК является специальным составом преступления, для которого общим составом преступления выступает ч. 1 ст. 159 «Оставление в опасности» УК.

В подобного рода случаях при определении строгости наказания в санкциях статей, по нашему мнению, более строгое наказание должно предусматриваться санкцией специальной, а не общей нормы, поскольку она содержит не только признак специального субъекта, но и признак, характеризующий обстоятельство, отягчающее ответственность.

Однако указанный нами подход регламентации санкций уголовно-правовых норм, предусматривающих ответственность за преступления в сфере здравоохранения, соблюдается в УК не во всех случаях.

Например, ч. 2 ст. 161 «Неоказание медицинской помощи больному лицу» УК является специальным составом преступления по отношению к общим составам преступлений, предусмотренных ст. 155 «Причинение тяжкого или менее тяжкого телесного повреждения по неосторожности» УК и ч. 1 ст. 144 «Причинение смерти по неосторожности» УК в зависимости от наступивших последствий для больного лица. При этом максимальным наказанием, предусмотренным санкцией ч. 2 ст. 161 УК, является лишение свободы на срок до трех лет, равно как и по ч. 1 ст. 144 УК. Полагаем, что указанная ситуация иллюстрирует нарушение принципа дифференциации уголовной ответственности. Считаем, что необходимо в санкции ч. 2 ст. 161 УК повысить верхний предел наказания в виде лишения свободы до четырех лет, что будет соответствовать вышеуказанному балансу строгости наказания в санкции специальной нормы по отношению к общей.

Определенный дисбаланс также наблюдается в санкции ч. 1 ст. 162 «Неадекватное исполнение профессиональных обязанностей медицин-

ским работником» УК, в которой определено максимальное наказание в виде ограничения свободы сроком до двух лет, по отношению к санкции ст. 155 «Причинение тяжкого или менее тяжкого телесного повреждения по неосторожности» УК, являющейся для ч. 1 ст. 162 УК общей нормой, которая также предусматривает максимальное наказание в виде ограничения свободы сроком до двух лет. Полагаем, что необходимо в санкции ч. 1 ст. 162 УК повысить верхний предел наказания в виде ограничения свободы до трех лет.

Предлагаемые изменения по корректировке санкций в отдельных уголовно-правовых нормах, предусматривающих ответственность за преступления в сфере здравоохранения, будут способствовать как дифференциации ответственности, так и реализации принципа справедливости при привлечении лиц к уголовной ответственности.

В заключение можно сделать следующие выводы:

1. Наличие такого специального субъекта преступления, как медицинский работник, в отдельных статьях УК, предусматривающих уголовную ответственность за преступления в сфере здравоохранения (ст. 161 «Неоказание медицинской помощи больному лицу», ст. 162 «Неадекватное исполнение профессиональных обязанностей медицинским работником» и ст. 178 «Разглашение врачебной тайны»), образует составы преступлений, содержащие отягчающее обстоятельство.

При этом медицинский работник, как специальный субъект преступления, формирует не только составы преступлений, содержащие отягчающее обстоятельство, но и специальные составы преступления.

2. При определении строгости наказания в санкциях вышеуказанных уголовно-правовых норм более строгое наказание должно предусматриваться санкцией специальной, а не общей нормы, поскольку она содержит не только признак специального субъекта, но и обстоятельство, отягчающее ответственность.

3. В целях устранения существующего дисбаланса строгости наказания в санкциях уголовно-правовых норм полагаем необходимым в ч. 2 ст. 161 УК повысить верхний предел наказания в виде лишения свободы до четырех лет, а в ч. 1 ст. 162 УК повысить верхний предел наказания в виде ограничения свободы до трех лет. Указанные изменения будут гармонизировать баланс строгости наказания в санкциях специальной нормы по отношению к общей норме в отдельных статьях УК, предусматривающих уголовную ответственность за преступления в сфере здравоохранения.