Ким Вячеслав Владимирович. Криминологическая характеристика преступности среди осужденных, больных туберкулезом, и ее предупреждение: диссертация ... кандидата юридических наук: 12.00.08 / Ким Вячеслав Владимирович;[Место защиты: Академия права и управления].- Рязань, 2014.- 185 с.

**Введение к работе**

**з**

**Актуальность темы диссертационного исследования.** Известно, что в последнее десятилетие XX века в России отмечалось резкое ухудшение индивидуального и общественного здоровья, а также наблюдалось устойчивое снижение эффективности работы служб профилактики, диспансеризации, государственного санитарного надзора и других служб здравоохранения. Особенно это касается заболеваемости туберкулезом, которая не только стала следствием общей неблагоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки в обществе, но и является также своеобразным, весьма чувствительным индикатором социального благополучия.

Кроме того, распространение туберкулеза приобретает важное криминологическое значение. Большое количество лиц, больных туберкулезом, породило новый вид преступности с присущими ей специфическими свойствами. Ежегодно лицами, больными туберкулезом, в среднем совершается порядка 18 тыс. преступлений (в местах лишения свободы в среднем 60), причем показатели преступности данной категории лиц, как в целом по стране, так и в местах лишения свободы, имеют тенденции к росту. Обнаруживается тесная корреляционная связь распространения туберкулеза с увеличением преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков, преступлений против собственности, которые составляют самый высокий показатель в структуре преступности указанной категории граждан. Происходящие в обществе процессы негативно сказываются на криминальной ситуации в пенитенциарной системе. Число осужденных, больных туберкулезом, содержащихся в местах лишения свободы, в 2013 г. составило 32 тыс., что составляет порядка 11 % от общего числа больных туберкулезом, официально зарегистрированных в стране. Трудноизлечимость и высокая инфек-ционность заболевания часто служат основанием дискриминации данной категории лиц по признаку заболеваемости, создают криминогенную ситуацию отчуждения, которая, в свою очередь, находит разрешение в криминальном насилии самих осужденных, больных туберкулезом.

Меры, принимаемые лечебными исправительными учреждениями по подготовке к освобождению больных туберкулезом, и последующая помощь государственных организаций и общественных объединений в ряде случаев из-за недостаточного финансирования со стороны государства не способствуют решению проблем. Пребывание в условиях изоляции, разрыв семейных, родственных и других социальных связей приводят к тому, что значительная часть освобожденных, больных туберкулезом, совершают преступления, продолжают вести асоциальный образ жизни, уклоняются от противотуберкулезного лечения.

Согласно результатам наших исследований, актуальным представляется и постпенитенциарный рецидив рассматриваемой категории осужденных в течение трех лет после освобождения. В среднем совершают новые преступления 63 % освобожденных, больных туберкулезом, что примерно на 20 % больше, чем после освобождения из колоний общего и строгого режимов.

Больные туберкулезом встречают особые трудности с трудоустройством и, как правило, безуспешно адаптируются к социальным условиям.

Таким образом, возникает необходимость не только в глубоком и всестороннем изучении проблемы преступности лиц, больных туберкулезом, но и в разработке мер их ресоциализации. Это предопределяет теоретическую и практическую значимость проблемы, причин данного вида преступности, личности больных туберкулезом, путей и способов профилактики их преступного поведения.

В условиях развития гражданского общества, особенно в современный период, связанный с реформированием уголовно-исполнительной системы, актуальность избранной темы не вызывает сомнений.

**Степень разработанности темы исследования.** За последние 50 лет в России проведено более 40 теоретико-прикладных исследований, которые непосредственно направлены на решение проблемы распространения туберкулеза среди осужденных и содержания их в местах лишения свободы.

Теоретические проблемы исполнения лишения свободы в отношении осужденных, больных туберкулезом, содержащихся в исправительных уч-

**5** реждениях, исследовались в работах Г.А. Аванесова, В.М. Анисимкова, Ю.М. Антоняна, О.И. Бажанова, В.И. Белослудцева, В.Н. Брызгалова, А.И. Васильева, А.И. Зубкова, М.П. Мелентьева, П.С. Метельского, А.С. Михлина, А.И. Решетникова, В.К. Сауляк, Б.С. Селиванова, А.П. Скибы, В.В. Чернышова, П.К. Хохлова, И.В. Шмарова и др.

Проблемы предупреждения пенитенциарной преступности, в том числе касающиеся больных осужденных, достаточно подробно исследованы в работах В.М. Анисимкова, Ю.М. Антоняна, Н.С. Артемьева, Н.П. Барабанова, Л.А. Березенко, А.Я. Гришко, В.В. Дробышевой, М.П. Еремкина, З.С. Зари-пова, В.И. Игнатенко, Ю.А. Кашубы, С.А. Кутякина, М.Ф. Кастюка, С.Я. Лебедева, А.П. Некрасова, Д.А. Никитина, Т.Н. Радочиной, И.А. Уварова, О.В. Филимонова, В.Е. Южанина.

В рамках избранной научной специальности формированию правовых и организационных основ исполнения наказания в виде лишения свободы в отношении осужденных, больных туберкулезом, посвящено исследование Е.А. Лукиной(1997).

Исследования указанных ученых, несомненно, внесли определенный вклад в разработку концепции борьбы с общественно опасным поведением лиц, больных туберкулезом, однако многие сформулированные в них положения носят дискуссионный характер, требуют дальнейшей разработки как в теоретическом, так и в практическом аспектах. Необходимость проведения углубленного исследования по проблемам правового регулирования предупреждения преступлений больных туберкулезом диктуется особенностями современной криминологической ситуации в России, характеризующейся высоким уровнем общественно опасных деяний, совершаемых указанными лицами, а также изменениями уголовного и уголовно-исполнительного законодательства в этой части.

**Объектом диссертационного исследования** являются общественные отношения, возникающие в связи с совершением преступлений осужденными к лишению свободы, больными туберкулезом, и их предупреждением.

**Предмет диссертационного исследования** составили криминологическая характеристика преступлений, совершаемых осужденными, отбывающими наказание в местах лишения свободы, больными туберкулезом, личность преступника, детерминанты таких преступлений и меры их предупреждения.

**Цель диссертационного исследования** заключается в системном изучении уголовно-правовых, уголовно-исполнительных и криминологических аспектов предупреждения преступлений, совершаемых осужденными к лишению свободы, больными туберкулезом, и выработке на этой основе предложений по его совершенствованию.

Для достижения этой цели диссертантом были поставлены и решены следующие задачи:

определено влияние, которое оказывает распространение туберкулеза на криминальную ситуацию в стране и местах лишения свободы;

проведен анализ криминологической характеристики преступности лиц, больных туберкулезом, в системе общей российской и пенитенциарной преступности;

изучены статистические данные, характеризующие состояние и тенденции преступности лиц, больных туберкулезом, в местах лишения свободы;

определены личностные особенности лиц, больных туберкулезом, их типологии;

выявлены факторы, влияющие на совершение лицами, больными туберкулезом, общественно опасных деяний;

разработаны предложения, направленные на совершенствование практики применения предупреждения преступлений лиц, больных туберкулезом, и их ресоциализации.

**Методология и методика исследования.** Методологическую основу исследования составляют современные достижения теории познания социальных явлений, отражающие взаимосвязь теории и практики.

В процессе подготовки диссертации использовались следующие методы социально-правового исследования: формальная логика, с помощью которой

7 дается детальный анализ мер по предупреждению преступлений лиц, больных туберкулезом; сравнительное правоведение, включающее анализ позитивного опыта противодействия распространению туберкулеза в зарубежных странах; статистический метод, включающий сбор и анализ статистических данных об общественно опасных деяниях и преступлениях, совершаемых лицами, больными туберкулезом; анкетирование, предполагающее выборочное изучение на основе специально разработанной анкеты личных дел о преступлениях, совершаемых лицами, больными туберкулезом; экспертные оценки, включающие проведение опроса сотрудников правоохранительных органов.

**Нормативную базу исследования** составили: международные правовые акты в области противодействия преступности, Конституция Российской Федерации; уголовное, уголовно-исполнительное и иное законодательство в части предупреждения преступности осужденных, больных туберкулезом, законодательные акты зарубежных стран, ведомственные нормативные акты Министерства юстиции Российской Федерации (Минюста России), Федеральной службы исполнения наказаний (ФСИН России), Министерства внутренних дел Российской Федерации (МВД России), относящиеся к проблеме исследования.

**Теоретическую основу** исследования представляют труды ученых в области криминологии, теории уголовного, уголовно-исполнительного и иных отраслей права, общей теории права, психологии, педагогики, социологии, медицины, материалы средств массовой информации.

**Эмпирическая база исследования** представлена результатами выполненного исследования: опрошено 197 сотрудников исправительных учреждений различных регионов Российской Федерации, в их числе: руководители и уполномоченные отделов безопасности, оперативных аппаратов, начальники отрядов, медицинские работники, психологи. Изучено 234 личных дела осужденных, больных туберкулезом, 87 уголовных дел и материалов служебных проверок, относящихся к предметной области исследования. Исследование проведено в исправительных колониях Кемеровской, Московской, Новосибирской, Омской, Рязанской, Томской и Тульской областей, а также Респуб-

8 лики Алтай. В этих же областях проведено анкетирование 437 осужденных, больных туберкулезом, отбывающих наказание в виде лишения свободы в лечебных исправительных учреждениях. Проинтервьюированы 187 сотрудников правоохранительных органов (участковые уполномоченные полиции и оперуполномоченные уголовного розыска) в указанных регионах. В диссертации исследовались данные статистической отчетности ФСИН России, МВД России, Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации за 2008-2013 гг.

Материалы, полученные в ходе социологических исследований, сопоставлялись с исследованиями других авторов, официальными статистическими данными, результатами специальной переписи осужденных 2009 г.

**Научная новизна диссертационного исследования** определяется выбором проблемы исследования, которая до настоящего времени не становилась предметом самостоятельного системного криминологического изучения на монографическом уровне. Диссертация является одной из первых работ, посвященных исследованию качественно-количественных характеристик преступности лиц, больных туберкулезом, ее основных детерминант, личности осужденного, больного туберкулезом.

Новизна содержится в криминологической характеристике преступлений, совершаемых осужденными, больными туберкулезом, в исправительных учреждениях, включающей данные об их состоянии и тенденциях; установленных криминологически значимых типологических свойствах личности преступника, больного туберкулезом, производных от приобретенного заболевания; предложенной классификации личности осужденного, больного туберкулезом, позволяющей правильно применять методы индивидуально-профилактической работы с ними во время отбывания лишения свободы.

Критерию новизны отвечает также обоснование автором криминогенного значения распространения туберкулеза, его негативного влияния на криминальную ситуацию в местах лишения свободы, целесообразности раздельного содержания осужденных, больных туберкулезом, с учетом рефор-

9 мирования системы учреждений, исполняющих наказание в виде лишения свободы.

Элементы новизны содержатся в предложениях по совершенствованию норм уголовного и уголовно-исполнительного законодательства в сфере предупреждения преступлений осужденных, больных туберкулезом, а также в разработанных рекомендациях, направленных на оптимизацию профилактики пенитенциарной преступности.

**Основные положения, выносимые на защиту:**

1. Показатели преступлений осужденных, больных туберкулезом, обнаруживают особенности количественной и качественной характеристик: ежегодный темп прироста преступлений, совершаемых осужденными, больными туберкулезом, составляет в среднем 7 %; уровень преступности таких лиц, рассчитанный на 1 тыс. осужденных, превышает общий уровень пенитенциарной преступности в 1,3 раза; структура преступности указанной категории осужденных не повторяет общей структуры пенитенциарной преступности, обнаруживая повышенные показатели насильственных преступлений и преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков.
2. Из восьми основных групп преступлений в структуре пенитенциарной преступности, учитываемых Федеральной службой исполнения наказаний, в структуру преступлений осужденных, больных туберкулезом, входят пять наиболее распространенных преступлений: а) против здоровья населения и общественной нравственности (34 %); б) против собственности (27 %); в) против личности (19 %); г) против правосудия и порядка управления (10 %); д) против общественной безопасности и общественного порядка (7 %). Указанные нами факты также позволяют констатировать, что осужденные, больные туберкулезом, как отдельная категория осужденных оказывают существенное влияние на криминальную обстановку в исправительных колониях.
3. В своей совокупности особые криминологические признаки личности осужденного, больного туберкулезом, позволяют рассматривать его как самостоятельный социально-психологический тип личности. Производными от при-

10 обретенного заболевания типологическими свойствами этого типа личности выступают:

*социально-демографические данные:* средний возраст (25-39 лет); мужской пол, не имеют семьи (70 %); имеют неполное среднее и начальное общее образование (57 %); официально не работают (76 %), не имеют постоянного источника дохода (75 %);

*уголовно-правовая характеристика:* им характерны преступления против собственности (54 %), преступления против жизни и здоровья (25 %); средний срок назначенного наказания в виде лишения свободы - три года; совершение преступления без соучастия; цель совершения ими преступления - получение материальной выгоды; характерно наличие трех судимостей и более, больше половины осужденных (почти 60 %) ранее отбывали наказание в местах лишения свободы два раза и более; новое преступление совершают, находясь на свободе менее полугода (76,5 %);

*уголовно-исполнительная характеристика:* лица, имеющие повышенную криминальную активность, отличающиеся импульсивностью, корыстными устремлениями, стремлением к самоутверждению в местах лишения свободы, что приводит их к совершению преступлений. Контингент данной категории осужденных не однороден, что объясняется их *психологическими особенностями*, неформальным статусом, линией поведения в исправительных учреждениях, высоким уровнем криминальной активности (показатели рецидива в два раза превышают среднестатистические), высокой степенью внутриличностного отчуждения, влекущего агрессивное восприятие действительности, повышенной конфликтностью и использованием шантажа; сплочением в условиях лишения свободы в рамках группировок отрицательной направленности.

4. Детерминантами, определяющими совершение преступлений осужденными, больными туберкулезом, и устойчивость высокого уровня рецидивной преступности среди них, являются: недостатки деятельности лечебных исправительных учреждений по исправлению осужденных, больных туберкулезом;

усиливающаяся нравственная деформация осужденных, имеющих болезнь; качественные изменения состава осужденных в худшую сторону.

Роль внешней причины (повода) преступного поведения осужденного, больного туберкулезом, играет криминогенная ситуация отчуждения. Содержание данной ситуации составляют: экономическая (бытовая), психологическая и физическая изоляции; не отвечающая социально-политической ситуации нравственно-педагогическая подготовка их к жизни после освобождения; непрогнозируемые трудности при устройстве на работу, необеспеченность жилищно-бытовыми условиями; утрата необходимых жизненных навыков, преодоление которых самостоятельно не под силу больным, освобождающимся из мест лишения свободы.

1. В целях изоляции отрицательно ориентированных осужденных и лиц, придерживающихся традиций уголовной среды, а также дифференцированного применения основных средств исправления необходимо предусмотреть в лечебно-профилактических и лечебных исправительных учреждениях соответствующие изолированные палаты или участки. Для остальных категорий больных осужденных целесообразно соблюдать требования раздельного содержания, предусмотренные ст. 80 УИК РФ. Для этого следует отменить установку ч. 4 указанной статьи о том, что требования раздельного содержания осужденных не распространяются на лечебные исправительные учреждения.
2. С учетом уровня рецидива преступлений лиц, больных туберкулезом, после освобождения от отбывания наказания необходимо: ввести административный надзор за лицами, освобождаемыми из мест лишения свободы, которые уклонялись от обязательного лечения во время отбывания наказания; дополнить УИК РФ нормой, предусматривающей обязанность администраций лечебно-профилактических и лечебных исправительных учреждений обращаться в суд с представлением о продлении обязательного лечения освобождаемым лицам, больным туберкулезом.

**Теоретическая значимость диссертационного исследования** состоит в том, что оно вносит вклад в развитие теории уголовного права и криминологии, уголовно-исполнительного права, поскольку восполняет пробел относительно

12 комплексного подхода к уголовно-правовым, уголовно-исполнительным и криминологическим проблемам предупреждения преступлений осужденных, больных туберкулезом, их ресоциализации в современных условиях, способствует наиболее полному выявлению особенностей личности, причин и условий общественно опасных деяний лиц, больных туберкулезом.

Исследование автором личностных особенностей осужденных, больных туберкулезом, совершивших преступления, служит дальнейшему развитию криминологического учения о личности преступника, его типах.

**Практическая значимость исследования** заключается в том, что выводы и предложения, содержащиеся в нем, могут быть учтены и использованы: в законотворческой деятельности - при совершенствовании уголовно-исполнительного законодательства (автором предложены изменения в Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации, касающиеся применения к осужденным мер медицинского характера), в разработке ведомственных нормативных актов, а также в качестве основы для реализации ряда положений Концепции развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года по противодействию рассматриваемым преступлениям и общественно опасным деяниям; в практической деятельности правоохранительных органов - при составлении и реализации федеральных и региональных программ по предупреждению рецидивной преступности; в учебном процессе при преподавании дисциплин «Криминология», «Уголовное право» и «Уголовно-исполнительное право» на юридических факультетах в учреждениях высшего и среднего профессионального образования, а также для повышения квалификации практических работников; в научно-исследовательской работе - при дальнейшей разработке проблем предупреждения преступлений осужденных, больных туберкулезом, и их ресоциализации.

**Апробация результатов исследования.** Результаты проведенного исследования, основанные на них выводы, предложения и рекомендации прошли апробацию на научно-практических конференциях и семинарах, в том числе международных: «Значение реализации Концепции развития уголовно-исполнительной

**13** системы Российской Федерации до 2020 года в предупреждении рецидивной преступности» (г. Рязань, Академия ФСИН России, 14 октября 2011 г.); «Социально-экономические и правовые меры борьбы с правонарушениями» (г. Рязань, Рязанский филиал Московского университета МВД России, б июня 2012 г.); «Уголовно-исполнительная система в условиях модернизации: современное состояние и перспективы развития» (г. Рязань, Академия ФСИН России, 23-24 ноября 2012 г.); «Уголовно-исполнительная система сегодня: взаимодействие науки и практики» (г. Новокузнецк, Кузбасский институт ФСИН России, 15-16 ноября 2012 г.); «Антиобщественный образ жизни и преступность молодежи» (г. Ростов-на-Дону, Донской юридический институт, 10-11 октября 2013 г.).

Основные теоретические выводы диссертации изложены автором в 11 публикациях, 4 из которых опубликованы в журналах, которые включены в перечень российских рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций.

Результаты проведенного исследования внедрены в учебный процесс Кузбасского института ФСИН России. Материалы исследования используются в практической деятельности ГУФСИН России по Кемеровской и Ростовской областям, УФСИН России по Калужской и Костромской областям, в том числе методические рекомендации по теме «Преступность среди осужденных к лишению свободы, больных туберкулезом, и ее профилактика» (Рязань, 2013).

**Структура диссертации.** Диссертация состоит из введения, трех глав, включающих в себя шесть параграфов, заключения, а также списка использованной литературы и приложений.

Объем диссертации обусловлен достижением поставленной цели, задач и соответствует предъявляемым требованиям.