

УДК 343.976

DOI 10.33463/2687-1238.2021.29(1-4).3.396-399

НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА ДЕРЕНОВА,

старший преподаватель-методист

отделения методического обеспечения учебного процесса учебного отдела,
Уфимский юридический институт МВД России, г. Уфа, Российская Федерация,
e-mail: nata-derenova2008@yandex.ru

О СИСТЕМАТИЗАЦИИ МЕР ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ ПРЕСТУПЛЕНИЯМ, СОВЕРШАЕМЫМ БОЛЬНЫМИ НАРКОМАНИЕЙ

Для цитирования

Деренова, Н. С. О систематизации мер противодействия преступлениям, совершаемым больными наркоманией / Н. С. Деренова // Человек: преступление и наказание. – 2021. – Т. 29(1–4), № 3. – С. 396–399. – DOI : 10.33463/2687-1238.2021.29(1-4).3.396-399.

Аннотация. В статье анализируется действующее законодательство и практика его применения в отношении лиц, больных наркоманией. Речь идет о применении обязательного лечения, средствах его обеспечения. Приводятся соответствующие нормы административного, уголовного, уголовно-исполнительного законодательства. На основе примеров из истории национального законодательства, практики отдельных зарубежных государств излагаются предложения по совершенствованию законодательства и организации его исполнения.

Ключевые слова: больной наркоманией, предупреждение, рецидив, преступление.

Наркомания – это заболевание, но заболевание с социальной точки зрения особенное. Оно нередко детерминирует совершение больными наркоманией преступлений и иных правонарушений. С криминологической точки зрения оно является причиной противоправного поведения, которое обуславливается необходимостью добычи средств для приобретения наркотиков неправомерными способами. Никакие другие соматические заболевания такое поведение не вызывают. Изложенное определяет специфику лечения таких лиц, их медицинской и социальной реабилитации.

В статье речь пойдет о применении к таким лицам средств административно-правового и уголовно-исполнительного характера. Они заключаются в наложении на лицо определенных обязанностей, подлежащих безусловному исполнению. Неисполнение последних влечет за собой определенные последствия дисциплинарного, административного характера. Действующее законодательство в сфере обязательного лечения больных наркоманией предусматривает правовые средства его обеспечения.

© Деренова Н. С., 2021



Статья лицензируется в соответствии с лицензией [Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

В числе первых – отнесение осужденных, отбывающих наказание в виде лишения свободы, уклоняющихся от обязательного лечения, к злостным нарушителям отбывания наказания (ч. 1 ст. 116 УИК РФ); в числе вторых – административная ответственность за уклонение от лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации (ст. 6.9.1 КоАП РФ).

Данные меры носят наказательный характер. За осужденными к лишению свободы, уклоняющимися от обязательного лечения и признанными на основании этого злостными нарушителями отбывания наказания, может быть установлен административный надзор (хотя он не предусматривает наложение на такое лицо обязанности пройти лечение от наркомании после отбытия наказания). Лица, обязанные проходить лечение в наркологических учреждениях органов здравоохранения и уклоняющиеся от его прохождения, привлекаются к административному штрафу или административному аресту.

Однако в отношении указанных лиц отсутствуют средства, непосредственно понуждающие их проходить обязательное лечение. Если в отношении осужденных оно еще как-то исполняется, то в отношении лиц, обязанных проходить такое лечение в учреждениях органов здравоохранения, этого сказать нельзя. На осужденного к лишению свободы в определенной мере оказывает влияние сам режим принудительной изоляции, особенности условий содержания в лечебных исправительных учреждениях (приказ Минюста России от 16 декабря 2016 г. № 295 «Об утверждении Правил внутреннего распорядка исправительных учреждений»). Этого нельзя сказать о наркологических учреждениях органов здравоохранения. Законодательство не предусматривает помещение больных наркоманией, в том числе освобожденных из мест лишения свободы, в данное учреждение в обязательном порядке. Добровольное обращение таких лиц, несмотря на рекомендации администрации исправительных учреждений и наркологических учреждений органов здравоохранения, не обеспечивает всеобщего их охвата. Так, по данным нашего исследования, из числа осужденных, в отношении которых были направлены медицинские документы в наркологические учреждения органов здравоохранения, только 67,0 % приступили к лечению, проходят противонаркотическое лечение 50,3 % лиц.

Низкий уровень закрепляющего противонаркотического лечения во многом лежит в основе рецидива преступлений и иных правонарушений. Данный фактор обуславливает необходимость организации лечения в принудительном порядке. Принуждение в отличие от обязательности предусматривает применение конкретных средств воздействия [1, с. 312], заставляющих лицо проходить такое лечение. Это может быть достигнуто путем принудительной изоляции таких лиц в отделениях наркологических диспансеров со специальным режимом на определенный срок.

На законодательном уровне должно быть закреплено понятие обязательного лечения. К сожалению, в Федеральном законе от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» определение обязательного лечения отсутствует, хотя оно активно используется в административном и уголовно-исполнительном законодательстве. Отсутствие определения данного вида лечения ведет к различному его толкованию в научной литературе [2, 3], возникновению трудностей в организации обязательного лечения, социальной и медицинской реабилитации. Кроме того, это мешает определить правовую природу обязательного лечения.

Законодательство по-разному устанавливает основания применения обязательного лечения: вследствие решения судьи (суда) – в отношении лиц, обязанных пройти лечение от наркомании в наркологических учреждениях (ст. 6.9 КоАП РФ); лиц, осужденных условно (ч. 5 ст. 73 УК РФ); осужденных к наказаниям без лишения свободы (ст. 721 УК РФ);

вследствие решения медицинской комиссии – к осужденным к принудительным работам, аресту, лишению свободы (ч. 3 ст. 18 УИК РФ).

В отличие от обязательного, принудительное лечение должно применяться к больным наркоманией, не только уклоняющимся от обязательного лечения, но и систематически совершающим правонарушения, отличающиеся рецидивоопасностью. Применение принудительного лечения к ним будет являться мерой медицинского характера, а также мерой, направленной на профилактику преступлений и иных правонарушений. Данная цель принудительного лечения отмечалась в научной литературе и ранее [4, с. 220–225]. Именно такой подход к пониманию сущностной стороны принудительного лечения больных наркоманией позволяет утверждать, что его применение по указанным основаниям ни в коей мере не противоречит международным и национальным нормам права. Так, Всеобщая декларация прав человека предусматривает применение ограничений в целях обеспечения общественного порядка (ст. 29). В Конституции Российской Федерации (ч. 3 ст. 17) говорится, что при осуществлении прав и свобод человека и гражданина не должны нарушаться права и свободы других лиц.

Правомерность применения принудительных мер подтверждается и многолетней практикой отдельных зарубежных стран. Речь, в частности, идет о Республике Беларусь и Республике Казахстан. В Беларуси на протяжении десятилетий существуют лечебно-трудовые профилактории, куда направляются лица, больные наркоманией, совершившие административные правонарушения и дважды в течение года подвергнутые административному наказанию. Лечение в данных учреждениях осуществляется в принудительном порядке. Богатый опыт противодействия наркотизму и его рецидивной составляющей имеет место в Республике Казахстан. Уголовный кодекс Республики Казахстан (УК РК) предусматривает применение к лицам, совершившим уголовное правонарушение и признанным нуждающимся в лечении от наркомании, принудительных мер медицинского характера (ч. 1 ст. 91 УК РК).

Обращает на себя внимание то, что законодатель Казахстана, так же как и законодатель Беларуси, в качестве одной из целей применения данных мер определяет предупреждение рецидива преступлений лиц, больных наркоманией (ст. 92 УК РК, ст. 100 УК РБ). В отличие от российского законодательства, в случае если во время отбывания наказания в виде лишения свободы будет установлено, что осужденный страдает наркоманией, администрация исправительного учреждения направляет в суд представление о применении к нему принудительных мер медицинского характера.

Нельзя не отметить системный подход к правовому регулированию предупреждения преступлений лиц, больных наркоманией, в том числе лиц, ранее уже их совершавших. Так, Закон Республики Казахстан от 7 апреля 1995 г. № 2184 определяет: порядок признания лица больным наркоманией; основания принудительного стационарного лечения и др. Значимой уголовно-правовой мерой, направленной прежде всего на предупреждение рецидива преступлений лиц, больных наркоманией, является норма ст. 427 УК РК, предусматривающая ответственность за уклонение их от применения к ним принудительных мер медицинского характера. Санкция статьи предусматривает наказание в виде лишения свободы на срок до одного года.

На подзаконном нормативном правовом уровне в Республике Казахстан урегулированы вопросы порядка признания лица больным наркоманией и токсикоманией, учета, наблюдения и лечения указанных лиц. В частности, согласно Правилам учета, наблюдения и лечения лиц, признанных больными алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, больные, освобожденные из исправительных учреждений, где к ним применялись

меры принудительного характера, взятые под диспансерное наблюдение, включаются в первую группу. Частота осмотров в данной группе составляет в среднем не реже одного раза в три месяца.

По аналогии с законодательством указанных республик представляется необходимым принятие в Российской Федерации закона, регламентирующего основания и порядок организации лечения лиц, больных наркоманией, отбывающих наказания, не связанные с лишением свободы, (или) которым наказание отсрочено в порядке ст. 82.1 УК РФ. Одновременно требуют законодательного закрепления порядок и сроки организации профилактического наблюдения, применяемого в отношении указанной группы лиц после отбытия наказания и окончания срока лечения, в том числе установления сроков профилактического наблюдения за лицами, отбывавшими наказание и проходившими лечение в условиях исправительных учреждений. В связи с этим полагаем необходимым дополнить положения Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ понятием «профилактическое наблюдение», под которым следует понимать регулярный контроль со стороны медицинских работников за состоянием лица, больного наркоманией, его психическим и физическим здоровьем, включая обследование на дому и на производстве.

Для усиления контроля за прохождением больным наркоманией обязательного лечения, назначенного судом лицу, освобожденному из мест лишения свободы, мог бы применяться административный надзор. В действующей редакции закон об административном надзоре не предусматривает в качестве обязанности прохождения обязательного лечения в наркологических учреждениях органов здравоохранения. Отсутствие такой нормы снижает и роль полиции в деле обеспечения надзора за выполнением освобожденным из мест лишения свободы указанной обязанности, предупреждения рецидива преступлений и иных правонарушений.

Библиографический список

1. Ефремова Т. Е. Новый словарь русского языка. Толково-словообразовательный. М. : Рус. яз., 2000. 1209 с.
2. Кононец А. С., Трифонов О. И. Проблемы осуществления обязательного лечения больных наркоманией в учреждениях уголовно-исполнительной системы // Наркоконтроль. 2009. № 1. С. 18–21.
3. Яковлев А. А. Применение уголовно-правовых мер лечения социально значимых заболеваний: право или обязанности суда // Пенитенциарная наука. 2020. № 2. С. 211–217.
4. Гришко А. Я. Правовые и криминологические проблемы социальной реабилитации хронических алкоголиков и наркоманов : дис. ... д-ра юрид. наук. М., 1993. 298 с.