

Мальков С.М.,

кандидат юридических наук, доцент
Сибирский юридический институт МВД России (г. Красноярск)

**О необходимости применения
принудительных мер медицинского характера
в отношении больных наркоманией**

В конце прошлого столетия доктором юридических наук, профессором В.И. Горобцовым в научных трудах убедительно полно раскрыт механизм принудительного лечения как перспективного направления в рамках реализации уголовной ответственности и уголовно-правового принуждения¹. Несмотря на отказ законодателя в применении принудительных мер медицинского характера в отношении больных наркоманией и отмену нормы о их лечении (п. «г» ч.1 ст. 97 УК РФ), предложенный механизм удачно адаптирован в различных моделях противодействия наркопреступности и наркомании в Российской Федерации.

Так, необходимость лечения больных наркоманией закреплена в модели контроля, в основе которой лежала Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденная Указом Президента РФ от 9 июня 2010 г. № 690, заключающаяся в реализации сокращения спроса на наркотики путем оказания наркологической медицинской помощи, в том числе и лечения². Действующая Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2030 года, утвержденная Указом Президента РФ от 23 ноября 2020 г. № 733 формирует многофакторную (альтернативную) модель противодействия незаконному обороту наркотиков, одним из направлений которой является развитие диагностических и лечебных методов при работе с лицами, больными наркоманией; совершенствование раннего выявления незаконного потребления наркотиков и лекарственных препаратов с психоактивным действием на уровне первичного звена здравоохранения³.

¹ Горобцов В.И. Принудительные меры медицинского характера в отношении больных по Уголовному кодексу Российской Федерации. Красноярск, 1997. С. 22.

² Шеслер А.В. Государственная антинаркотическая политики Российской Федерации // Актуальные проблемы профилактики наркомании и противодействия правонарушениям в сфере легального и нелегального оборота наркотиков. Ч. 2. Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2012. С. 14-15.

³ Подр.: Мальков С.М. Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года: характеристика и тенденции // Вестник Сибирского юридического института МВД России. 2021. № 1 (42). С. 51-52.

Анализируя целесообразность принудительного лечения больных наркоманией, стоит отметить, что негативные тенденции наркопреступности и не отвечающая современным реалиям практика назначения наказания за их совершение сформулировали вопрос о возвращении в уголовное законодательство нормы о применении принудительного лечения в отношении наркопреступников, больным наркоманией и лиц, потребляющих наркотические средства без назначения врача.

Во-первых, предлагаемое законодательное решение полностью будет сочетать реализацию уголовно-правового принуждения и медицинских мер (лечение). Принудительные меры медицинского характера применяются за совершение общественно опасных деяний, назначаются от имени государства, имеют принудительный характер, сопряжены с различными ограничениями, выступают в качестве правового последствия, содержат перечень и основания применения, реализуются в соответствии с нормами уголовного законодательства и направлены на решение задач, стоящих перед уголовным законодательством (ст. 2 УК РФ)¹.

Во-вторых, поскольку принудительные меры медицинского характера являются видом альтернативной уголовной ответственности, им присущи специфические цели: излечение или улучшение состояния больного, при котором он перестает быть общественно опасным, предупреждение совершения нового преступления как во время лечения, так и после его завершения, обеспечение безопасности больного для самого себя, проведение мер социальной реабилитации в той мере, в какой это возможно в условиях принудительного лечения².

В-третьих, механизм уголовно-правового противодействия преступлениям в сфере незаконного оборота наркотиков при применении принудительного лечения больных наркоманией состоит в устранении общественно опасного деяния и возможных его последствий, а также общественной опасности самого наркопреступника и прецедентного характера его действий путем применения медицинского и организационно-предупредительного воздействия, формирования мотивации на лечение, а также создание условий для законопослушной деятельности граждан, прошедших принудительное лечение³.

¹ Федорова Е.А. О правовой природе принудительных мер медицинского характера // Актуальные вопросы уголовного права и криминологии на современном этапе : межвузовский сборник научных трудов. Красноярск: СибЮИ МВД России, 2018. С. 53.

² Горобцов В.И. Указ. соч. С. 22.

³ Подр.: Мальков С.М. Меры медицинского характера как вид альтернативной уголовной ответственности и средство противодействия преступлениям в сфере незаконного оборота наркотиков // Вестник Сибирского юридического института МВД России. 2023. № 1(50). С. 41.

Медицинское воздействие заключается в применении различных методов лечения и методик исследования состояния наркопреступника. Данное воздействие осуществляет врач-психиатр-нарколог, который с учетом существующей медицинской практики, собственного опыта и особенностей заболевания (патологии) лица самостоятельно принимает решение о методах, медикаментах, медицинских манипуляциях, пределах, сроках, периодичности, окончании и результатах проведенного лечения, а также несет соответствующую ответственность за лечение. Целью данного воздействия является выздоровление больного или улучшение состояния его здоровья, а также достижение стойкой ремиссии.

Организационно-предупредительного воздействие состоит в обеспечении порядка прохождения принудительного лечения. Целями данного воздействия являются нейтрализация состояния больного, представляющего опасность для самого себя, предупреждение совершения новых преступлений и административных правонарушений, обеспечение прав и свобод лица, проходящего принудительное лечение. В случае отбывания наказания в виде лишения свободы субъектом данного воздействия выступает администрация исправительного учреждения, при амбулаторном лечении – уголовно-исполнительные инспекции либо администрация медицинской организации. Основными мерами организационно-предупредительного воздействия выступают обеспечение режима работы медицинской организации, ее охраны и обеспечения безопасности, активное наблюдение за поведением больного, контроль за лечением, организация диспансерного наблюдения, регулярных осмотров и периодического освидетельствования, учет и надзор за деятельностью медицинской организации, осуществляющей принудительное лечение.

В-четвертых, цель предупреждения совершения новых преступлений достигается реализацией мер безопасности¹, призванных, на наш взгляд, физически исключить незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ, а также провоцирующие факторы и виктимное поведение.

Таким образом предупреждение преступлений в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ осуществляется через: лишение возможности потребления наркотических средств без назначения врача; лишение возможности приобретения как легально, так и незаконно наркотиков для последующего потребления; лишение возможности продолжения общения с лицами с девиантным, в том числе и преступным поведением, потребляющими

¹ Горобцов В.И. Теоретические основы реализации мер постпенитенциарного воздействия. Орел, 1995. С. 47-49.

наркотические средства без назначения врача, а также иными лицами, оказывающими содействие в приобретении наркотиков; устранение факторов, способствующих склонности стать жертвой наркопреступления; лишение возможности оказаться в провоцирующей наркоситуации; лишение возможности приобщить к немедицинского потреблению наркотиков других лиц; лишение возможности управления автомобилем в состоянии наркотического опьянения, приобретения ингредиентов для изготовления наркотических средств и др.

Формирование мотивации на дальнейшее лечение следует проводить в начале принудительного лечения, а ее меры должны быть направлены на устранение или нейтрализацию негативных свойств личности (психологическую напряженность, накопленную агрессию, эмоциональное возбуждение, дефекты самоконтроля, ярость, гнев, конфликтность и др.). Одновременно в процессе принудительного лечения следует развивать потребность к позитивному поведению и будущую социальную активность наркопреступника¹. Формирование мотивации на дальнейшее лечение осуществляется психологической службой (психологом), а также иными субъектами: начальником отряда в исправительном учреждении, представителями уголовно-исполнительных инспекций, администрацией медицинской организации.

Эффективность и рентабельность принудительных мер медицинского характера, на наш взгляд, следует оценить через анализ организационно-управленческих, кадровых и экономических затрат на исполнение данных мер, а также результатов предупреждения рецидива наркопреступления и наркопотребления.

Вывод о высокой эффективности и рентабельности принудительного лечения можно сделать в случае минимальных экономических затрат на исполнение данной меры при одновременном максимальном снижении рецидива административных правонарушений в сфере незаконного оборота наркотиков, наркопреступлений и наркопотребления.

Анализируя экономические затраты принудительных мер медицинского характера в отношении больных наркоманией следует указать, что они могут исполняться в уже существующих и имеющих необходимый опыт специализированных медицинских организациях, обеспечивающих лечение психических больных. В случае законодательного решения о закреплении в УК РФ принудительного лечения больных наркоманией не потребуется создавать специализированные учреждения для исполнения этой меры принуждения.

¹ Шеслер А.В., Жалыбин В.В. Криминологическая характеристика и профилактика преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств. Тюмень, 2006. С. 113-114.

Кроме того, считаем, что принудительные меры медицинского характера могут позитивно сказаться на предупреждении рецидива, то есть повторного совершения наркопреступления и потребления наркотических средств без назначения врача лицами, прошедшими принудительное лечение. Данный вывод можно объяснить тем, что предупредительное воздействие максимально осуществляется на психологическом (индивидуальном) уровне и заключается в устранении причин и механизма индивидуального преступного и антиобщественного поведения лица. Объектом предупреждения данной меры является само лицо с негативными свойствами и преступной наркомотивацией. Целью такого предупреждения является нейтрализация общественной опасности наркопреступника.

Таким образом, принудительное лечение больных наркоманией являются важным средством противодействия наркопреступности и наркомании со своим специальным предупредительным потенциалом и способно максимально достигать специфических целей и задач уголовного законодательства.

Коваленко П.В.

Омская академия МВД России

Условия привилегизации преступлений против жизни и здоровья

Для ответа на вопрос, чем обусловлены привилегированные составы преступлений против жизни и здоровья, необходимо обратиться к теоретическим разработкам критериев, позволяющих рассматривать преступления как имеющие пониженную степень общественной опасности по сравнению с основными составами.

Критериям привилегизации преступлений против жизни и здоровья посвящено не одно исследование, вместе с тем есть основания полагать, что их содержание нельзя признать безупречным. В качестве признака, свидетельствующего о пониженной степени общественной опасности комментируемых посягательств, называется обстановка причинения вреда при превышении пределов необходимой обороны или мер для задержания лица, совершившего преступление (ст. 108 УК РФ)¹, или обстоятельства, связанные с процессом защиты или задержания².

¹ Российское уголовное право. Особенная часть : учебник для вузов / под ред. В.П. Коняхина, М.Л. Прохоровой. М.: Контракт, 2015. С. 108.

² Полный курс уголовного права: в 5 т. Т. II. Преступления против личности / под ред. А.И. Коробеева. СПб.: Юридический центр Пресс, 2008. С. 252.