

Во-первых, в ст. 29 УК Республики Беларусь и ст. 22 УК РФ изложены основания признания лица уменьшено вменяемым, которые начинаются со слов: «лицо не могло...», хотя речь идет о признании его вменяемым, т. е. «могло, но не в полной мере». Действительно, лицо, признанное уменьшено вменяемым, страдает психическим расстройством (заболеванием), но об этом может идти речь после признания его вменяемым. В отношении же лица, страдающего умственной отсталостью в силу дефектов социализации личности, едва ли правомерна постановка вопроса о его уменьшенной вменяемости. По нашему мнению, уменьшено вменяемым может быть признано лицо, страдающее только психическим заболеванием. В свою очередь, лицу, сформировавшемуся в неблагоприятных (дефективных) условиях социализации и не страдающему болезненным психическим расстройством, диагноз уменьшенной вменяемости устанавливать неэтично. Следовательно, содержание ст. 28 и 29 УК Республики Беларусь изложено не четко, что может порождать проблемы для практики. В этой связи видится обоснованным редакцию указанных статей изменить с учетом изложенных замечаний.

Во-вторых, признание лица уменьшено вменяемым должно соответственно влечь и смягчение (снижение) наказания. При этом целесообразно снижать наказание лицам, признанным уменьшено вменяемыми, дифференцированно, в зависимости от степени выраженности (проявления) психического расстройства (слабо выраженного, средне или сильно выраженного, соответственно на  $\frac{1}{4}$ ,  $\frac{1}{3}$ ,  $\frac{1}{2}$  максимального размера санкции, предусмотренной нормой Особенной части УК Республики Беларусь). Такая регламентация при назначении наказаний будет соответствовать сложившейся практике ограничений, установленных в ст. 65, 66, 69 и др. УК Беларуси, а также будет способствовать предупреждению субъективизма и коррупции.

При назначении наказания лицам, признанным уменьшено вменяемыми, могут быть применены принудительные меры безопасности и лечения. В отношении осужденных несовершеннолетних, страдающих одновременно еще и отставанием в психическом развитии, на основании дефектов социализации личности разумно наряду с лечением применить назначение (проведение) мер воспитательного (педагогического) характера.

Логический анализ перечисленных условий уголовной ответственности свидетельствует о том, что невменяемость (ст. 28 УК Республики Беларусь) противоречит названию и содержанию не только гл. 5 «Условия уголовной ответственности», но и всех других норм, содержащихся в ней. В связи с этим, по нашему мнению, более правильным было бы назвать ст. 28 «Вменяемость» и изложить ее таким образом, чтобы в ч. 1 содержалось понятие вменяемости, а в ч. 2 – невменяемости.

Реализация изложенных предложений и рекомендаций может создать положительные предпосылки и необходимую базу для совершенствования и унификации уголовного законодательства в рамках анализируемых норм, судебно-психиатрических и судебно-психологических экспертных служб, а также для повышения эффективности деятельности правоприменительных органов в противодействии общественно опасным деяниям со стороны рассматриваемой категории лиц.

#### Список использованных источников

1. Бабий, Н. А. Уголовное право Республики Беларусь. Общая часть : конспект лекций / Н. А. Бабий. – Минск : Тесей, 2000 – 287 с.
2. Курс советского уголовного права : в 6 т. / под ред. А. А. Пиотковского, П. С. Ромашкина, В. М. Чхиквадзе. – М. : Наука, 1970. – Т. 2 : Преступление. – 516 с.
3. Наумов, А. В. Российское уголовное право. Общая часть : курс лекций / А. В. Наумов. – М. : БЕК, 1996. – 560 с.
4. Примачёнок, А. А. Вменяемость лица, совершившего общественно опасное деяние, как условие уголовной ответственности / А. А. Примачёнок, В. А. Кашевский // Вестн. Акад. МВД Респ. Беларусь. – 2019. – № 1. – С. 143–147.
5. Саркисова, Э. А. Уголовное право. Общая часть : учебник / Э. А. Саркисова. – 2-е изд., пересмотр. и доп. – Минск : Акад. МВД, 2017. – 559 с.
6. Таганцев, Н. С. Русское уголовное право. Часть общая : в 2 т. / Н. С. Таганцев. – М. : Наука, 1994. – Т. 1. – 380 с.
7. Энциклопедия уголовного права : в 35 т. / В. Л. Кудрявцев [и др.] ; отв. ред. В. Б. Малинин. – СПб. : Изд. проф. Малинина, 2005. – Т. 4 : Состав преступления. – 798 с.

8. Уголовное право. Общая часть : учебник / А. А. Герцензон [и др.] ; под ред.: А. А. Герцензон, Б. С. Ошерович, А. А. Пионтковский. – 2-е изд., перераб. и доп. – М. : Юрид. изд-во НКЮ СССР, 1939. – 332 с.

Дата поступления в редакцию: 09.07.2021

УДК 343.96

**М. Ю. Кашинский**, кандидат юридических наук, доцент,  
докторант научно-педагогического факультета Академии МВД Республики Беларусь  
e-mail: m.kashinsky@yandex.ru

## **ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ПРЕСТУПНОСТИ ЛИЦ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

*Исследуются преступность, общественно опасное и отклоняющееся поведение лиц с психическими расстройствами. Проанализирована существующая в стране система мер профилактики данного негативного явления. Выявлены организационно-правовые проблемы, препятствующие эффективному противодействию преступности, общественно опасному и отклоняющемуся поведению лиц с психическими расстройствами. Исходя из межотраслевого и межведомственного характера рассматриваемой проблемы, основываясь на системно-комплексном и междисциплинарном подходах к ее изучению, сформулированы предложения по совершенствованию организационного и правового обеспечения противодействия преступности лиц с психическими расстройствами.*

*Ключевые слова: противодействие преступности; преступность, общественно опасное и отклоняющееся поведение лиц с психическими расстройствами; междисциплинарный и системно-комплексный подходы в криминологии.*

**M. Y. Kashinskiy**, Candidate of Juridical Sciences, Associate Professor,  
doctoral student of the Scientific and Pedagogical Faculty of the Academy of the MIA of the Republic of Belarus  
e-mail: m.kashinsky@yandex.ru

## **ORGANIZATIONAL AND LEGAL PROBLEMS OF COUNTERING THE CRIMINALITY OF PERSONS WITH MENTAL DISORDERS**

*Crime, socially dangerous and deviant behavior of persons with mental disorders are investigated. The existing system of measures for the prevention of this negative phenomenon in the country is analyzed. The organizational and legal problems preventing effective counteraction to crime, socially dangerous and deviant behavior of persons with mental disorders are revealed. Based on the intersectoral and interdepartmental nature of the problem under consideration, on systemic, complex and interdisciplinary approaches to its study, proposals are formulated to improve the organizational and legal support for combating crime of persons with mental disorders.*

*Keywords: crime prevention; criminality, socially dangerous and deviant behavior of persons with mental disorders; interdisciplinary and system-integrated approaches in criminology.*

Проведенное исследование, анализ специальной литературы и правоприменительной практики показали, что перспективы эффективного противодействия преступности, общественно опасному и отклоняющемуся поведению лиц с психическими расстройствами как комплексной проблемы, носящей ярко выраженный межотраслевой и межведомственный характер, напрямую зависят от использования современной криминологией системно-комплексного и междисциплинарного подходов, основанных на глубоком осмыслении проблемы на теоретико-методологическом (криминологическом), эмпирическом (уголовно-правовом, уголовно-исполнительном) и философско-психолого-психиатрическом уровнях [8, с. 332]. Как справедливо отмечает профессор Н. А. Барановский, «преступность и другие социальные девиации имеют социо-антропо-правовую природу и полидетерминированный экономический, социальный, культурный, биопсихологический и правовой характер генезиса и развития. Следовательно, работа по их предупреждению должна быть системной и социальной по своей сущности» [1, с. 67].

Необходимым компонентом системы мер противодействия преступности лиц с психическими расстройствами является адекватное применение медицинских мер, заключающихся прежде

всего в организации оказания своевременной и адекватной психиатрической помощи данной категории лиц. Однако ввиду того, что «психические расстройства нарушают социальное функционирование личности, а нередко полностью лишают ее способности к принятию осознанных решений и целенаправленному поведению, в результате чего оно может стать даже опасным», исторически сложилось так, что «психиатрическая помощь в ее разных видах издавна связана с возможным ограничением личной свободы пациента и применением различных недобровольных мер». При этом «отсутствие законодательного регулирования и закрытость психиатрических учреждений создавали условия для правового произвола при оказании психиатрической помощи, для использования психиатрии в немедицинских целях» [11]. В этой связи, как справедливо отмечают российские судебные психиатры М. М. Мальцева и В. П. Котов, «такие профилактические средства должны быть дифференцированными, целесообразными и правомерными», поскольку «определенный психиатрический произвол, который ранее иногда проявлялся в диффузном и формальном проведении профилактических мероприятий, не только юридически противозаконен, но и не может достигнуть поставленной цели» [13, с. 5].

В Республике Беларусь основным документом, определяющим государственную политику в области оказания психиатрической помощи, является Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 349-З «Об оказании психиатрической помощи», в котором декларируется «приоритетность мер профилактической направленности» (ст. 17), а под психиатрической помощью понимается «специализированная медицинская помощь, в том числе психотерапевтическая, психоневрологическая, наркологическая, включающая в себя медицинскую профилактику, диагностику, лечение психических расстройств (заболеваний) и медицинскую реабилитацию пациентов» (ст. 1) [15]. Как следует из определения психиатрической помощи, важнейшим ее направлением является медицинская профилактика, которая в психиатрии называется психиатрической или психопрофилактикой и «представляет собой систему мероприятий, направленных на предупреждение психических заболеваний» [10, с. 588]. В медицине психопрофилактика традиционно подразделяется на три вида (первичная, вторичная и третичная), каждый из которых включает в себя мероприятия, ориентированные на разные категории лиц: первичная психопрофилактика – на психически здоровых лиц, вторичная и третичная – на лиц, страдающих психическими расстройствами.

Под первичной психиатрической профилактикой понимают «комплекс мероприятий, направленных на предупреждение вредных воздействий на человеческую психику и предупреждение психических заболеваний у психически здорового населения» [4, с. 8]. Несмотря на присутствие в названии первичной психопрофилактики термина «психиатрическая», она «предусматривает комплексное участие большого круга специалистов: социологов, психологов, физиологов, гигиенистов, врачей» и включает в себя кроме психиатрических широкий спектр социально ориентированных мероприятий, в том числе общемедицинских (непсихиатрических), направленных на предупреждение психических расстройств и связанных с ним отклоняющихся форм поведения и осуществляемых на уровне общей популяции психически здорового населения с главной целью – охраной психического здоровья граждан. Соответственно, с учетом полиэтиологичности детерминант психических расстройств [9, с. 427–428] все мероприятия первичной психопрофилактики могут быть разделены на две группы: медицинские и социальные.

Медицинские мероприятия, реализуемые в рамках первичной психопрофилактики, в зависимости от профессиональной компетенции их субъектов могут быть разделены на три группы мер: медико-генетические (консультации, предупреждение наследственных заболеваний, раннее выявление патологических состояний у родителей и при возможности их коррекция), социально-медицинские (оказание помощи и наблюдение на дому (патронаж и социальное сопровождение) тяжелобольных, одиноких престарелых, инвалидов, лиц с ограниченными возможностями и др.) и психиатрические (психиатрическое просвещение и диагностика).

Социальные мероприятия, реализуемые в рамках первичной психопрофилактики, в зависимости от профессиональной компетенции их субъектов могут быть разделены на следующие группы: психологические (оказание всех видов психологической помощи – психодиагностика, психологическое консультирование, психологическая коррекция, психологическая профилактика, психологическое просвещение и т. д.), педагогические (создание благоприятных условий для воспитания и обучения, социально-педагогическая адаптация и социализация и т. д.), социально-

трудо­вые (создание благоприятных условий на производстве, рациональная организация труда, соблюдение норм и требований техники безопасности, профессиональная ориентация, профессиональный отбор, трудоустройство и переподготовка безработных и т. д.), социально-бытовые (изучение социально-бытовых условий проживания, просвещение и консультирование по вопросам организации быта лица (семьи), находящегося в трудной жизненной ситуации, и т. д.); юридические (консультации, правовое просвещение и т. д.), культурные (организация досуга, проведение социально-культурных мероприятий и вовлечение в них лиц (семьей), находящихся в трудной жизненной ситуации, и т. д.) [3, с. 399; 4, с. 8; 10, с. 585–589; 16, с. 7–8.]

Вторичная психопрофилактика «предполагает проведение комплекса мероприятий по предупреждению неблагоприятной динамики уже возникшего заболевания, уменьшению патологических проявлений, облегчению течения болезней и улучшению исходов. Она включает раннюю диагностику, адекватное лечение, в том числе противорецидивное и поддерживающее», в частности осуществление всего комплекса необходимых мероприятий, направленных непосредственно на предупреждение преступности, общественно опасного и (или) отклоняющегося поведения лиц, страдающих психическими расстройствами.

Третичная психопрофилактика представляет собой «комплекс мер по реабилитации, предупреждению неблагоприятных социальных последствий заболевания», предполагает привлечение лица, страдающего психическим расстройством, «к доступной для него социально полезной деятельности» [4, с. 399; 16, с. 9, 14].

Поскольку весь комплекс психопрофилактических мероприятий, реализуемых на уровне вторичной и третичной психопрофилактики, основан на проведении исключительно специфических психиатрических лечебно-реабилитационных мероприятий и охватывается понятием «психиатрическая помощь», то субъектами их осуществления являются организации и лица, которым государством согласно ст. 4 Закона «Об оказании психиатрической помощи» предоставлено право на ее оказание.

Как видим, трехуровневый принцип организации психопрофилактики, включающий в себя мероприятия по предупреждению преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами, в целом сопоставим с уровнями (видами) предупреждения преступности в криминологической науке: общесоциальное (общее), специально-криминологическое (специальное), индивидуальное (криминологическая наука государств бывшего СССР) [12, с. 442; 17, с. 161] и первичное (primary prevention), вторичное (secondary prevention), третичное (tertiary prevention) (зарубежная криминология) [2, с. 450–451].

Вместе с тем полагаем, что осуществление предупредительных мер на уровне вторичной и третичной психопрофилактики исключительно психиатрическими (медицинскими) мерами не может быть эффективным. Как показало проведенное нами исследование [5, 6], до момента совершения общественно опасного деяния на учете у психиатра (нарколога) состояли 70,3 % мужчин и 69,2 % женщин с психическими расстройствами, признанных по результатам судебной психиатрической экспертизы невменяемыми. При этом 62,37 % мужчин и 17,94 % женщин, признанных невменяемыми, ранее уже совершали общественно опасные деяния, что свидетельствует о недостаточно эффективной работе по профилактике совершения общественно опасных деяний среди лиц, состоящих на учете психиатра (нарколога). Мы солидарны с мнением известного российского судебного психиатра профессора Т. Б. Дмитриевой, подчеркивавшей, что «эффективность психопрофилактики в значительной мере определяется адекватностью ее организационно-методических предпосылок», поскольку именно «это обстоятельство определяет разграничение медицинского (психиатрического), психологического, социального, юридического аспектов проблемы, использование специфических (с учетом компетенции специалистов) форм профилактических мероприятий». В этой связи она совершенно справедливо отмечала необходимость организации на уровне вторичной и третичной психопрофилактики «совместного наблюдения за больными, у которых имеется повышенный риск опасного агрессивного поведения, психиатрических учреждений и органов внутренних дел» [3, с. 397–399], особенно когда речь идет о необходимости организации воздействия на социально-негативную микросреду в ближайшем окружении лица с психическим расстройством (речь прежде всего идет о маргинальных семьях со сформированными антисоциальными и криминальными установками, где распространено злоупотребление спиртными напитками, существует вероятность употре-

бления наркотических средств и т. п). Так, 52,47 % исследованных нами мужчин и 30,77 % исследованных нами женщин, страдающих психическими расстройствами и признанных невменяемыми, совершили общественно опасные деяния в состоянии алкогольного опьянения. При этом большинство общественно опасных деяний насильственного характера также совершено лицами, признанными невменяемыми, в состоянии алкогольного опьянения. Кроме того, как указывают российские судебные психиатры М. М. Мальцева и В. П. Котов, а также подтверждают полученные нами данные [5, 6], риск совершения нового общественно опасного деяния повышают отсутствие семьи, бытовая неустроенность, отсутствие определенного места жительства [13, с. 48–54], что, безусловно, необходимо учитывать при организации проведения профилактических мероприятий с данной категорией лиц. В этой связи «огромная роль в предупреждении опасных действий лиц с психической патологией принадлежит общесоциальным мероприятиям, направленным на предупреждение опасного поведения в обществе в целом», соответственно «эта задача лежит вне компетенции психиатрических медицинских учреждений. Это задача общества и общественных организаций» [3, с. 400].

В рамках используемого нами системно-комплексного и междисциплинарного подходов применительно к объекту и предмету нашего исследования под предупреждением преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами мы предлагаем понимать целенаправленную систему специальных и общесоциальных мер, осуществляемых государством и обществом и направленных на борьбу с данным негативным явлением и его детерминантами, устранение (минимизацию) его социально-негативных последствий, формирование и поддержание у лиц, страдающих психическим расстройством, установок на правоупослушное поведение. Субъектами системы предупреждения преступности лиц с психическими расстройствами должны выступать органы государственной власти и управления, министерства, органы, учреждения, организации, общественные объединения, в компетенцию которых в соответствии с законодательством входит предупреждение данного вида преступности, а также иные органы, организации (в том числе религиозные и др.) и отдельные граждане [7, с. 35]. Предлагаемая нами система мер по предупреждению преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами должна осуществляться на трех уровнях: общегосударственном, ведомственном и общественном (негосударственном).

Общегосударственный уровень предупреждения преступности лиц с психическими расстройствами включает в себя комплекс правовых и организационных мер по предотвращению и пресечению противоправного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами в рамках реализации социально-экономической политики государства как системы в целом. К правовым мерам общегосударственного уровня относятся законодательные подходы к решению рассматриваемой нами проблемы, которые в зависимости от источника нормативного регулирования целесообразно разделить на следующие группы: гражданско-правовые, административно-правовые и уголовно-правовые меры. В качестве организационных мер общегосударственного уровня выступают крупные, имеющие долговременный характер виды социальной практики в экономической, социальной, духовной, культурной и иных сферах функционирования государства с целью воздействия на все разновидности детерминант криминального поведения и преступности лиц с психическими расстройствами, в том числе детерминанты психических расстройств.

Ведомственный уровень по предупреждению преступности лиц с психическими расстройствами – комплекс мер, реализуемых прежде всего органами и учреждениями трех ведомств (специализированных субъектов): МВД (установление лиц с психическими расстройствами, склонных к совершению преступлений, общественно опасному и отклоняющемуся поведению; формирование базы данных о данной категории лиц; постановка их на специальный профилактический учет, предусматривающий организацию контроля за их поведением, а также проведение иных необходимых профилактических мероприятий в зависимости от принадлежности к установленной группе (степени) риска совершения преступлений и (или) общественно опасного поведения), Министерства здравоохранения (психиатрические меры), ГКСЭ (проведение судебной психиатрической экспертизы, комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы, судебно-психиатрической профилактики), направленных на предотвращение и пресечение преступности и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами и

представляющих собой совокупность общих, специальных и индивидуально адресованных профилактических мероприятий, основной вектор воздействия которых – личностные детерминанты преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами.

Психиатрические меры ведомственного уровня представляют собой мероприятия по оказанию своевременной и адекватной психиатрической помощи населению, которая в Республике Беларусь может оказываться в организации здравоохранения в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения (ст. 16 Закона «Об оказании психиатрической помощи»). Психиатрические меры применяются как на добровольной основе (реализуются органами и учреждениями Министерства здравоохранения, а также иными организациями и индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность (ст. 4 Закона «Об оказании психиатрической помощи»)), так и принудительно (реализуются совместно органами, учреждениями и подразделениями Министерства здравоохранения, МВД, ГКСЭ в соответствии со ст. 19, 29, 31, 34, 37 Закона «Об оказании психиатрической помощи») и включают в себя мероприятия первичной, вторичной и третичной психиатрической профилактики.

Психиатрические меры принудительного характера условно могут быть разделены на две группы:

недобровольные психиатрические меры, осуществляемые в порядке оказания психиатрической помощи гражданам, которые вследствие имеющихся у них психических расстройств являются потенциально опасными для окружающих и (или) самих себя, однако они еще не совершили никаких противоправных деяний, – принудительное психиатрическое освидетельствование гражданина (ст. 29 Закона «Об оказании психиатрической помощи») и принудительная госпитализация и лечение в психиатрическом стационаре (ст. 36–39 Закона «Об оказании психиатрической помощи»), их правовым основанием выступает Закон «Об оказании психиатрической помощи», а также гражданско-процессуальное законодательство;

недобровольные психиатрические меры, применяемые к гражданам с психическими расстройствами, совершившими противоправные деяния, которые по характеру совершенных ими деяний и своему психическому состоянию представляют опасность для общества, – принудительные меры безопасности и лечения (ст. 100–107 гл. 14 «Принудительные меры безопасности и лечения» разд. IV УК Республики Беларусь).

Кроме того, ведомственный уровень должен включать в себя мероприятия иных правоохранительных органов, а также министерств и ведомств (прежде всего Министерство образования, Министерство труда и социальной защиты, Министерство юстиции, Министерство информации, Министерство культуры), а также средств массовой информации, направленные на предупреждение формирования и криминализации личности лица, страдающего психическим расстройством, в том числе путем воздействия на общие (неспецифические) детерминанты преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами.

Общественный (негосударственный) уровень по предупреждению преступности лиц с психическими расстройствами – комплекс мероприятий, реализуемых общественными объединениями, религиозными организациями, средствами массовой информации и отдельными гражданами, основными задачами которых является содействие деятельности организаций и учреждений Министерства здравоохранения, направленной на сохранение психического здоровья населения государства, своевременное и качественное лечение психических расстройств, в том числе взаимодействие в вопросах предупреждения преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами.

Вместе с тем, как свидетельствуют данные юридической и медицинской статистики, отражающие показатели преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами, существующий сегодня уровень взаимодействия между всеми субъектами предупредительной деятельности не может быть признан удовлетворительным. Особенно это касается специализированных субъектов предупредительной деятельности ведомственного уровня (письмо МВД в Министерство здравоохранения от 5 апреля 2021 г. «О принятии дополнительных мер»; письмо Министерства здравоохранения в МВД от 27 апреля 2021 г. «О профилактике правонарушений»). Данная ситуация во многом обусловлена от-

сутствием нормативных правовых актов, регламентирующих правовые и организационные основы данного взаимодействия всех специализированных субъектов предупредительной деятельности, прежде всего МВД и Министерства здравоохранения. Кроме того, существенным препятствием организации эффективного взаимодействия при осуществлении предупредительной деятельности выступает действующая редакция ст. 46 «Предоставление информации о состоянии здоровья пациента. Врачебная тайна» Закона Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-XII «О здравоохранении» [14], которая не позволяет структурным подразделениям Министерства здравоохранения самостоятельно и оперативно предоставлять в органы внутренних дел, а органам внутренних дел в рамках организации и осуществления мероприятий по предупреждению преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами запрашивать у Министерства здравоохранения информацию о лицах с психическими расстройствами, склонных к совершению преступлений, общественно опасному и отклоняющемуся поведению, поскольку данная информация охватывается понятием «врачебная тайна».

С целью совершенствования правового и организационного обеспечения предупреждения преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами предложения о внесении необходимых изменений и дополнений в ст. 46 Закона «О здравоохранении», а также в Инструкцию о порядке осуществления диспансерного наблюдения, утвержденную постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 ноября 2017 г. № 95, были изложены в Министерстве здравоохранения Республики Беларусь 25 мая 2021 г. на межведомственном совещании «Профилактика противоправного поведения пациентов, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями)» с участием представителей министерств здравоохранения, внутренних дел, образования, труда и социальной защиты, где автор принимал участие в составе рабочей группы МВД Республики Беларусь.

Таким образом, по результатам проведенного исследования можно сделать следующие выводы.

Реализуемые в государстве меры по предупреждению преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами представлены в основном психиатрическими (медицинскими) мерами, которые охватываются понятием «психиатрическая помощь». Вместе с тем осуществление предупредительных мер исключительно психиатрическими (медицинскими) мерами не может быть эффективным.

Уровень (показатель) взаимодействия всех субъектов предупреждения преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами, прежде всего МВД и Министерства здравоохранения, не может быть признан удовлетворительным. Данная ситуация во многом обусловлена отсутствием нормативных правовых актов, регламентирующих правовые и организационные основы данного взаимодействия.

Адекватное решение проблемы противодействия преступности, общественно опасному и отклоняющемуся поведению лиц с психическими расстройствами требует учета и анализа комплекса факторов: юридических (криминологические, уголовно-правовые, административно-правовые, гражданско-правовые), медицинских (клинико-психопатологические, судебно-психиатрические), психологических, социальных и др., в том числе вопросов организации взаимодействия различных министерств, ведомств, организаций и специалистов.

Разработанная и предлагаемая к использованию в практической деятельности система мер по предупреждению преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения лиц с психическими расстройствами, основанная на системно-комплексном и междисциплинарном подходе и осуществляемая на трех уровнях: общегосударственном, ведомственном (прежде всего мероприятия трех ведомств – МВД, Министерства здравоохранения и ГКСЭ) и общественном (негосударственном), нацелена на совершенствование организационного и правового ее обеспечения, позволит повысить качество и эффективность мероприятий, направленных на предупреждение формирования и криминализации личности лиц, страдающих психическими расстройствами, преступности, общественно опасного и отклоняющегося поведения данной категории лиц.

#### Список использованных источников

1. Барановский, Н. А. Антидевиантная политика: теория и социальная практика / Н. А. Барановский. – Минск : Беларус. навука, 2011. – 271 с.

2. Гишинский, Я. И. Криминология: теория, история, эмпирическая база, социальный контроль : авт. курс / Я. И. Гишинский. – 4-е изд., перераб и доп. – СПб. : Алф-Пресс, 2018. – 517 с.
3. Дмитриева, Т. Б. Общие принципы оценки опасности лиц с психической патологией и предупреждения общественно опасных действий / Т. Б. Дмитриева, Б. В. Шостакович // Агрессия и психическое здоровье / Т. Б. Дмитриева [и др.] ; под ред. Т. Б. Дмитриевой, Б. В. Шостаковича. – СПб., 2002. – С. 394–400.
4. Замбрыцкий, О. Н. Психогигиена и психопрофилактика : учеб.-метод. пособие / О. Н. Замбрыцкий. – Минск : БГМУ, 2021. – 56 с.
5. Кашинский, М. Ю. Криминологическая характеристика личности женщин, совершивших общественно опасные деяния в состоянии невменяемости / М. Ю. Кашинский // Хабаршы – Вестн. Караганд. акад. МВД Респ. Казахстан им. Б. Бейсенова. – 2021. – № 3. – С. 131–136.
6. Кашинский, М. Ю. Криминологическая характеристика мужчин, совершивших общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, направленных на принудительное лечение в психиатрический стационар со строгим и усиленным наблюдением / М. Ю. Кашинский // Законность и правопорядок. – 2021. – № 3. – С. 42–46.
7. Кашинский, М. Ю. Перспективы предупреждения преступности лиц с психическими расстройствами / М. Ю. Кашинский // Вопр. криминологии, криминалистики и судеб. экспертизы. – 2019. – № 1. – С. 32–37.
8. Кашинский, М. Ю. Преступность лиц с психическими нарушениями / М. Ю. Кашинский // Проблемы предупреждения отдельных видов преступности / В. А. Ананич [и др.] ; под ред. В. А. Ананича ; Акад. М-ва внутр. дел Респ. Беларусь. – Минск, 2017. – С. 315–332.
9. Кашинский, М. Ю. Судебная психиатрия / М. Ю. Кашинский // Судебная медицина и судебная психиатрия : учебник / А. О. Гусенцов, М. Ю. Кашинский, Ю. В. Кухарьков ; Акад. М-ва внутр. дел Респ. Беларусь. – Минск, 2021. – С. 312–581.
10. Кирпиченко, А. А. Психиатрия : учебник / А. А. Кирпиченко, Ан. А. Кирпиченко. – 4-е изд., перераб. и доп. – Минск : Выш. шк., 2001. – 606 с.
11. Комментарий к Закону Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» [Электронный ресурс] / под ред. Т. Б. Дмитриевой // КонсультантПлюс. Россия / ЗАО «КонсультантПлюс». – Минск, 2020.
12. Криминология : учебник / под общ. ред. А. И. Долговой. – 3-е изд., перераб. и доп. – М. : Норма, 2005. – 912 с.
13. Мальцева, М. М. Опасные действия психически больных / М. М. Мальцева, В. П. Котов. – М. : Медицина, 1995. – 256 с.
14. О здравоохранении [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-XII // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.
15. Об оказании психиатрической помощи [Электронный ресурс] : Закон Респ. Беларусь, 7 янв. 2012 г., № 349-3 // КонсультантПлюс. Беларусь / ООО «ЮрСпектр», Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2021.
16. Психопрофилактические мероприятия на уровне первичной медико-санитарной помощи : метод. рекомендации / С. А. Алтынбеков [и др.]. – Алматы : РНПЦ психиатрии, психотерапии и наркологии, 2014. – 26 с.
17. Шиханцов, Г. Г. Криминология : учебник / Г. Г. Шиханцов. – Минск : Изд-во Гревцова, 2009 – 296 с.

Дата поступления в редакцию: 09.11.2021

УДК 343.791

*А. А. Ковальчук, кандидат юридических наук, старший оперуполномоченный по особо важным делам первого управления главного управления по противодействию киберпреступности криминальной милиции МВД Республики Беларусь  
e-mail: mathkaa2013@yandex.ru*

## **ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПЛАТЕЖНЫХ КАРТОЧЕК И АНАЛИЗ СОПУТСТВУЮЩЕГО РАЗВИТИЯ УГОЛОВНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ И НЕКОТОРЫХ СОПРЕДЕЛЬНЫХ ГОСУДАРСТВ**

*Рассматривается процесс возникновения платежных карточек и интернационализации операций с их использованием, а также их интеграции в платежную систему Республики Беларусь. Приводится сравнительный анализ российского, украинского и белорусского уголовного законодательства в части определе-*