

УДК 343.976

ЕКАТЕРИНА АЛЕКСАНДРОВНА МАСЛЕННИКОВА,
Академия ФСИН России, г. Рязань, Российская Федерация,
e-mail: caterina.maslennickova@yandex.ru

ОБ ИСТОРИИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ИСПОЛНЕНИЯ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ В ОТНОШЕНИИ ОСУЖДЕННЫХ, БОЛЬНЫХ АЛКОГОЛИЗМОМ

Реферат: в статье дается ретроспектива (правовое регулирование и практика исполнения) исполнения наказания в виде лишения свободы в отношении лиц, больных алкоголизмом, во взаимосвязи с состоянием правопорядка и детерминантами преступности, рассматривается развитие института принудительного лечения осужденных, больных алкоголизмом. Анализ истории медицинских мер, применяемых к лицам, больным алкоголизмом, позволил предложить возродить институт принудительного лечения. Делается вывод о том, что учет накопленного опыта работы является залогом оптимизации исполнения наказаний в отношении осужденных, больных алкоголизмом, а также повышения их профилактической составляющей.

Ключевые слова: осужденные, алкоголизм, принудительное лечение, обязательное лечение, лишение свободы, преступное деяние, исправительные учреждения.

EKATERINA ALEKSANDROVNA MASLENNIKOVA,
Academy of the FPS of Russia, Ryazan, the Russian Federation,
e-mail: caterina.maslennickova@yandex.ru

ON THE HISTORY OF LEGISLATION OF THE DEPRIVATION OF LIBERTY TO CONVICTS, SUFFERING ALCOHOLISM

Abstract: the article presents a retrospective (legal regulation and practice of execution) of the punishment in the form of imprisonment of the persons suffering alcoholism, in interrelation with a condition of law order and determinants of crime, discusses the development of forced treatment institute of convicts, suffering alcoholism. The analysis of the history of the medical measures to convicts, suffering alcoholism, has allowed to offer to revive the institute of forced treatment. It must be concluded that accounting of the accumulated work experience is the key to optimization of execution of punishments concerning the convicts, suffering with alcoholism, as well as enhancing their preventive component.

Keywords: convicts, alcoholism, forced treatment, obligatory treatment, imprisonment, criminal action, correctional facilities.



Общеизвестно значение рассмотрения того или иного явления с исторических позиций. В условиях реализации Концепции развития уголовно-исполнительной системы Российской Федерации до 2020 года, реформирования учреждений и органов, исполняющих наказания, ретроспективный подход к совершенствованию наказания и исполнения наказаний в отношении осужденных, больных алкоголизмом, предупреждения рецидива преступлений с их стороны, важен как никогда.

В статье предпринята попытка не только изложить в ретроспективе историю законодательства и соответствующих правовых и иных наук, но и увязать их с состоянием правопорядка и детерминантами преступности на том или ином отрезке времени. По мнению А. В. Наумова, «обычно под историей... понимается история... законодательства и науки, но дело в том, что такой подход слишком

обделяет эту историю. Уголовный закон и уголовно-правовая наука любого исторического периода не могут быть поняты без характеристики состояния преступности в соответствующем историческом отрезке времени» [1, с. 3]. Мы полностью разделяем такой подход к освещению любого социально-правового явления. Не исключение и проблема исполнения наказаний в отношении осужденных, больных алкоголизмом. Это еще более актуализируется в связи с предложениями возродить институт принудительного лечения алкоголиков, ответственность за преступления, совершенные в состоянии алкогольного опьянения [2].

Учет положительного опыта, накопленного по данному вопросу, является залогом в деле большей оптимизации назначения и исполнения наказаний в отношении осужденных, больных алкоголизмом. Как отмечает Б. С. Эбзеев, мудрые берут из истории

© Масленникова Е. А., 2017

© Maslennikova E. A., 2017

ческого прошлого не пепел, а огонь [3, с. 3], а по мнению С. Е. Нарышкина, принимая новые решения, полезно опираться на прошлое [4]. А. Х. Саидов указывает на то, что историко-сравнительный анализ очень важен в случаях, когда нормативное решение проблемы неоднократно видоизменялось [5, с. 19].

Впервые выделение осужденных, больных алкоголизмом, в отдельную категорию было осуществлено в Англии. П. И. Люблинский в работе «Очерки условного суда и наказания в современной Англии» описывает организацию принудительного лечения заключенных и иных лиц данной категории [6, с. 638–662].

Принудительное лечение выражалось в полном лишении свободы на продолжительный срок с подчинением определенной дисциплине. «Назначаемое на два-три года оно с субъективной стороны значительно тяжелее легких наказаний, но зато оно дает заключенному серьезный шанс оздоровления и освобождает общество от эксцессов алкоголизма. Общество и государство принимают более серьезную заботу о судьбе привычного пьяницы, которая влечет за собой значительное увеличение затрат, но выгоды от которой, несомненно, во много раз превышают эти затраты» [6, с. 641].

Данное лечение по закону 1897 г. в Англии вначале осуществлялось в убежищах для привычных алкоголиков, которые направлялись туда на срок до одного года. Указанный институт получил свое дальнейшее развитие: по закону 1898 г. такие лица направлялись в реформатории на срок до трех лет. Закон предусматривал два случая направления в них: а) алкоголики, осужденные за деяния, влекущие за собой простую или каторжную тюрьму, если при этом суд пришел к выводу о том, что преступление было совершено под влиянием опьянения или последнее было одним из факторов, способствующих совершению преступления; б) алкоголик, осужденный за пьянство, сопровождавшееся беспорядочным поведением в публичном месте, и уже отбывший наказание три раза за аналогичное деяние в течение одного года. Такое лицо направлялось в реформаторий для алкоголиков вместо наказания.

В первом случае наличие алкоголизма рассматривалось как основание для смягчения ответственности и помещение в реформаторий заменяло даже самые тяжкие наказания на продолжительные сроки или назначалось дополнительно к наказанию, когда вменяемость при совершении деяния была сомнительной или характер подсудимого был такой, что преступление было совершено за счет действия алкоголя. Во втором случае основанием для применения этой меры служило само по себе незначительное деяние, влекущее за собой небольшой штраф или тюремное заключение до одного месяца.

Рассматривая значение данных реформаториев, П. И. Люблинский не только подчеркивал их непо-

средственную пользу, но и считал, что общество, несомненно, многое выигрывает и в безопасности, и в уровне моральной жизни от долговременного заключения привычных алкоголиков. Пьяница опасен и для себя, и для своей семьи, и для других, поэтому предоставление шанса даже тем, которые не подают надежду на исправление, является социально значимым делом, а также и гуманным, так как привычный пьяница помещается в условия, которые обеспечивают ему правильную жизнь и удовлетворение необходимых потребностей [6, с. 655].

Развитие идеи принудительного лечения в России, взгляды В. М. Бехтерева, Н. П. Тапугина на принудительное лечение хронических алкоголиков достаточно подробно излагаются в докторской диссертации А. Я. Гришко [7, с. 91].

Данную идею поддерживали и зарубежные ученые [8, с. 35]. Из работы Н. Н. Паше-Озерского «Об опасном состоянии личности преступника» следует, что такого рода убежища имели место и в других странах (Швейцария, Австрия, Германия, Норвегия, Бельгия). Зарубежные ученые и практики того времени постепенно отказывались от взгляда на пьянство как на легкое самостоятельное преступное деяние, они приходили к выводу о правомерности особого понятия алкогольного состояния привычного пьяницы. Борьба с преступниками-алкоголиками, по мнению профессоров Корната и Принса, нуждается в специализации тюремного режима [8, с. 40].

Как отмечает А. А. Жижиленко, преступники при известном упорстве, неизлечимости и ненормальности могут представлять собой, несомненно, весьма серьезную для общественного порядка и благополучия опасность [9, с. 6].

По уголовному законодательству Норвегии 1900 г. привычное пьянство в соединении с преступным деянием влекло за собой сверх наказания помещение в рабочий дом на срок не свыше 18 месяцев, а при повторении – на время не свыше трех лет. Согласно уголовному законодательству Германии того же периода опасные преступники – алкоголики сверх наказания, которое не могло быть менее двух недель ареста или тюрьмы, подлежали принудительному помещению на срок не свыше двух лет в специальные лечебные заведения для алкоголиков [8, с. 40]. По проекту швейцарского законодательства принудительному лечению в особых заведениях подлежали преступники – алкоголики, признанные вследствие своего привычного пьянства общеподлежащими.

В советский период развития общества необходимость лечения алкоголиков впервые было закреплено в Декрете Совета народных депутатов (СНК) РСФСР от 11 сентября 1926 г. «О ближайших мероприятиях в области лечебно-предупредительной и культурно-просветительной работы по борьбе с алкоголизмом» Декретом было предписано Нар-

комздраву (НКЗ) РСФСР усилить систематическое изучение вопросов алкоголизма и организацию лечения алкоголиков, а Народному комиссариату юстиции (НКЮ) и Народному комиссариату внутренних дел (НКВД) предложено разработать и провести в ведомственном порядке меры принудительного лечения алкоголиков, а также вытрезвления пьяниц, появляющихся в общественных местах. Данным декретом СНК РСФСР обязал органы НКВД вытрезвлять граждан, появляющихся в общественных местах в состоянии сильного алкогольного опьянения. Однако создание каких-либо спецучреждений для приема и размещения таких лиц предусмотрено не было, и это значительно затрудняло выполнение поставленной задачи. Первым шагом на пути решения проблемы был приказ начальника милиции РСФСР от 15 июля 1929 г. № 35, в соответствии с которым при отделениях милиции были организованы специальные помещения для содержания пьяных до их вытрезвления. Такие помещения выделялись в камере предварительного содержания, где два из четырех отделений предназначались для лиц, задержанных в состоянии сильного алкогольного опьянения. В 1927 г. впервые был поставлен вопрос о возможности оказания в местах специализированных учреждений детоксикационной помощи лицам, злоупотребляющим алкоголем и наркотическими веществами (то есть о создании медицинских вытрезвителей).

7 апреля 1927 г. НКЮ, НКЗ и НКВД издали Инструкцию по применению принудительного лечения алкоголиков, представляющих социальную опасность, в соответствии с которой принудительному лечению подвергались:

«1. Лица, обнаружившие на почве алкоголизма явления психического расстройства.

2. Лица, злоупотребляющие алкоголем и систематически нарушающие спокойствие, порядок и правила общежития, своим поведением препятствующие работе и угрожающие безопасности семьи и окружающих.

3. Лица в состоянии острого опьянения или хронического пьянства, расточающие или разрушающие имущество».

26 ноября 1931 г. приказом Управления Рабоче-крестьянской милиции Ленинградской области на основании Положения о вытрезвителях, утвержденного Президиумом Ленсовета 14 ноября 1931 г. – Управлением Рабоче-крестьянской милиции Ленинградской области, на территории 4-го отделения милиции Смольнинского района был открыт первый медицинский вытрезвитель, задачами которого провозглашались:

1) кратковременная изоляция граждан, задержанных в нетрезвом состоянии, угрожающем их личной безопасности и окружающим, а также нарушивших общественный порядок;

2) оказание медицинской помощи с целью скорейшего и полного выздоровления.

Штатная численность медицинского вытрезвителя составляла 44 единицы.

Дальнейшее развитие институт наркологического воздействия на лиц, больных хроническим алкоголизмом, совершивших не только административные правонарушения, но и преступления, осужденных, отбывающих наказания, связано с принятием Уголовного и Уголовно-исполнительного кодексов РСФСР (соответственно в 1960 и 1970 гг.). В ст. 62 УК РСФСР, в частности, говорилось, что в случае совершения преступления лицом, больным алкоголизмом, суд при наличии медицинского заключения, при соответствующем ходатайстве общественной организации, трудового коллектива, товарищеского суда, органа здравоохранения либо по своей инициативе, наряду с наказанием за совершенное преступление, может применить к такому лицу принудительное лечение. В случае осуждения к лишению свободы эти лица подлежали принудительному лечению во время отбывания наказания, а после освобождения из мест лишения свободы в случае необходимости продления такого лечения – в медицинских учреждениях со специальным лечебным и трудовым режимом. Прекращение принудительного лечения производилось судом по представлению лечебного учреждения, в котором лицо находилось на излечении.

На исправительно-трудовые учреждения возлагалась задача по обеспечению лечения этих лиц во время отбывания наказания (ст. 58 ИТК РСФСР). Принудительное лечение могло быть назначено судом по инициативе администрации исправительно-трудовых учреждений в случае, если в процессе отбывания лишения свободы выявлялось, что осужденный употреблял алкоголь.

Согласно постановлению Пленума Верховного Суда РФ от 20 декабря 1973 г. № 10 «О судебной практике по применению к осужденным алкоголикам и наркоманам принудительных мер медицинского характера» и Временной инструкции о производстве судебно-наркологической экспертизы (1988 г.) принудительное лечение наркологическому больному могло назначаться при наличии данных не только о социальной опасности осужденного как антисоциальной личности, но и об опасности, связанной именно с психическими расстройствами. Имелись в виду психические расстройства, связанные с алкоголизмом.

Правила внутреннего распорядка исправительно-трудовых учреждений, утвержденные МВД СССР в 1986 г., содержали самостоятельный § 15, в котором регламентировалось взаимодействие администрации исправительно-трудовых учреждений с органами здравоохранения при освобождении лица

из мест лишения свободы, отмене принудительного лечения после прохождения его полного курса. Согласно правилам, если с момента окончания принудительного лечения от алкоголизма до освобождения из мест лишения свободы прошло не более года, администрация исправительно-трудового учреждения должна была направлять в психоневрологический диспансер по месту предстоящего жительства освобожденного либо в местные органы здравоохранения выписку из истории болезни, выдавать справки и выписки из истории болезни по требованию прокуратуры, судебно-следственных органов и по запросам учреждений здравоохранения. Во все другие учреждения лицам, прошедшим курс принудительного лечения от алкоголизма, а также родственникам сообщалось только о факте и сроке нахождения данного лица на принудительном лечении.

После прохождения полного курса лечения от алкоголизма администрация исправительно-трудового учреждения была обязана поставить перед судом вопрос о прекращении осужденным принудительного лечения.

Меры медицинского характера, применяемые к лицам, совершившим преступления, страдающим алкоголизмом, в дальнейшем нашли свое закрепление в УК РФ 1996 г. и УИК РФ 1996 г., нормативных правовых актах и методических рекомендациях. Следует отметить имевшееся противоречие в законодательном решении данного вопроса. Уголовный кодекс РФ устанавливал меру в отношении осужденных, больных алкоголизмом, в виде амбулаторного принудительного наблюдения и лечения у психиатра (ч. 2 ст. 99 УК РФ 2003 г.), а Уголовно-исполнительный кодекс РФ предусматривал обязательное лечение. При этом, если в первом случае указанная мера применялась на основании приговора суда, то во втором – на основании решения медицинской комиссии исправительного учреждения. Отсюда можно сделать вывод о том, что законодатель по-разному оценивал содержание терминов «принудительное» и «обязательное». На практике в содержательном плане эти две дефиниции не отличались друг от друга. Разница заключалась лишь в субъекте, принимающем решения, и моменте его принятия. Принудительное амбулаторное наблюдение у психиатра применялось при назначении наказания судом, обязательное лечение – во время отбывания осужденным наказания медицинской комиссией.

Федеральным законом от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации» амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра (ч. 2 ст. 199 УК РФ) и норма УИК РФ, предусматривавшая направление в суд представления о применении принудительной меры медицинского характера (ч. 2 ст. 18), были отменены.

Единственной мерой медицинского характера, которая могла быть применена к осужденным, больным алкоголизмом, осталось обязательное лечение указанных лиц.

Данное решение стало основанием для принятия Верховным Советом РСФСР 28 февраля 1991 г. постановления № 754-1 «Об освобождении лиц из лечебно-трудовых профилакториев для хронических алкоголиков», где было указано, что до принятия закона, регулирующего социальную и медицинскую реабилитацию хронических алкоголиков, основанием для направления этих лиц в лечебно-трудовые профилактории следует считать систематическое нарушение ими общественного порядка либо ущемление прав других лиц на почве пьянства или наркомании. Данное постановление послужило основанием для закрытия профилакториев. Что касается принятия закона, регулирующего социальную и медицинскую реабилитацию указанных лиц, то до настоящего времени он не разработан.

В заключение уместно привести взгляды отдельных авторов на историю применения и исполнения наказаний в отношении лиц, больных алкоголизмом, совершавших преступления или иные правонарушения.

Для начала следует прямо и однозначно определиться по вопросу о принципиальной возможности ограничения прав человека при использовании мер безопасности. Н. В. Щедрин считает, что меры безопасности – это всегда ограничение прав и свобод, а потому вопрос стоит так: либо мы отказываемся от их применения, либо их используем, но при этом устанавливаем жесткие пределы [10, с. 20].

Нормативные правовые основания для принудительного лечения вытекают из ч. 3 ст. 55 Конституции РФ, согласно которой «права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства». Указанное конституционное положение соответствует ч. 2 ст. 29 Всеобщей декларации прав человека: «При осуществлении своих прав и свобод каждый человек должен подвергаться только таким ограничениям, какие установлены законом исключительно с целью обеспечения должного признания и уважения прав и свобод других и удовлетворения справедливых требований морали, общественного порядка и общего благосостояния в демократическом обществе».

Н. В. Щедрин подчеркивает, что перед федеральным законодателем стоит сложнейшая задача: определить меру ограничений, необходимых и достаточных для защиты нравственности, здоровья, прав и законных интересов граждан и, по большому счету,

безопасности. Иными словами, законодатель должен обозначить материальные основания, длительность, порядок и иные условия принудительного лечения таким образом, чтобы максимально исключить возможность произвольного толкования и злоупотреблений, а также создать систему контроля и надзора за принятием решения о принудительном лечении и его исполнении на всех стадиях [10, с. 21].

По мнению А. П. Скибы, исторически развитие направлений учета состояния здоровья осужденных в отечественном законодательстве сначала подчинялось цели предупреждения преступлений и лишь впоследствии стало распространяться на исправление осужденных. Эти направления теоретически должны охватываться целями уголовно-исполнительного законодательства. Однако в современных подходах к реализации целей уголовно-исполнительного законодательства прямо не учитываются особенности здоровья осужденных; специфика применения режима, воспитательной работы и привлечения к общественно полезному труду и других средств исправления; медицинское воздействие в целях обеспечения общественной безопасности, наложение обязанностей, связанных с обеспечением общественной безопасности, что затрудняет исправление осужденных и предупреждение преступлений [11, с. 11].

Ретроспективный анализ истории применения предупредительно-профилактических мер к лицам, больным алкоголизмом, склонным к совершению преступлений и иных правонарушений на почве этого заболевания, позволяет сделать вывод о непрерывности в поиске наиболее эффективных средств, применяемых к ним.

В советский период развития общества отмечается усиление репрессивности уголовного и административного законодательства; отнесение к обстоятельствам, отягчающим ответственность за совершение пре-

ступления лицом, находящимся в состоянии опьянения (п. 10 ст. 39 УК РСФСР); применение к лицам, больным алкоголизмом, совершившим преступление, наряду с наказанием, принудительного лечения (ч. 1 ст. 62 УК РСФСР); применение принудительного лечения к лицам, осужденным к наказаниям, не связанным с лишением свободы, в медицинских учреждениях со специальным лечебным и трудовым режимом (ч. 2 ст. 62 УК РСФСР) [12, с. 111]. Гражданское законодательство в этот период устанавливает норму об ограничении дееспособности, установлении попечительства над лицом, употребляющим спиртные напитки и ставящим в связи с этим свою семью в тяжелое материальное положение. Данная мера могла быть назначена и лицам, осужденным к наказаниям, не связанным с лишением свободы (ч. 4 ст. 62 УК РСФСР). Законодательство этого периода предусматривало такую меру, как направление лица, совершающего административные правонарушения на почве пьянства, в лечебно-трудовые профилактории. Отмечается ослабление репрессивных мер; отмена принудительного лечения и применение обязательного лечения от алкоголизма к осужденным, отбывающим наказания в виде принудительных работ, ареста; лишения свободы (ч. 3 ст. 18 УИК РФ). В целях обеспечения реализации обязательного лечения законодатель отнес уклонение от него к числу злостных нарушений осужденными к лишению свободы установленного порядка отбывания наказания (ч. 1 ст. 116 УИК РФ). В этот период ликвидируются лечебно-трудовые профилактории; из перечня обстоятельств, отягчающих наказание, исключается совершение преступления в состоянии опьянения (ст. 63 УК РФ); создается новый вид исправительных учреждений – лечебные исправительные учреждения, в том числе для осужденных, больных алкоголизмом (ч. 8 ст. 74 УИК РФ).



Список литературы

1. Наумов А. В. Преступление и наказание в истории России : в 2 ч. М., 2014. Ч. 1. 752 с.
2. Богданов В. От первого лица Виктор Иванов: открываются первые центры по лечению от наркомании по приговору суда. Борьба за независимых // Российская газета. 2013. 5 дек.
3. Эбзеев Б. С. Конституции Российской Федерации 20 лет: государство, демократия, личность сквозь призму практического конституционализма // Журнал конституционного правосудия. 2013. № 6. С. 31–42.
4. Нарышкин С. Е. Депутаты и эксперты обсудили будущее экономики и рубли. Уроки нэпа // Российская газета. 2014. 21 февр.
5. Саидов А. Х. Сравнительное правоведение и законотворчество // Журнал зарубежного законодательства сравнительного правоведения. 2006. № 1. С. 16–22.
6. Люблинский П. И. Очерки уголовного суда и наказания в современной Англии. СПб., 1911. 725 с.
7. Гришко А. Я. Правовые и криминологические проблемы социальной реабилитации хронических алкоголиков и наркоманов : дис. ... д-ра юрид. наук. М., 1993. 225 с.
8. Паше-Озерский Н. Н. Об опасном состоянии личности преступника. Киев, 1913. 40 с.
9. Жижиленко А. А. Меры социальной защиты в отношении опасных преступников. СПб., 1911. 40 с.

10. Щедрин Н. В. О принудительном лечении лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией // Наркоконтроль. 2013. № 2. С. 19–21.
11. Скиба А. П. Исполнение уголовных наказаний в отношении больных осужденных: теоретико-прикладное исследование : автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. Рязань, 2013. 38 с.
12. Чернышов В. В. Исполнение наказания в виде лишения свободы в отношении осужденных, больных наркоманией : дис. ... канд. юрид. наук. М., 2008. 225 с.

References

1. Naumov A. V. Prestuplenie i nakazanie v istorii Rossii [A crime and punishment in the history of Russia]. In 2 parts. Moscow, 2014. Part 1. 752 p.
2. Bogdanov V. Ot pervogo lica Viktor Ivanov: otkryvajutsja pervye centry po lecheniju ot narkomanii po prigovoru suda. Bor'ba za nezavisimyh [From the first person Victor Ivanov: the first centers for treatment for drug addiction for the court verdict open. Fight for independent]. Rossijskaja gazeta – Russian newspaper, 2013, 5 December.
3. Jebzeev B. S. Konstitucii Rossijskoj Federacii 20 let: gosudarstvo, demokratija, lichnost' skvoz' prizmu prakticheskogo konstitucionalizma [Constitutions of the Russian Federation 20 years: the state, democracy, the personality through a prism of a practical konstitutsializm]. Zhurnal konstitucionnogo pravosudija – Journal of the constitutional justice, 2013, no. 6, pp. 31–42.
4. Naryshkin S. E. Deputaty i jeksperty obsudili budushhee jekonomiki i rubli. Uroki njepa [Deputies and experts discussed the future of economy and rubles. Lessons New Economic Policy]. Rossijskaja gazeta – Russian newspaper, 2014, 21 February.
5. Saidov A. H. Sravnitel'noe pravovedenie i zakonotvorchestvo [Comparative jurisprudence and lawmaking]. Zhurnal zarubezhnogo zakonodatel'stva sravnitel'nogo pravovedeniija – Journal of the foreign legislation of comparative jurisprudence, 2006, no. 1, pp. 16–22.
6. Ljublinskij P. I. Oчерки уголовного суда и наказания в современной Англии [Sketches of criminal court and punishment in modern England]. St. Petersburg, 1911. 725 p.
7. Grishko A. Ja. Pravovye i kriminologicheskie problemy social'noj rehabilitacii hronicheskikh alkogolikov i narkomanov. Dis. d-ra jurid. nauk [Legal and criminological problems of social resettlement of chronic alcoholics and addicts. Dr. legal sci. diss.]. Moscow, 1993. 225 p.
8. Pashe-Ozerskij N. N. Ob opasnom sostojanii lichnosti prestupnika [About a dangerous condition of the identity of the criminal]. Kiev, 1913. 40 p.
9. Zhizhilenko A. A. Mery social'noj zashhity v otnoshenii opasnyh prestupnikov [Measures of social protection concerning dangerous criminals]. St. Petersburg, 1911. 40 p.
10. Shhedrin N. V. O prinuditel'nom lechenii lic, stradajushhikh alkogolizmom i narkomaniej [About forced treatment of the persons suffering from an alkogolizm and drug addiction]. Narkokontrol' – Drug enforcement, 2013, no. 2, pp. 19–21.
11. Skiba A. P. Ispolnenie ugolovnyh nakazaniij v otnoshenii bol'nyh osuzhdennyh: teoretiko-prikladnoe issledovanie. Avtoref. dis. d-ra jurid. nauk [Execution of criminal sanctions concerning sick convicts: teoretiko-prikladnoe issledovanie. Avtoref. dis. d-ra jurid. nauk [Execution of criminal sanctions concerning sick convicts: teoretiko-prikladnoe issledovanie. Avtoref. dis. d-ra jurid. nauk]. Ryazan, 2013. 38 p.
12. Chernyshov V. V. Ispolnenie nakazaniija v vide lisheniija svobody v otnoshenii osuzhdennyh, bol'nyh narkomaniej. Dis. kand. jurid. nauk [Execution of the punishment in the form of imprisonment concerning the convicts sick with drug addiction. Cand. legal sci. diss.]. Moscow, 2008. 225 p.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Масленникова Екатерина Александровна – старший инспектор организационно-аналитического отделения Академии ФСИН России, г. Рязань, Российская Федерация, e-mail: caterina.maslennickova@yandex.ru.

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Maslennikova Ekaterina A. – chief inspector organizational and analytical department Academy of the FPS of Russia, Ryazan, the Russian Federation, e-mail: caterina.maslennickova@yandex.ru.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКОЕ ОПИСАНИЕ СТАТЬИ

Масленникова, Е. А. Об истории законодательства исполнения лишения свободы в отношении осужденных, больных алкоголизмом / Е. А. Масленникова // Человек: преступление и наказание. – 2017. – Т. 25. – № 1. – С. 78–83.

BIBLIOGRAPHIC DESCRIPTION

Maslennikova E. A. Ob istorii zakonodatel'stva ispolnenija lisheniija svobody v otnoshenii osuzhdennyh, bol'nyh alkogolizmom [On the history of legislation of the deprivation of liberty to convicts, suffering alcoholism]. Chelovek: prestuplenie i nakazanie – Man: crime and punishment, 2017, vol. 25, no. 1, pp. 78–83.