

Важным вопросом при формировании резерва для выдвижения является определение источников его комплектования. Для зачисления в потенциальный резерв, как представляется, не должно быть строгих критериев отбора, здесь никому не отдается предпочтение. В этот резерв могут быть включены сотрудники, успешно прошедшие аттестацию, проявившие незаурядные организаторские способности, выпускники специальных учебных заведений, руководители различного уровня и их заместители.

При формировании фактического резерва на конкурсной основе помимо испытаний, наряду с уровнем квалификации и образования могут учитываться стаж службы в должности, результаты деятельности, опыт работы в различных подразделениях. Необходимо отметить, что поуровневый отбор в фактический резерв следует начинать с заместителей, так как они в силу выполнения должностных обязанностей являются наиболее подготовленными к служебной деятельности с большим объемом работы.

Большое значение имеет социально-психологический аспект при появлении у работников реальных перспектив там, где они трудятся. Это оказывает стимулирующее влияние на других сотрудников, укрепляет дисциплину, снижает текучесть кадров, повышает престиж службы.

Формирование резерва из «родного» учреждения имеет первостепенное значение и для выбора претендентов в руководители, поскольку убывающий в перспективе начальник, как правило, тщательнее готовит себе замену. По этой же причине для ряда работников, состоящих в резерве из вышестоящих органов, организация обучения и подготовки оказывается обезличенной. Указанную проблему можно разрешить различными способами: ограничить возможность привлечения кандидатов в резерв выдвижения из вышестоящих органов (что является явно нежелательным) или централизовать этот процесс, например, с помощью создания школ подготовки резерва.

#### БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Магула М.И., Курбатова М.Б. Современные персонал-технологии. – М.: ЗАО «Бизнес-школа» "Интер-Синтез", 2001. – С. 376.
2. Инструкция о формировании резерва руководящих кадров Федеральной службы исполнения наказаний и работе с ним. Приказ Минюста России от 05 августа 2005 г. № 127.

**А.П. Скиба**

#### **К ВОПРОСУ О НЕОБХОДИМОСТИ ВВЕДЕНИЯ ИНСТИТУТА ПРИОСТАНОВЛЕНИЯ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ В ОТНОШЕНИИ БОЛЬНЫХ ОСУЖДЕННЫХ**

Приостановление отбывания наказания – напрямую не закрепленный в законодательстве и практически не исследованный институт уголовного и уголовно-исполнительного права.

Однако в СССР он уже фактически применялся на практике, например, в годы Великой Отечественной войны, когда в отношении осужденного приостанавливалось исполнение приговора с его направлением на фронт в штрафные части, и в случае, если он проявлял себя в боях стойким защитником Родины, то суд впоследствии мог освободить его от наказания вовсе или заменить другим, более мягким наказанием.

В то же время хотелось бы обратить внимание на возможное развитие сферы применения института приостановления исполнения наказания в отношении

больных осужденных в случае невозможности отбывания ими наказания по состоянию здоровья (что в настоящее время закреплено в виде досрочного освобождения от наказания в связи с болезнью).

В Уголовно-исполнительном кодексе предусматриваются различные виды досрочного освобождения от отбывания наказания. Это возможно тогда, когда достигнута цель наказания либо в силу каких-то вновь возникших обстоятельств лицо перестало быть общественно опасным. Досрочное освобождение осужденных – это комплексный, межотраслевой институт, созданный для закрепления результатов их исправления, который регулирует условия и порядок освобождения ввиду досрочной, полной или частичной реализации целей уголовного наказания либо невозможностью их достижения ввиду объективных причин, вызванных заболеванием осужденного, его инвалидностью или иными исключительными обстоятельствами [1. С. 9]. В действующем законодательстве определены основания для досрочного освобождения осужденного от отбывания наказания, в том числе тяжелая болезнь или инвалидность.

Общая тенденция расширения применения различных видов досрочного освобождения от наказания затронула и освобождение по болезни путем увеличения перечня заболеваний (что очевидно при сравнительном анализе «Перечня заболеваний, препятствующих отбыванию наказания», утв. Постановлением Правительства РФ от 6.02.2004 г. № 54 с Приказом МВД СССР № 213 от 30.10.1987 г. «Перечень заболеваний, являющихся основанием для представления осужденных к освобождению от отбывания наказания», утв. Минздравом СССР 10.09.1987 г.), в связи с которыми осужденный может досрочно освободиться. Наиболее очевидно эта тенденция просматривается при применении института условно-досрочного освобождения. За последние годы количество осужденных, условно-досрочно освобожденных от отбывания наказания, постоянно увеличивается. Если в 1990 г. число таких лиц составляло 12 847 человек, то в 2001 г. – 122 753 человека, и можно прогнозировать сохранение имеющихся тенденций [2. С. 18]. Это является следствием общей гуманизации уголовного и уголовно-исполнительного законодательства (особенно изменения от 9 марта 2001 г. № 25-ФЗ и от 8 декабря 2003 г. № 161-ФЗ) и позиции Конституционного Суда [3], приведших к тому, что теперь сам осужденный обращается в суд по вопросу его условно-досрочного освобождения. Условно-досрочное освобождение в этом случае уже является субъективным правом осужденного [4. С. 28–29] (а не оценкой его исправления), и число условно-досрочно освобожденных по России, например, в 2001 г. уже было больше количества освободившихся по окончании наказания на 32 тыс. человек [2. С. 18].

Освобождение от наказания в связи с болезнью, предусмотренное в ст. 81 УК, связано с выявлением психического расстройства или иного тяжелого заболевания у осужденного, и обычно происходит из лечебно-профилактических учреждений Федеральной службы исполнения наказаний РФ. Наличие подобного расстройства определяет врачебная комиссия лечебно-профилактического учреждения, которая руководствуется специальным нормативным актом [5]. В этом акте содержится перечень заболеваний, дающих основание для освобождения осужденного по болезни. Кроме психических расстройств, в перечень заболеваний также входят иные болезни: фибриозно-кавернозный туберкулез легких; двусторонний туберкулез почек, осложненный специфическим процессом мочевыводящих путей и развитием хронической почечной недостаточности; злокачественные образования лимфатической и кроветворной тканей; острый лейкоз; хроническая почечная недостаточность; полная слепота; выраженное снижение остроты зрения на почве стойких патологических изменений; выраженное концентрированное суже-

ние полей зрения обоих глаз; травматические заболевания центральной нервной системы с выраженными стойкими явлениями очагового поражения мозга; болезни почек и мочевыводящих путей в терминальной стадии с хронической почечной недостаточностью; болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека, в стадии вторичного заболевания в виде генерализованной инфекции, злокачественного новообразования или поражения центральной нервной системы; острая и хроническая лучевая болезнь 4 степени и др.

В то же время остается не совсем понятным, какая цель уголовно-исполнительного законодательства – исправление осужденных или предупреждение совершения новых преступлений – преследуется при этом виде досрочного освобождения? Данный вопрос отнюдь не праздный, так как в местах лишения свободы более полумиллиона осужденных, больных различными заболеваниями [6. С. 4], которые в случае ухудшения здоровья могут быть освобождены от отбывания наказания.

В случае наступления у осужденного психического расстройства, лишаящего его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий, он освобождается от отбывания наказания. Наиболее значимым здесь, в соответствии с ч. 1 ст. 81 УК РФ, является формулировка «освобождается от дальнейшего его отбывания» (его, т. е. наказания – прим. авт.). В этом случае суду не предоставляется право оценивать иные факторы, касающиеся личности осужденного, что предопределяет обязанность его освобождения. В судебном заседании учитывается лишь состояние здоровья больного.

Если осужденный болен инфекционной или иной болезнью, то он по ч. 2 указанной нормы закона «может быть» освобожден от отбывания наказания. В этом случае учитываются характер заболевания и иные обстоятельства, которые касаются поведения осужденного во время отбывания наказания, продолжительности отбытого срока и др. Наличие заболевания, предусмотренного соответствующем перечнем, не обязывает суд освободить осужденного. Это является лишь его правом. Вопрос решается на основе учета вышеназванных и других по желанию суда факторов в совокупности.

Однако исследование физической возможности совершения нового преступления освобождающимся осужденным судом не рассматривается. При этом практика показывает, что при немногочисленных фактах освобождения по болезни «были даже отдельные случаи освобождения по болезни лиц, которые впоследствии, несмотря на состояние здоровья, вновь совершили преступление» [7. С. 68].

В то же время некоторые специалисты [8. С. 42] (на наш взгляд, небезосновательно) даже ставят под сомнение обязанность суда освобождать осужденного, имеющего психическое расстройство, лишаящее его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими; в этом случае суд не обязан бесспорно освобождать от наказания лиц, больных психическими заболеваниями.

Возможно, указанная позиция является следствием в том числе того, что в случае освобождения осужденного в связи с психическим заболеванием не достигается даже приблизительно ни одна из целей уголовно-исполнительного законодательства, так как судом не исследуются вопросы исправления осужденного или возможность совершения им нового преступления. Однако необходимо учитывать, что само по себе применение исправительного воздействия к такому осужденному теряет смысл ввиду неосознания им характера своих действий.

Действительно, освобождение осужденного от наказания вследствие психического заболевания подразумевает, что обратно в места лишения свободы лицо не вернется (если он не совершит нового преступления и при этом состояние его здоровья не улучшится). Но возможна ситуация, когда человек, имевший психическое расстройство, лишавшее его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими, после освобождения и проведенного курса лечения через некоторое время выздоравливает. Например, лицо было осуждено к 10 годам лишения свободы, по отбытии 3 лет – освобождено от наказания по ч. 1 ст. 81 УК РФ, а спустя еще 2 года – успешно закончило курс лечения. В этом случае досрочно освобожденный мог бы начать адекватно осознавать окружающую его действительность и подвергаться оставшееся время (если он был бы возвращен в места лишения свободы) исправительному воздействию. Однако в уголовном и уголовно-исполнительном законодательстве возвращение лиц, ранее имевших соответствующее тяжелое заболевание, но впоследствии вылечившихся, обратно в места лишения свободы для продолжения оказания на них исправительного воздействия, не предусмотрено.

При исполнении наказания в виде исправительных работ в отношении больных осужденных, в ч. 4 ст. 42 УИК РФ предусмотрено дополнительное, по сравнению с лишением свободы, основание для досрочного освобождения по состоянию здоровья – в случае признания лица инвалидом первой группы (этой категории лиц даже не назначаются исправительные работы).

Действующая редакция ст. 50 УК РФ позволяет утверждать, что исправительные работы стали своего рода принудительным трудоустройством осужденного, так как могут быть назначены только лицу, «не имеющему основного места работы». В этом случае данный вид наказания не может быть назначен работающим лицам, что означает сужение возможности выбора наказаний и возрастание возможности назначения лицам, имеющим основное место работы, наказания в виде лишения свободы. Данный вывод не соответствует линии на гуманизацию отечественного уголовного законодательства и, как считают А. Кибальник и И. Соломоненко, вводит неоправданную дискриминацию работающих осужденных по отношению к неработающим (не имеющим основного места работы) [9. С. 28].

Проводимое реформирование наказания в виде исправительных работ преследует, вероятно, цель повышения уровня трудовой занятости населения, которую можно сформулировать и ввиду последующих изменений в УИК РФ [10], согласно которым осужденные – инвалиды 2 группы – теперь не могут быть освобождены от рассматриваемого наказания.

К слову, лишение свободы как уголовное наказание может быть назначено инвалидам первой или второй группы, только при этом обе категории осужденных работать не обязаны. В этом случае, по нашему мнению, наблюдается отсутствие выработанной единой уголовной и уголовно-исполнительной политики в отношении инвалидов, отбывающих уголовные наказания.

В ч. 4 ст. 42 УИК предусматривается в случае тяжелой болезни осужденного, препятствующей отбыванию им исправительных работ, либо признания инвалидом первой группы, возможность его обращения в суд с ходатайством об освобождении от отбывания наказания.

Немаловажным, по нашему мнению, представляется отсутствие какого-либо регулирования последствий отказа судом в удовлетворении ходатайства об освобождении от отбывания исправительных работ осужденного по состоянию здоровья, в соответствии с ч. 2 ст. 81 УК РФ. Однако осужденный – инвалид первой

группы или имеющий тяжелую болезнь, являясь нетрудоспособным, все же фактически не может работать и отбывать данное наказание, но юридического основания для его освобождения может и не иметься.

В этом случае время, в течение которого осужденный не работал по уважительным причинам (к ним относится и болезнь осужденного), в срок отбывания исправительных работ не засчитываются (ч. 3 ст. 42 УИК РФ). По сути, во время болезни (или нетрудоспособности вследствие инвалидности) осужденный наказание не отбывает, что реально приостанавливает его исполнение. Таким образом, фактически в уголовно-исполнительном законодательстве уже имеется основание для приостановления исполнения уголовного наказания – исправительных работ – до тех пор, когда осужденный будет признан инвалидом второй группы либо когда суд примет решение о его досрочном освобождении вследствие определения группы инвалидности первой группы.

В то же время следует учесть, что освобожденное от наказания лицо, имеющее психическое расстройство, лишаящее его возможности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими, или иную тяжелую болезнь, может улучшить состояние своего здоровья через определенный отрезок времени, меньший, чем срок отбывания наказания. Особенно наглядно это будет проявляться при совершении лицом тяжких и особо тяжких преступлений и его осуждении к длительным срокам лишения свободы, в то время как выздоровление может наступить, например, через два-три года. В этом случае после выздоровления преступник, во-первых, не будет подвергаться мерам исправительного воздействия, во-вторых, не будет отбывать определенное судом наказание, и в-третьих, без оценки степени своего исправления освобожден от отбывания наказания, что представляется крайне необоснованным и не отвечающим целям уголовного и уголовно-исполнительного законодательства.

Данную ситуацию также считаем в корне неверной, вследствие того, что подобное «прощение» преступника, возможно, будет порождать ощущение вседозволенности; это может повлечь совершение им нового преступления. В то же время представляется, что лица, особенно имеющие психические заболевания и освобожденные от наказания по этому поводу, должны находиться только на принудительном лечении в психиатрическом стационаре специализированного типа, для обеспечения постоянного надзора за их поведением и предотвращения совершения ими новых преступлений. В случае выздоровления они, по нашему мнению, должны продолжать отбывать наказание, определенное в приговоре суда, для применения к ним мер исправительного воздействия.

К слову, нечто подобное имеется в Уголовном кодексе Латвийской Республики. Так, в ч. 3 ст. 69 УК ЛР определено, что лицу, которое после вынесения приговора заболело психическим заболеванием, лишаящим его способности сознавать свое действие или руководить им, после выздоровления суд может назначить наказание, если не истек срок давности или нет других оснований для его освобождения от наказания.

В этой связи заслуживает самого пристального внимания концепция, разработанная Н.В. Щедриным, заключающаяся в необходимости разработки мер безопасности наряду с мерами наказания и восстановления (компенсации) [11. С. 6]. К мерам безопасности он, в том числе, относит: помещение лица в специализированное лечебное заведение для алкоголиков и наркоманов, помещение в психиатрическую больницу, принудительные меры медицинского характера, а также наложение обязанности пройти курс лечения от алкоголизма, наркомании, токсико-

мании или венерического заболевания [11. С. 26–28]. При этом для применения принудительных мер медицинского характера необходимо наличие:

- 1) деяния, предусмотренного статьями Особенной части УК РФ;
- 2) психического расстройства, исключającego или ограничивающего вменяемость;
- 3) угрозы совершения нового общественного опасного деяния [11. С. 12].

Развивая идею Н.В. Щедрина, считаем, что в случае освобождения осужденного по болезни в отношении него судом в обязательном порядке должны быть определены меры безопасности. С учетом того, что при данном виде досрочного освобождения судом не исследуется физическая возможность совершения нового преступления освобождающимся осужденным, представляется необходимым при уклонении от исполнения принудительных мер медицинского характера или курса лечения, а также в случае выздоровления лица, он должен будет продолжить отбывать наказание. В этом случае подобные меры безопасности на период их применения фактически будут приостанавливать отбывание соответствующего вида уголовного наказания, а досрочное освобождение по болезни возможно реформировать в институт приостановления исполнения наказания в связи с болезнью осужденного.

Безусловно, введение института приостановления исполнения уголовного наказания в отношении больных осужденных потребует дальнейшей координации действий уголовно-исполнительной системы с другими организациями, например, территориальными органами здравоохранения, а также внесение ряда изменений в действующее уголовно-исполнительное и иное законодательство Российской Федерации. Однако, по нашему мнению, установление контроля за поведением больного лица в период его лечения будет преследовать цель предупреждения совершения им новых преступлений, а после его выздоровления и возобновления исполнения наказания – исправления осужденного.

#### БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. *Ленский В.М.* Организационно-правовые проблемы досрочного освобождения осужденных из исправительно-трудовых учреждений: Автореф. дис. ...канд. юрид. наук. – Рязань, 1996.
2. *Спицын В.* Условно-досрочное освобождение в учреждениях УИС // Преступление и наказание. 2003. № 5.
3. Постановление Конституционного Суда РФ от 26 ноября 2002 г. по делу о проверке конституционности положений ст. 77.1, 77.2, ч. 1, 10 ст. 175 УИК РФ и ст. 363 УПК РФ.
4. *Иногамова-Хегай Л., Казарян Э.* Основания и предпосылки применения условно-досрочного освобождения // Уголовное право. 2003. № 4.
5. Постановление Правительства РФ от 6.02.2004. № 54 «О медицинском освидетельствовании осужденных, представляемых к освобождению от отбывания наказания в связи с болезнью».
6. *Калинин Ю.* Только сильные люди могут делать эту работу // Преступление и наказание. 2004. № 3.
7. *Михлин А., Яковлева Л.* Специальная перепись осужденных // Российская юстиция, 2001. № 4.
8. *Спасенников Б.* Освобождение от наказания в связи с психическим расстройством // Российская юстиция. 2003. № 4.
9. *Кибальник А., Соломоненко И.* Юридические оплошности действующего уголовного закона // Российская юстиция. 2004. № 6.
10. ФЗ «О внесении изменений в Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации» от 09.01.2006 г.

11. *Щедрин Н.В.* Меры безопасности как средство предупреждения преступности: Автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. – Екатеринбург, 2001.

**Д.В. Фатхи**

### **ИНФОРМАЦИОННЫЙ ТЕРРОРИЗМ КАК НОВАЯ ФОРМА ТЕРРОРИЗМА**

В настоящее время терроризм представляет одну из серьезнейших проблем безопасности человечества, являясь квинтэссенцией современной насильственной преступности. Среди угроз национальной безопасности в России терроризм сегодня занимает ведущее место.

Деятельность террористических организаций имеет трансграничный характер, она «обезличена» и представляет опасность не для конкретного человека или страны, а является глобальной проблемой всей цивилизации. Для террористических организаций террор является образом жизни и смыслом существования, а значит и борьба с ним должна иметь многоплановый характер. Необходимо отметить возрастающее с каждым днем многообразие способов осуществления террористической деятельности, направленной на возникновение межнациональных и межконфессиональных конфликтов, основной целью которой является дестабилизация обстановки в обществе, запугивание населения, провокации военных конфликтов, а в конечном счете передел власти или разрушение территориальной целостности государства.

В XXI в. весь мир вступил в эпоху глобализации, которая стала возможной не только благодаря ликвидации экономических национальных барьеров, сопровождающейся удешевлением технических достижений и связи, но и в связи с все более захватывающим процессом компьютеризации общества, когда средства телекоммуникаций приобретают исключительную роль. Наступила новая эпоха – эпоха «цифровой информации», результатом которой стало возникновение нового способа осуществления террористической деятельности – информационного терроризма. В настоящее время для террористов легко уязвимы практически все компьютерные средства создания, обработки, передачи и хранения информации. Банковские, биржевые, архивные, исследовательские, управленческие системы, Интернет, средства коммуникации от спутников до пейджеров, электронные средства массовой информации, издательские комплексы, всевозможные базы персональных данных – все это может подвергаться атаке при соответствующей квалификации террориста с одного единственного компьютера [1].

Информационный терроризм – это достаточно хорошо освоенные формы и приемы действий, применяемых для решения довольно широкого круга задач как локального, так и стратегического характера. Особую опасность в сложившихся условиях представляет собой использование значительного уровня информационного развития государства в целях, направленных не на всеобщее благо. Информационный терроризм представляет собой угрозу безопасности человечества, сравнимую с ядерным, бактериологическим и химическим оружием, причем степень этой угрозы в силу своей новизны не имеет достаточно точной характеристики.

Информационный терроризм представляет собой четкое и целенаправленное воздействие на компьютерную информацию, системы, программы и данные, а также компьютерные сети, направленное не на физическое уничтожение людей и ликвидацию материальных ценностей, а на дестабилизацию общественного порядка, широкомасштабное нарушение работы коммуникационных сетей и систем,