

передовой опыт других УИИ при наличии отрицательно характеризующих сведений, предоставленных из ОВД и по направлению представлений в суд, не применяется;

в представлениях прокуратуры указывается на нарушение подп. 1 п. 6 Регламента взаимодействия в части предоставления в ОВД информационно-аналитического материала по анализу работы, внесению предложений по совершенствованию взаимодействия, о причинах и условиях, способствующих совершению преступлений.

Таким образом, для решения выявленных недостатков в проблемах реализации контроля и надзора за осужденными без лишения свободы необходимо:

1. В целях повышения эффективности взаимодействия инспекций с полицией, обеспечить УИИ базой данных о привлечении граждан, состоящих на учете, к административной и уголовной ответственности, что позволит незамедлительно принять меры в рамках законодательства к нарушившим лицам и впоследствии поможет снизить уровень повторной преступности.

2. Продолжить направление ходатайств по применению мер воздействия, в том числе по подготовке материалов в суд в отношении осужденных без изоляции от общества, в УИИ.

3. Активизировать работу по направлению ходатайств о применении мер воздействия к осужденным без изоляции от общества, усилить контроль за осужденными по месту жительства. Организовать плановые ночные рейды с проверками ночного ограничения, посещение увеселительных заведений.

4. Организовать рабочие встречи с органами прокуратуры, судами с целью решения проблемных вопросов, в том числе необоснованных отказов в удовлетворении представлений УИИ, с приведением конкретных примеров судебных решений.

УДК 616.89

*Е.Л. Рассолько*

### **АКТУАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ЗАВИСИМОСТЬЮ ОТ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

В настоящее время проблема обеспечения социальной реабилитации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, является весьма значимой для многих стран, в том числе Республики Беларусь. Важность данной проблемы обусловлена достаточно высоким уровнем различных зависимостей, вызванных приемом наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических либо иных одурманивающих веществ, алкогольных напитков и других психоактивных веществ. Кроме того, следует отметить недостаточный уровень эффективности мероприятий, проводимых с лечебно-реабилитационной целью в специализированных медицинских организациях, отсутствием слаженного межведомственного взаимодействия и единого подхода к организации социальной реабилитации данной группы лиц.

По мнению А.И. Старцева, Т.В. Короткевич, В.П. Максимчука, А.А. Кралько, организация социальной реабилитации данной категории лиц возможна в учреждениях, способных осуществлять решение указанной задачи на основе комплексного подхода. С целью рационального расходования бюджетных средств авторы предлагают использовать имеющиеся ресурсы учреждений разной ведомственной подчиненности: профессионально-технических колледжей, центров социального обслуживания населения, наркологических диспансеров. Координацию межведомственного взаимодействия при создании подобных учреждений предлагается возложить на местные исполнительные и распорядительные органы власти.

С целью решения проблемы социальной реабилитации лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ (ПАВ), постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25 сентября 2015 г. № 803 утверждена Концепция социальной реабилитации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, с обязательным привлечением их к труду (далее – Концепция). Концепция разработана с целью реализации комплексной системы мер, направленных на адаптацию в обществе граждан Республики Беларусь, иностранных граждан и лиц без гражданства, постоянно проживающих в Республике Беларусь, страдающих зависимостью от потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических либо иных одурманивающих веществ, употребления алкогольных напитков и других психоактивных веществ, в том числе граждан, больных хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией.

Основными задачами настоящей Концепции являются следующие: совершенствование системы социальной реабилитации и адаптации лиц, страдающих зависимостью от ПАВ; повышение эффективности профилактики совершаемых ими правонарушений, совершенствование порядка и условий направления граждан в лечебно-трудовые профилактории (ЛТП), условий нахождения граждан в них, оптимизация их деятельности.

В рамках реализации Концепции по отношению к лицам, страдающим зависимостью от ПАВ, осуществляется направление их в центры социальной реабилитации с целью ее прохождения по программам, длящимся от шести месяцев до одного года, с применением реабилитационных программ для улучшения социальных навыков, профилактики рецидивов употребления ПАВ. В данных программах широко используются проблемно-ориентированные, личностно-ориентированные, духовно-ориентированные подходы, а также организация профессионально-трудовой подготовки и переподготовки с дальнейшим предоставлением трудового места реабилитируемому лицу.

Как известно, различают добровольную и принудительную социальную реабилитацию лиц, страдающих зависимостью от ПАВ.

Добровольная социальная реабилитация осуществляется в соответствии с законодательством Республики Беларусь и предусматривает самостоятельное обращение гражданина за медицинской, социальной и иной помощью.

Принудительная социальная реабилитация с обязательным привлечением указанных лиц к труду осуществляется исключительно на основании решения суда в соответствии с законодательством Республики Беларусь, регламентирующим порядок и условия направления граждан в ЛТП. Данный вид социальной реабилитации применяется к лицам с низким уровнем мотивации на лечение и недостаточным реабилитационным потенциалом, что обуславливает необходимость осуществления принудительной изоляции с целью предупреждения совершения ими правонарушений и проведения в ЛТП.

В целях дальнейшего совершенствования порядка и условий направления граждан в ЛТП требуется проведение ряда мероприятий организационно-управленческого характера, включающих в себя рассмотрение вопроса об ужесточении ответственности указанной категории лиц, повторно в течение года совершивших административное правонарушение в состоянии, вызванном потреблением ПАВ; анализ положительного опыта воспитательного воздействия в отношении граждан, находящихся в ЛТП, разработку программ для различных категорий зависимых лиц, методик организации и проведения воспитательной работы, повышение уровня вовлечения в работу с гражданами, находящимися в ЛТП, представителей профильных государственных организаций (Министерства здравоохранения, Министерства труда и социальной защиты), а также общественных организаций (РОО «Центральная служба Анонимных Алкоголиков», БОО «Позитивное движение» и др.).

В рамках решения проблемы социальной реабилитации лиц, страдающих зависимостью от ПАВ, в Республике Беларусь путем реализации Концепции предполагается снижение количества лиц, страдающих зависимостями от ПАВ, а также снижение количества совершаемых правонарушений указанной категорией лиц, и уменьшение количества ЛТП.

УДК 343.242

*А.А. Репина*

### **ОСВОБОЖДЕНИЕ БОЛЬНЫХ ОСУЖДЕННЫХ ОТ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ В ВИДЕ ИСПРАВИТЕЛЬНЫХ РАБОТ: ПРОБЛЕМЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ**

Исправительные работы – вид наказания, не связанный с изоляцией осужденных от общества, широко применяемый в практике российских судов при осуждении лиц, совершивших преступления небольшой или средней тяжести, в том числе преступления имущественного характера или преступления, связанные с уклонением от уплаты алиментных обязательств ввиду отсутствия постоянного источника дохода. Суть наказания заключается в том, что осужденный приступает к труду в организациях, список которых утверждается администрацией муниципального образования по согласованию с органами уголовно-исполнительной инспекции для возможного отбывания осужденными исправительных работ. При этом осужденные получают заработную плату на общих основаниях, из которой производятся удержания в размере, установленном в приговоре суда (от 5 до 20 %), а также они не имеют права на самостоятельное увольнение из организации и права на отказ от предлагаемой работы. Тем самым осужденные, длительное время не имевшие постоянного источника дохода, ведущие, как правило, аморальный образ жизни, возвращаются в цивилизованное общество, отказываясь от тех привычек и устоев, которые часто приводят человека на скамью подсудимых.

Однако не всегда осужденный имеет возможность отбыть назначенное судом наказание в виде исправительных работ. В данном случае речь идет не о тех злостных нарушителях, которым наказание в порядке ч. 4 ст. 50 УК РФ заменяется принудительными работами или лишением свободы (например, в случае сокрытия от контроля инспекции многочисленных нарушений трудовой дисциплины или отказа от выполнения предложенной работы), а о лицах, которые лишены возможности выполнять работу, предусмотренную трудовым договором, ввиду слабого состояния здоровья. Заболевания у осужденного могут являться как следствием того образа жизни, который лицо вело до осуждения (имело пагубные пристрастия: алкоголизм, наркомания, токсикомания), так и очередной стадией развития хронического заболевания (например, неврология, кардиология, заболевания опорно-двигательной системы и иные), а также следствием травмы. В данном случае перед сотрудниками уголовно-исполнительной системы непременно встает вопрос о возможности дальнейшего привлечения больно осужденного к исполнению наказания или возможности его освобождения от такого отбывания.

В соответствии с требованиями действующего законодательства осужденный, признанный инвалидом первой группы, безусловно судом освобождается от дальнейшего отбывания наказания в виде исправительных работ, при этом ни срок отбытого наказания, ни поведение осужденного в период привлечения к отбыванию наказания при вынесении судебного решения не учитываются. Ходатайство о таком освобождении направляется самим осужденным или его законным представителем с приложением необходимых медицинских заключений.

Возникает вопрос: что делать тем осужденным, которые по состоянию здоровья (по ряду признаков: тяжесть заболевания, перспективы выздоровления и иные) не могут выполнять предложенную работодателем работу, т. е. осужденный действительно болен, что подтверждается соответствующими медицинскими документами (например, осужденный страдает эпилепсией или туберкулезом в форме, неопасной для здоровья окружающих), однако инвалидом первой группы признан быть не может. Поэтому выполнение определенных видов работ для конкретного осужденного становится непосильным, а принуждение к их выполнению может пойти вразрез с требованиями как национального законодательства, так и международного (например, Токийские правила требуют неукоснительного обеспечения уважения человеческого достоинства на всех этапах исполнения наказания, не связанного с тюремным заключением).

Для обеспечения справедливого подхода к исполнению наказаний законодателем предусмотрена возможность вынесения судебным органом решения об отсрочке исполнения приговора в соответствии со ст. 398 УПК РФ до выздоровления или на определенный срок (как правило, такого срока хватает для улучшения состояния здоровья осужденного лица вследствие