

*Горячев Д.В. Исполнение лишения свободы в отношении инвалидов и пожилых лиц в России // Академия педагогических идей «Новация». Серия: Студенческий научный вестник. – 2018. – №5 (май). – АРТ 209-эл. – 0,2 п.л. - URL: <http://akademnova.ru/page/875550>*

**РУБРИКА: ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ**

**УДК 343.01**

**Горячев Дмитрий Владимирович**  
студент 2 курса, юридический факультет  
ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный университет»  
г. Оренбург, Российская Федерация  
e-mail: [goryachev.dmitriy.99@mail.ru](mailto:goryachev.dmitriy.99@mail.ru)

**ИСПОЛНЕНИЕ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ В ОТНОШЕНИИ  
ИНВАЛИДОВ И ПОЖИЛЫХ ЛИЦ В РОССИИ**

*Аннотация:* в статье рассматриваются некоторые аспекты исполнения наказания в виде лишения свободы в отношении осужденных инвалидов и осужденных пожилого возраста с учетом изменений, внесенных в действующее уголовно-исполнительное законодательство, связанных с ратификацией Российской Федерацией Конвенции ООН о правах инвалидов. На основании анкетирования начальников исправительных учреждений делаются выводы о соблюдении прав указанной категории осужденных.

*Ключевые слова:* уголовно-исполнительное право; лишение свободы; осужденные инвалиды; пожилые осужденные; гуманизация наказаний; международные стандарты; соблюдение прав.

**Goryachev Dmitriy Vladimirovich**  
2nd year student, Faculty of Law  
FGBOU VO "Orenburg State University"  
Orenburg, Russian Federation

## **EXECUTION OF IMPRISONMENT IN RELATION TO ELDERLY AND DISABLED PERSONS IN RUSSIA**

*Abstract:* the article deals with some aspects of the execution of punishment in the form of imprisonment for convicted persons with disabilities and elderly convicts, taking into account the changes made to the current penal enforcement legislation related to the ratification by the Russian Federation of the UN Convention on the rights of persons with disabilities. On the basis of the questionnaire of heads of correctional institutions conclusions about observance of the rights of the specified category condemned are drawn.

*Key words:* criminal Executive right; deprivation of liberty; convicted persons with disabilities; elderly convicts; humanization of punishments; international standards; observance of rights.

По данным ФСИН России, на 1 мая 2018 г. в учреждениях уголовно-исполнительной системы содержалось 517 080 осужденных [1]. К наиболее уязвимым и незащищенным с позиции состояния здоровья и трудоспособности принято относить осужденных инвалидов, женщин, несовершеннолетних и лиц пожилого возраста. Инвалидов и лиц пожилого возраста можно объединить в одну группу маломобильных осужденных, нуждающихся в дополнительных социальных гарантиях в связи с полной или частичной утратой способности либо возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, обеспечивать основные жизненные потребности в силу заболевания, травмы, возраста или наличия инвалидности [2].

С 1 января 2016 г. вступил в силу Федеральный закон от 01.12.2014 г. № 419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов», который распространил свое действие и на исправительные учреждения, где должны проводиться мероприятия, направленные на исполнение международных обязательств и требований по вопросам обеспечения освидетельствования и переосвидетельствования, социальной защиты, реабилитации и гуманного отношения к осужденным инвалидам. Данные изменения напрямую коснулись и условий отбывания наказания пожилыми осужденными в связи с необходимостью обеспечения их техническими средствами реабилитации (коляски, трости, костыли) и создания доступной среды (дополнительных поручней, пандусов, лифтов и т. д.) в местах лишения свободы.

По состоянию на 1 января 2018 г. в исправительных учреждениях отбывали наказание 19 599 осужденных инвалидов [3] (3,7 % от общего числа осужденных, отбывающих наказание). Количество лиц, которым инвалидность была установлена бюро медико-социальной экспертизы по месту жительства до осуждения, составило 17 099 чел. (81,5 %), в процессе отбывания наказания в 2015 г. – 3940 чел. (19,7 % от общего числа (19 977) инвалидов, отбывающих наказание в исправительных учреждениях), в 2017 г. – 3864 чел. (19,7 % и 19 599 чел. соответственно).

В 2017 г. численность нетрудоспособных осужденных, не подлежащих обязательному привлечению к труду, составила 22 503 чел. (4,3 % от общего числа осужденных), из них нетрудоспособных по возрасту – 12 257 чел., инвалидов (I и II группы) – 10 246; признанных нетрудоспособными по возрасту, инвалидности, болезни и другим основаниям (ст. 103 УИК РФ) – 65 197 чел., в том числе получающих

пенсию, пособия (ст. 98 УИК РФ) – 27 471 чел. (5,2 %). Доля осужденных пожилого возраста (старше 55 лет) постепенно увеличивается, начиная с 2004 г. (2003 г. – 2,45 %, 2005 г. – 2,53 %, 2006 г. – 2,52 %, 2007 г. – 2,48 %, 2008 г. – 2,68 %, 2009 г. – 2,81 %, 2010 г. – 3,2 %, 2011 – 3,77 %, 2012 г. – 4,74 %, 2013 г. – 6,33 %, 2014 г. – 6,17 %, 2015 г. – 3,91 %, 2016 г. – 4,17 %, 2017 г. – 4,34 %).

В 2017 г. в исправительных учреждениях отбывал наказание 481 инвалид I группы, 8431 – II группы, 10 687 – III группы. В соответствии с ч. 2 ст. 103 УИК РФ труд является обязательным для инвалидов III группы, однако только 1440 чел. (13 %) были привлечены к оплачиваемому труду в 2017 г. и 1253 чел. (12 %) в 2015 г.

Еще одной проблемой является своевременное освобождение от отбывания наказания тяжело больных осужденных, как правило, имеющих I группу инвалидности (ч. 2 ст. 81 УК РФ). Численность осужденных, освидетельствованных в медицинских организациях уголовно-исполнительной системы для освобождения в связи с болезнью, в 2017 г. составила 5021 чел., представленных в суд для освобождения в связи с болезнью – 3491 чел., освобожденных от отбывания наказания в связи с болезнью – 1683 чел. (33 % от общего числа освидетельствованных), умерших от заболеваний – 2635 чел. Таким образом, более половины тяжело больных осужденных просто не доживает до вынесения решения суда или умирает в исправительном учреждении после отказа суда в удовлетворении ходатайства о досрочном освобождении [4].

Актуальность профилактики социально значимых заболеваний, согласно ч. 2 ст. 43 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», обусловлена высоким уровнем смертности и первичной инвалидности вследствие такого

заболевания, снижением продолжительности жизни заболевших. Между тем проблема освобождения осужденных от отбывания наказания в связи с тяжелым заболеванием обсуждается в юридической науке, в правозащитном и профессиональном сообществе достаточно длительное время. Так, 31 марта 2017 г. на заседании круглого стола, организаторами которого выступили Комитет Совета Федерации и Уполномоченный по правам человека в Российской Федерации, был представлен новый законопроект «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации, Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации и Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации по вопросам условного освобождения (предоставления отсрочки) от отбывания наказания по болезни», разработанный группой ученых под руководством В. И. Селиверстова. Данный законопроект предусматривает право суда условно освобождать осужденных от отбывания наказания в связи с наличием у них тяжелых заболеваний, что позволит исправить статистику, согласно которой больные люди, находящиеся в местах лишения свободы и имеющие право на освобождение, умирают в изоляции.

Так, в 2017 г. в местах лишения свободы умерло от туберкулеза 108 чел. (в 2016 г. – 236 чел.), от ВИЧ-инфекции – 152 чел. (в 2016 г. – 1143 чел.), от сердечно-сосудистой патологии 683 чел. (в 2016 г. – 719 чел.), от травм на производстве – 9 чел. (в 2016 г. – 13 чел.), в результате суицида – 221 чел. (в 2016 г. – 268 чел.). Таким образом, доля умерших лиц от тяжелых заболеваний в 2016 г. составила 943 чел. (80 % от общего числа умерших лиц), в 2016 г. – 2098 чел. (88 %).

В свою очередь для решения проблемы снижения смертности среди тяжело больных осужденных необходимо внести изменения в ч. 2 ст. 81 УК РФ, изложив ее в следующей редакции: «Лицо, заболевшее после

совершения преступления иной тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания, должно быть судом освобождено от отбывания наказания». Считаем, что освобождение от отбывания наказания – это обязанность, а не право суда, поскольку наличие тяжелого заболевания является достаточным основанием для освобождения. Данная позиция отражена в Постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 17.11.2015 г. № 51 «О внесении изменений в постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 21 апреля 2009 года № 8 “О судебной практике условно-досрочного освобождения от отбывания наказания, замены неотбытой части наказания более мягким видом наказания” и от 20 декабря 2011 года № 21 “О практике применения судами законодательства об исполнении приговора”». Однако практика рассмотрения таких дел судом складывается иначе. Нередко суд отказывает в удовлетворении ходатайства об освобождении тяжело больного осужденного в связи с тяжестью совершенного преступления, недостаточностью отбытого срока наказания, поведением осужденного, отсутствием у него постоянного места жительства, а также лиц, которые могут и согласны осуществлять уход за ним, что не является проявлением гуманизма по отношению к этим людям.

С целью снижения рецидива преступлений среди таких осужденных предлагаем дополнить ч. 2 ст. 81 УК РФ следующим абзацем: «Освобождение от отбывания уголовного наказания осужденного, ранее освобождавшегося от уголовного наказания в соответствии с частью второй настоящей статьи и совершившего новое тяжкое или особо тяжкое преступление, не допускается». Нами не разделяется точка зрения разработчиков законопроекта, которые предлагают распространить запрет суда на повторное условное осуждение в случае совершения вновь

умышленного преступления в период неотбытого срока уголовного наказания [5]. Кроме того, необходимо изменить ситуацию, когда осужденным выгодно приобретать различные социально значимые заболевания с целью перевода из исправительных колоний общего и строгого режима в лечебное учреждение, например, умышленно заражать себя туберкулезом или причинять себе какое-либо повреждение.

Наибольшие трудности возникают в связи с исполнением требований ч. 7 ст. 101 УИК РФ, что подтверждается и статистикой. Так, на 1 января 2018 г. осужденных инвалидов, нуждающихся в средствах реабилитации, насчитывалось 2552 чел., из них отбывали наказание в исправительных колониях 2165 чел. (85 %), в больницах – 163 чел. (6,4 %), в лечебных исправительных учреждениях для больных туберкулезом – 109 чел. (4 %), в ЛИУ для больных наркоманией – 40 чел. (1,6 %), в колониях-поселениях – 63 чел. (2,5 %), в воспитательных колониях – 3 чел. (0,1 %), в тюрьмах – 9 чел. (0,4 %). Были обеспечены техническими средствами реабилитации в исправительных учреждениях 2029 чел. (1723 чел. (85 %), 129 чел. (6,4 %), 78 чел. (3,8 %), 33 чел. (1,6 %), в КП 57 чел. (2,8 %), 3 чел. (0,14 %), 6 чел. (0,3 %) соответственно). Учитывая все сказанное выше, отметим, что в связи с ратификацией Конвенции ООН о правах инвалидов необходима дальнейшая гуманизация российского законодательства с целью защиты прав осужденных лиц пожилого возраста и лиц с ограниченными возможностями, чьи физиологические, психологические и социальные потребности существенно отличаются от остальных категорий осужденных в условиях лишения свободы:

- внести изменения в п. 197 Правил внутреннего распорядка исправительного учреждения, разрешающие осужденным старше 60 лет при

наличии медицинских показаний не вставать при посещении администрацией исправительного учреждения;

- внести изменения в ч. 2 ст. 81 УК РФ, изложив ее в следующей редакции: «Лицо, заболевшее после совершения преступления иной тяжелой болезнью, препятствующей отбыванию наказания, должно быть судом освобождено от отбывания наказания», а также дополнить ч. 2 ст. 81 УК РФ абзацем: «Освобождение от отбывания уголовного наказания осужденного, ранее освобождавшегося от уголовного наказания в соответствии с частью второй настоящей статьи и совершившего новое тяжкое или особо тяжкое преступление, не допускается»;

- обеспечить доступность и повысить эффективность медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны быть адекватны ситуации, складывающейся в учреждениях уголовно-исполнительной системы.

#### **Список использованной литературы:**

1. Краткая характеристика уголовно-исполнительной системы. URL: <http://фсин.рф> (дата обращения: 24.04.2018).
2. Ережипалиев Д. И. К вопросу о понятии «социально незащищенные категории граждан». – М.: Юрист, 2015. № 4. – С. 31.
3. Основные показатели деятельности уголовно-исполнительной системы ФСИН России (январь–декабрь 2017 г.); Основные показатели деятельности уголовно-исполнительной системы ФСИН России (январь–декабрь 2016 г.); Характеристика лиц, содержащихся в исправительных колониях для взрослых. URL: <http://fsin.su> (дата обращения: 24.04.2018).
4. Заборовская Ю. М. Реализация принципа гуманизма в отношении тяжело больных осужденных инвалидов, отбывающих наказание в виде лишения свободы. – Кузбасс: Вестник кузбасского института, 2016. № 4. – С. 66.
5. Селиверстов В. И. Правовые проблемы освобождения осужденных от отбывания уголовного наказания по болезни. URL: <http://www.law.msu.ru/node/41843> (дата обращения: 24.04.2018).

***Дата поступления в редакцию: 12.05.2018 г.***

***Опубликовано: 16.05.2018 г.***

***© Академия педагогических идей «Новация». Серия «Студенческий научный вестник», электронный журнал, 2018***

***© Горячев Д.В., 2018***