

**О ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СИСТЕМЫ
ЛЕЧЕБНО-ТРУДОВЫХ ПРОФИЛАКТОРИЕВ В РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ В РАМКАХ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ СИСТЕМЫ
АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВЫХ СРЕДСТВ ПОБУЖДЕНИЯ ЛИЦ,
СОВЕРШИВШИХ АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ,
К ЛЕЧЕНИЮ ОТ НАРКОМАНИИ, МЕДИЦИНСКОЙ И (ИЛИ)
СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

**ON THE EXPEDIENCY OF RESTORING THE SYSTEM OF MEDICAL
AND LABOR DISPENSARIES IN THE RUSSIAN FEDERATION
WITHIN THE FRAMEWORK OF IMPROVING THE SYSTEM OF
ADMINISTRATIVE AND LEGAL MEANS OF INDUCING PERSONS
WHO HAVE COMMITTED ADMINISTRATIVE OFFENSES TO
DRUG ADDICTION TREATMENT, MEDICAL AND (OR) SOCIAL
REHABILITATION**

УДК 342.9

П.Е. ШИШКИН

(Сибирский юридический институт
МВД России,
Россия, Красноярск)
pavel_shishkin83@mail.ru

PAVEL E. SHISHKIN

(Siberian Law Institute of the Ministry of Internal
Affairs of Russia,
Krasnoyarsk, Russia)

Аннотация: в статье рассматривается вопрос о целесообразности создания системы специализированных учреждений, предназначенных для принудительной диагностики, а при необходимости лечения от наркомании и (или) социальной реабилитации. Анализируется история системы лечебно-трудовых профилакториев на основе законодательства советского периода, регламентировавшего деятельность лечебно-трудовых и лечебно-воспитательных профилакториев, а также специфика современной структуры наркопотребления, в частности, проблемы распространения синтетических наркотиков, обладающих высокой степенью психоактивного воздействия. Аргументируется, основываясь на мнениях ученых-административистов, психиатров-наркологов и результатах опросов сотрудников правоохранительных органов, в том числе сотрудников подразделений по контролю за оборотом наркотиков, необходимость изменения действующего законодательства. Кроме того, точка зрения автора в части возможного введения принудительного лечения лиц, больных наркоманией или допускающих немедицинское потребление наркотиков, представляющих опасность для окружающих, находит свое подтверждение в законодательстве стран – участников СНГ, где указанные меры носят практически повсеместный характер. Автор предлагает внесение в законодательство Российской Федерации об охране здоровья граждан нормы, предусматривающей возможность принудительного лечения граждан, больных наркоманией, представляющих опасность для окружающих, в том числе и потенциальную, а также создание межведомственного нормативного правового акта Минздрава России и МВД России, регламентирующего деятельность специализированных учреждений.

Ключевые слова: наркомания, немедицинское потребление, синтетические наркотики, больные наркоманией, диагностика, профилактические мероприятия.

Для цитирования: Шишкин П.Е. О целесообразности восстановления системы лечебно-трудовых профилакториев в Российской Федерации в рамках совершенствования системы административно-правовых средств побуждения лиц, совершивших административные правонарушения, к лечению от наркомании, медицинской и (или) социальной реабилитации // Вестник Белгородского юридического института МВД России имени И.Д. Путилина. 2021. № 4. С. 63–70.

Abstract: the article discusses the feasibility of creating a system of specialized institutions designed for compulsory diagnosis, and, if necessary, treatment, from drug addiction and (or) social rehabilitation. The article analyzes the history of the system of medical and labor dispensaries based on the legislation of the Soviet period, which regulated the activities of medical and labor and medical and educational dispensaries, as well as the specifics of the modern structure of drug use, in particular the problems of the spread of synthetic drugs with a high degree of psychoactive effect. It is argued, based on the opinions of administrative scientists, psychiatrists, narcologists, and the results of surveys of law enforcement officers, including employees of drug control units, the need to change the current legislation. In addition, the author's opinion regarding the possible introduction of compulsory treatment of persons with drug addiction or allowing non-medical use of drugs that pose a danger to others has been reflected in the legislation of the CIS member states, where these measures are almost universal. The author proposes to introduce into the legislation of the Russian Federation on the protection of citizens' health, a norm providing for the possibility of compulsory treatment of citizens with drug addiction who pose a danger to others, including potential, as well as the creation of an interdepartmental regulatory legal act of the Ministry of Health of Russia and the Ministry of Internal Affairs of Russia regulating the activities of specialized institutions.

Keywords: drug addiction, non-medical consumption, synthetic drugs, drug addicts, diagnostics, preventive measures.

For citation: Shishkin P.E. On the expediency of restoring the system of medical and labor dispensaries in the Russian Federation within the framework of improving the system of administrative and legal means of inducing persons who have committed administrative offenses to drug addiction treatment, medical and (or) social rehabilitation // Vestnik of Putilin Belgorod Law Institute of Ministry of the Interior of Russia. 2021. № 4. P. 63–70.

Проблема немедицинского потребления наркотиков продолжает оставаться угрозой национальной безопасности Российской Федерации. Как отмечается во вновь принятой Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года, угрозами национальной безопасности в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков является недостаточная эффективность организации профилактической деятельности, социальной реабилитации и социализации больных наркомагией, а также неэффективное применение правового механизма побуждения наркопотребителей к прохождению по решению суда лечения от наркотической зависимости, медицинской и социальной реабилитации¹. В соответствии с данными Государственного антинаркотического комитета, в 2019 году в Российской Федерации было зарегистрировано 401,2 тыс. пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, из них 236,2 тыс. – больные наркомагией, 165 тыс. пациенты с диагнозом «пагубное (с вредными последствиями) употребление наркотиков»². Необходимость создания специализированных учреждений для

проведения принудительного лечения как от наркомагии, так и от алкоголизма подтверждается мнением специалистов-наркологов³, сотрудников правоохранительных органов⁴ и ученых-административистов [5, с. 164].

Согласно статистическим сведениям МВД России за 2020 год на территории Российской Федерации о выявленных административных правонарушениях за нарушения законодательства в области оборота наркотиков, сотрудниками органов внутренних дел Российской Федерации было выявлено 165605 (+464 АППГ), из них по ст. 6.8 – 17750 (–1237 АППГ), по ст. 6.9 – 106417 (+2902 АППГ), по ст. 6.9.1 – 28597 (+1557 АППГ), по ч. 2 ст. 20.20 – 11704 (–1425 АППГ), по ч. 3 ст. 20.20 – 79 (–12 АППГ), по ст. 20.21 (за появление в общественном месте в состоянии наркотического опьянения) – 1058 (–411 АППГ) административных правонарушений⁵, что свидетельствует об устойчивой тенденции к постепенному росту совершения административных правонарушений в области законодательства об

³ Газета.RU [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.gazeta.ru/social/2012/02/16/4003145.shtml>

⁴ Так, 85,3% из 102 опрошенных респондентов из 20 различных территориальных органов МВД России на региональном уровне поддержали идею создания специализированных медицинских учреждений для принудительного проведения диагностики, а при необходимости и принудительного лечения от наркомагии.

⁵ Центр статистической информации ГИАЦ МВД России [Электронный ресурс]. – URL: http://10.5.0.16/csi/files/content/stat/books/text/txt577_202009.007.txt

¹ Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года: Указ Президента Российской Федерации от 23 ноября 2020 г. № 733 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «Гарант».

² Доклад Государственного антинаркотического комитета о наркоситуации в Российской Федерации в 2019 году [Электронный ресурс]. – URL: <https://drugmap.ru/wp-content/uploads/2020/08/Doklad-GAK-2019-KMM.pdf>

обороте наркотиков в целом, и в первую очередь их немедицинского потребления и неисполнения возложенной судьей обязанности прохождения диагностики, профилактических мероприятий, лечения от наркомании, медицинской и (или) социальной реабилитации на основании⁶ ч. 2.1 ст. 4.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях⁷. Также анализ ведомственной статистической отчетности с 2016 по 2019 год показал, что при общем увеличении количества рассмотренных дел об административных правонарушениях в области оборота наркотиков с 74340 (в 2016 году) до 120254 (в 2019 году) средний процент возложения обязанности, предусмотренной ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ, возрос с 41,7% (в 2016 году) до 46,1% (в 2019 году)⁸. Приведенные сведения подтверждают тезис о невысокой эффективности существующего механизма побуждения лиц, допускающих немедицинское потребление наркотиков, к лечению от наркомании и иным мероприятиям, направленным на освобождение от наркозависимости.

Кроме того, большую тревогу среди общественности и сотрудников правоохранительных органов вызывают тяжкие и особо тяжкие преступления против личности, совершаемые наркопотребителями, в частности, употребляющими так называемые «синтетические наркотики», обладающие высокой степенью психоактивного воздействия. Так, например, в январе 2018 года в Ленинском районе г. Красноярска 35-летний гражданин, систематически потреблявший наркотики, находясь в состоянии наркотического опьянения, совершил убийство своей 27-летней знакомой, вырезав ей сердце, после чего сварил сердце в суповой кастрюле⁹. Спустя полтора года, в августе 2019 года, также в Ленинском районе г. Красноярска произошло еще одно резонансное убийство: 44-летний мужчина, находившийся в состоянии наркотического опьянения, выбросил в окно комнаты общежития 4-месячную дочь¹⁰. Указанные факты наглядно свидетельствуют о высокой степени потенциальной опасности лиц, потребляющих наркотики, и необходимости принятия реальных мер профилактики и предупреждения преступлений, совершаемых большими наркоманией или лица-

ми, допускающими немедицинское потребление наркотиков. Как показывает практика, существующих административно-правовых средств, включая меру административного наказания в виде административного ареста, в отдельных случаях явно недостаточно, в том числе и в части социальной изоляции указанной категории лиц в целях недопущения совершения тяжких и особо тяжких преступлений против личности в отношении окружающих их граждан. Как показали результаты анонимного анкетирования 102 сотрудников различных подразделений полиции территориальных органов МВД России из 20 субъектов Российской Федерации, 80,4% опрошенных респондентов выступают за принудительную диагностику, а при необходимости и принудительное лечение от наркозависимости лиц, систематически совершающих административные правонарушения в области законодательства о наркотиках, в том числе и их немедицинское потребление.

Действующее законодательство Российской Федерации не относит наркоманию к числу заболеваний, представляющих опасность для окружающих¹¹. Вместе с тем в нормах действующего законодательства присутствует нормативно определенный термин «симптомы, обуславливающие склонность к совершению общественно опасных действий» (применительно к лицам с психическими расстройствами), включающие в себя императивные галлюцинации, некоторые формы бреда, психопатоподобные состояния с повышенной поведенческой активностью и патологией влечений и т.п.¹² Похожие симптомы вызывают, например, так называемые спайсы (синтетические каннабиноидные вещества и растения, содержащие вещества с психотропным действием) [3, с. 290], популярные в настоящее время в молодежной и подростковой среде. В период интоксикации под воздействием спайсов теряется связь с реальностью, совершаются автоматизированные действия, появляются зрительные и слуховые галлюцинации. В результате их потребления возникает зависимость, совершаются противоправные поступки, суициды [3, с. 291]. Таким образом, можно сделать вывод о том, что существующий перечень средств побуждения лиц, совершивших административные правонарушения, к лечению от наркомании, медицинской и (или) социальной

⁶ Далее – возложенная судьей обязанность.

⁷ Далее – КоАП РФ.

⁸ Центр статистической информации ГИАЦ МВД России [Электронный ресурс]. – URL: http://10.5.0.16/csi/files/content/stat/books/text/txt577_202009.007.txt

⁹ Новостной портал Красноярска НГС 24 [Электронный ресурс]. – URL: <https://ngs24.ru/news/more/53834911/>

¹⁰ Новостной портал Красноярска НГС 24 [Электронный ресурс]. – URL: <https://ngs24.ru/news/more/66198058/>

¹¹ Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих: постановление Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. № 715 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «Гарант».

¹² О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами: приказ Минздрава России № 133, МВД России № 269 от 30 апреля 1997 г. [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «Гарант».

реабилитации является неполным и требует совершенствования.

На наш взгляд, необходимо вернуться к вопросу восстановления таких учреждений, как лечебно-трудовые профилактории. Данный тезис поддерживается общественностью: эта идея высказывалась главным внештатным наркологом Е.В. Брюном и бывшим главным государственным санитарным врачом Г.Г. Онищенко¹³. Первым нормативным документом в исследуемой сфере был Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 25 августа 1972 г. «О принудительном лечении и трудовом перевоспитании больных наркоманией», который определил, что лица, больные наркоманией, обязаны проходить лечение в лечебно-профилактических учреждениях органов здравоохранения. Лица, уклоняющиеся от лечения, подлежали направлению по постановлению суда в лечебно-трудовые профилактории¹⁴ для принудительного лечения на срок от шести месяцев до двух лет. Подготовка и направление материалов, подлежащих рассмотрению в суде, были возложены на органы внутренних дел. В качестве мер принудительного воздействия в целях побуждения больных наркоманией, содержащихся в ЛТП, к прохождению курса лечения была предусмотрена возможность продления срока их пребывания по представлению администрации, основанному на медицинском заключении, судом по месту нахождения профилактория. При этом общий срок пребывания ЛТП не должен был превышать двух лет.

При этом существовали и ограничения для направления в ЛТП: не подлежали направлению лица, страдающие хроническими душевными болезнями, инвалиды первой и второй групп, беременные женщины и кормящие матери, а также лица с тяжелыми заболеваниями, препятствующими их пребыванию в этом учреждении, а также мужчины старше 60 лет и женщины старше 55 лет¹⁵.

Основной задачей ЛТП являлось специальное лечение и трудовое перевоспитание больных наркоманией в режиме изоляции¹⁶. ЛТП находились в

непосредственном подчинении МВД автономных республик и УВД исполнительных комитетов краевых, областных Советов народных депутатов. Права и обязанности по осуществлению охраны и надзора за указанными лицами, а также иные полномочия в данной сфере были возложены на органы внутренних дел. Исходя из изложенного, несмотря на отсутствие среди прав и обязанностей советской милиции¹⁷ прямого указания на осуществление вышеуказанных полномочий в сфере организации деятельности ЛТП, можно сделать вывод о том, что в 70–80-е годы органы внутренних дел принимали участие в осуществлении трудового перевоспитания и политико-воспитательной работы с больными наркоманией. Данные полномочия можно отнести к реализации обязанности советской милиции по предупреждению правонарушений, а также по принятию мер к устранению причин и условий, порождающих нарушения правопорядка¹⁸.

В 1974 году был принят Указ Президиума Верховного Совета СССР от 25 апреля 1974 г. № 5928-VIII «Об усилении борьбы с наркоманией», установивший обязанность прохождения лицами, больными наркоманией, лечения в лечебно-профилактических учреждениях органов здравоохранения. В случае уклонения от лечения указанные лица подлежали направлению по постановлению районного (городского) народного суда в лечебно-трудовые профилактории для принудительного лечения на срок от шести месяцев до двух лет.

В 1980-е годы в СССР наметилась тенденция к существенному росту числа наркопотребителей. Так, согласно статистическим данным, в 1965 г. число учтенных системой здравоохранения больных наркоманией на 100 тыс. населения составляло 10,2, то в 1975–1980 гг. – уже 12,7, а в 1985 г. – 12,8. Число осужденных за преступления, связанные с оборотом наркотиков, с 1967 по 1976 годы увеличилось в 2 раза, а с 1977 по 1986 г. – в 4 раза [6, с. 50].

В связи с этим в середине 1980-х годов руководство СССР взяло курс на борьбу с пьянством и наркоманией, которые стали активно распространяться и в молодежной среде. В 1986 году был издан Указ Президиума Верховного Совета СССР от

¹³ Центр статистической информации ГИАЦ МВД России [Электронный ресурс]. – URL: http://10.5.0.16/csi/files/content/stat/books/text/txt577_202009.007.txt

¹⁴ Далее – ЛТП.

¹⁵ О принудительном лечении и трудовом перевоспитании больных наркоманией: Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 25 августа 1972 г. (утратил силу) // Ведомости ВС РСФСР. – 1972 – № 52. – Ст. 1346.

¹⁶ О принудительном лечении и трудовом перевоспитании больных наркоманией: Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 25 августа 1972 г. (утратил силу) // Ведомости ВС РСФСР. – 1972 – № 52. – Ст. 1346.

¹⁷ Об основных обязанностях и правах советской милиции по охране общественного порядка и борьбе с преступностью: Указ Президиума Верховного Совета СССР от 8 июня 1973 г. (утратил силу) // Ведомости Верховного Совета СССР. – 1973. – № 24. – Ст. 309.

¹⁸ Об основных обязанностях и правах советской милиции по охране общественного порядка и борьбе с преступностью: Указ Президиума Верховного Совета СССР от 8 июня 1973 г. (утратил силу) // Ведомости Верховного Совета СССР. – 1973. – № 24. – Ст. 309.

6 августа 1986 г. № 3785-ХІ «О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РСФСР и утверждении Положения о лечебно-воспитательном профилактории для больных наркоманией», который ввел возможность направления несовершеннолетних, достигших 16-летнего возраста, уклоняющихся от лечения от наркомании, в лечебно-воспитательные профилактории для больных наркоманией¹⁹ на срок от шести месяцев до двух лет.

Согласно указанному нормативному правовому акту в ЛВП содержались трудоспособные несовершеннолетние больные в возрасте от 16 лет, уклоняющиеся от обязательного лечения в лечебно-профилактических учреждениях органов здравоохранения или продолжающие после прохождения такого лечения употреблять наркотические вещества. Основанием для направления в ЛВП являлось постановление районного (городского) народного суда²⁰. Основной задачей ЛВП являлось лечение и перевоспитание указанной категории несовершеннолетних. Для ее реализации в ЛВП проводилось специальное противонаркозное лечение, устанавливался режим изоляции, а также было организовано общеобразовательное и профессионально-техническое обучение. Указанное учреждение находилось в совместном ведении органов здравоохранения и внутренних дел, первые осуществляли организацию принудительного лечения, а вторые – надзор за несовершеннолетними, а также организацию воспитательной работы и обеспечение режима. При этом ЛВП находились в непосредственном подчинении МВД автономных республик, УВД краевых областных Советов народных депутатов²¹.

Дальнейшая эволюция советского законодательства в части побуждения лиц, больных наркоманией, к лечению от наркозависимости связана с изданием Указа Президиума Верховного Совета РСФСР от 29 июня 1987 года № 6462-ХІ «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс РСФСР, Кодекс РСФСР об административных правонарушениях и другие законодательные акты РСФСР» в части внесения ст. 59.1 в Закон РСФСР

от 29 июля 1971 года «О здравоохранении» и ст. 11.1 Указа Президиума Верховного Совета РСФСР от 25 августа 1972 года «О принудительном лечении и трудовом перевоспитании больных наркоманией», предписывающих направлять лиц, больных наркоманией, страдающих тяжелыми сопутствующими расстройствами, препятствующими их пребыванию в ЛТП, инвалидов I и II групп, мужчин старше 60 лет и женщин старше 55 лет, уклоняющихся от добровольного лечения или продолжающих употреблять наркотические средства после лечения, в специальные наркологические отделения для принудительного лечения на срок от трех месяцев до одного года²².

Таким образом, можно сделать вывод об отнесении деятельности милиции в советский период в сфере осуществления функционирования лечебно-трудовых и лечебно-воспитательных профилакториев к реализации мер побуждения больных наркоманией к прохождению лечения и трудового перевоспитания в целях дальнейшей ресоциализации в советское общество.

В конце 1980-х годов наметились тенденции к существенной демократизации Советского государства и права, переориентации приоритетов с интересов государства и советского общества на соблюдение прав человека и гражданина. Кроме того, как отмечают Н.М. Жданов и Ю.П. Соловей, ЛТП советского периода показали низкую результативность принудительного лечения, в частности, лишь пятая часть лиц, вернувшихся из ЛТП, воздерживалась от употребления спиртных напитков в течение года [7, с. 58]. Это свидетельствует лишь о недостаточной эффективности существовавшей в указанный период модели принудительного лечения. В этом контексте неслучайным является появление в октябре 1990 года заключения Комитета конституционного надзора СССР «О законодательстве по вопросу о принудительном лечении и трудовом перевоспитании лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией»²³, которое характеризует лечение хронических наркоманов как принудительную меру административно-медицинского характера, вынужденное средство охраны и восстановления их здоровья, а также предупреждения преступлений и других антиобщественных

¹⁹ Далее – ЛВП.

²⁰ О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РСФСР и утверждении Положения о лечебно-воспитательном профилактории для больных наркоманией: Указ Президиума Верховного Совета СССР от 6 августа 1986 г. № 3785-ХІ (утратил силу) [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «Гарант».

²¹ О внесении изменений и дополнений в некоторые законодательные акты РСФСР и утверждении Положения о лечебно-воспитательном профилактории для больных наркоманией: Указ Президиума Верховного Совета СССР от 6 августа 1986 г. № 3785-ХІ (утратил силу) [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «Гарант».

²² О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс РСФСР, Кодекс РСФСР об административных правонарушениях и другие законодательные акты РСФСР: Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 29 июня 1987 г. № 6462-ХІ (утратил силу) [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «Гарант».

²³ О законодательстве по вопросу о принудительном лечении и трудовом перевоспитании лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией: заключение Комитета конституционного надзора СССР от 25 октября 1990 г. № 8 (2-10) // Ведомости СНД СССР и ВС СССР. – 1990. – № 47. – Ст. 1001.

проявлений со стороны указанных лиц. Данный тезис свидетельствует об административно-правовом характере принудительного лечения, которое можно отнести к административно-правовым средствам побуждения наркозависимых к лечению от наркомании, реализованным в законодательстве РСФСР. Также в указанном документе отмечается, что в рамках антиалкогольной кампании в ключе ужесточения антиалкогольного и антинаркотического законодательства были пересмотрены основания для направления на принудительное лечение, для которого не требовалось более совершения лицом нарушений общественного порядка, трудовой дисциплины или правил социалистического общежития. Для направления в ЛТП или ЛВП было достаточно уклонения лица от добровольного лечения или продолжения потребления наркотиков после курса лечения. Комитет конституционного надзора констатирует несоответствие указанного основания нормам Конституции СССР и международным актам о правах человека. Также высший судебный орган отмечает, что принудительное лечение и трудовое перевоспитание в ЛТП и ЛВП существенно ограничивает права граждан и по своей сущности очень близко к уголовному наказанию в виде лишения свободы, в том числе в части режима пребывания в указанных организациях. Кроме того, в указанном акте отмечается отсутствие у граждан, направляемых в ЛТП или ЛВП, права на обжалование постановления суда, которое, исходя из норм действовавшего законодательства, является окончательным и не подлежит обжалованию в судах вышестоящих инстанций, что существенно ограничивало право граждан на защиту. В резолютивной части высший судебный орган СССР приходит к заключению о неконституционности и несоответствии нормам международного права положений ряда нормативных правовых актов СССР и союзных республик в части возможности направления в ЛТП и ЛВП граждан, уклоняющихся от лечения наркомании, а также продолжающих употреблять наркотики после курса лечения. Кроме того, п. 2 указанного заключения признает несоответствующим Конституции СССР нормы уголовного и административного законодательства, устанавливающие ответственность за потребление наркотиков без назначения врача. Таким образом, начиная с октября 1990 года в СССР де-факто перестали применяться меры административного или уголовного характера, реализующие юридическую ответственность за немедицинское потребление наркотиков.

Окончательная ликвидация системы лечебно-трудовых профилакториев Министерства внутренних дел Российской Федерации произошла

1 июля 1994 года²⁴, что можно связать с деятельностью по реформированию системы органов внутренних дел, оптимизацией ее структуры в контексте общей демократизации государственных институтов в постсоветский период. Кроме того, вопрос эффективности деятельности ЛТП и вообще принудительного лечения наркомании и алкоголизма среди наркологов является открытым и дискуссионным и в настоящее время.

Таким образом, можно сделать вывод, что лечебно-трудовые профилактории в советский период являлись местами принудительного содержания лиц, больных наркоманией или алкоголизмом, в которых медицинский компонент был вторичным. Е.В. Брюн, являющийся сторонником принудительного лечения, назвал ЛТП, существовавшие в советское время, «тюрьмами для больных людей»²⁵.

Как показывает зарубежный опыт, принудительное лечение от наркомании существует в целом ряде стран СНГ, а именно в республиках Азербайджан, Таджикистан, Армения, Казахстан, в Киргизской Республике, а в Республике Беларусь действуют лечебно-трудовые профилактории, в которые лицо может быть направлено на основании решения суда на срок до 12 месяцев [1, с. 100]. Указанный опыт стран ближнего зарубежья подтверждает тезис о необходимости введения принудительного лечения лиц, больных наркоманией, особенно в случае, когда они представляют потенциальную опасность для окружающих, в части их временной социальной изоляции. Данный тезис повреждается и мнением сотрудников полиции различных подразделений, включая руководителей и сотрудников подразделений Отдела по контролю за оборотом наркотиков. Так, 85,3% из 102 опрошенных респондентов из 20 различных территориальных органов МВД России на региональном уровне поддержали идею создания специализированных медицинских учреждений для принудительного проведения диагностики, а при необходимости и принудительного лечения от наркомании. Как отмечает О.А. Дизер, в настоящее время определен перечень медицинских мер административно-правовой защиты общественной нравственности, но не решены вопросы, связанные с процедурой применения принудительных мер медицинского характера [4, с. 164].

На наш взгляд, в целях реализации мероприятий по восстановлению системы лечебно-трудо-

²⁴ О порядке введения в действие Закона Российской Федерации «Об учреждениях и органах, исполняющих уголовные наказания в виде лишения свободы»: постановление Верховного Совета Российской Федерации от 21 июля 1993 г. № 5474-1 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «Гарант».

²⁵ Газета.RU [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.gazeta.ru/social/2012/02/16/4003145.shtml>

вых профилакториев в Российской Федерации необходимо Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дополнить ст. 43.1 «Принудительное лечение граждан, больных наркоманией, либо граждан, в отношении которых есть достаточные основания полагать, что они потребляют наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества и представляют опасность для окружающих».

1. Граждане, страдающие наркоманией, или граждане, в отношении которых есть достаточные основания полагать, что они потребляют наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, представляют опасность для окружающих и уклоняются от добровольного лечения от наркозависимости, по решению суда могут быть направлены на принудительное лечение в специализированные медицинские организации.

2. Основания и порядок направления на принудительное лечение граждан, страдающих наркоманией, или граждан, в отношении которых есть достаточные основания полагать, что они потребляют наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, представляют опасность для окружающих и уклоняются от добровольного лечения от наркозависимости, определяется Правительством Российской Федерации.

3. Особенности организации принудительного лечения, а также порядок организации функционирования специализированных медицинских учреждений определяется федеральным органом исполнительной власти Российской Федерации, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств для медицинского применения, включая вопросы организации профилактики заболеваний, в том числе инфекционных заболеваний и СПИДа, медицинской помощи, ме-

дицинской реабилитации и медицинских экспертиз, фармацевтической деятельности, включая обеспечение качества, эффективности и безопасности лекарственных средств для медицинского применения, обращения медицинских изделий, санитарно-эпидемиологического благополучия населения, курортного дела, а также по управлению государственным имуществом и оказанию государственных услуг в сфере здравоохранения, и федеральным органом исполнительной власти в сфере внутренних дел.

Кроме того, необходимо принятие совместного нормативного правового акта Минздрава России и МВД России, регламентирующего функционирование специализированных медицинских организаций, предназначенных для принудительного лечения граждан, страдающих наркоманией, и граждан, в отношении которых есть достаточные основания полагать, что они потребляют наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, представляют опасность для окружающих и уклоняются от добровольного лечения от наркозависимости.

Как отмечал профессор Д.Н. Бахрах, при определенных, представляющих угрозу для окружающих заболеваниях человек не только имеет право, но обязан лечиться [2, с. 457]. На наш взгляд, вновь созданные специализированные учреждения органично дополняют систему административно-правовых средств побуждения лиц, совершивших административные правонарушения, к лечению от наркомании, включающую в себя возложение обязанности на основании ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ, осуществление полицией индивидуальной профилактической работы, а также иные ограничения административно-правового характера, применяемые в отношении указанных лиц. Таким образом, создание данных специализированных учреждений будет завершающим элементом системы применяемых полицией административно-правовых средств побуждения лиц, совершивших административные правонарушения, к лечению от наркомании, медицинской и (или) социальной реабилитации.

Литература

1. Административно-правовые средства побуждения больных наркоманией, совершивших административные правонарушения, к лечению от наркомании, а также к медицинской и социальной реабилитации (по законодательству государств – участников Содружества Независимых Государств): аналитический обзор / науч. рук. А.В. Жильцов. – Красноярск: Сибирский юридический институт МВД России, 2018. – 109 с.

2. **Бахрах Д.Н.** Административное право России: учебник. – Москва: НОРМА, 2002. – 640 с.

3. **Гофман А.Г.** Клиническая наркология. – 2-е изд. – Москва: ООО «Издательство «Медицинское издательское агентство», 2017. – 376 с.

4. **Дизер О.А.** Административно-правовая защита общественной нравственности: диссертация на соискание ученой степени доктора юридических наук: 12.00.14. – Омск, 2019. – 475 с.

5. **Дизер О.А., Водяная М.Ю.** Перспективы применения принудительного лечения от алкоголизма // Вестник Воронежского института МВД России. – 2016. – № 1. – С. 158–165.
6. **Иванец Н.Н.** Динамика распространённости наркомании в СССР // Вопросы наркологии. – 1989. – № 4. – С. 50–55.
7. **Жданов Н.М., Соловей Ю.П.** Административно-правовая борьба с пьянством и алкоголизмом: учебное пособие. – Омск: Высшая школа милиции МВД СССР, 1987. – 84 с.

References

1. Administrativno-pravovye sredstva pobuzhdeniya bol'nykh narkomaniei, sovershivshikh administrativnye pravonarusheniya, k lecheniyu ot narkomanii, a takzhe k meditsinskoi i sotsial'noi rehabilitatsii (po zakonodatel'stvu gosudarstv – uchastnikov Sodruzhestva Nezavisimyykh Gosudarstv): analiticheskii obzor / nauch. ruk. A.V. Zhil'tsov. – Krasnoyarsk: Sibirskii yuridicheskii institut MVD Rossii, 2018. – 109 s.
2. **Bakhrakh D.N.** Administrativnoe pravo Rossii: uchebnik. – Moskva: NORMA, 2002. – 640 s.
3. **Gofman A.G.** Klinicheskaya narkologiya. – 2-e izd. – Moskva: OOO "Izdatel'stvo "Meditsinskoe izdatel'skoe agentstvo", 2017. – 376 s.
4. **Dizer O.A.** Administrativno-pravovaya zashchita obshchestvennoi npravstvennosti: dissertatsiya na soiskanie uchenoi stepeni doktora yuridicheskikh nauk: 12.00.14. – Omsk, 2019. – 475 s.
5. **Dizer O.A., Vodyanaya M.Yu.** Perspektivy primeneniya prinuditel'nogo lecheniya ot alkogolizma // Vestnik Voronezhskogo instituta MVD Rossii. – 2016. – № 1. – С. 158–165.
6. **Ivanets N.N.** Dinamika rasprostranennosti narkomanii v SSSR // Voprosy narkologii. – 1989. – № 4. – С. 50–55.
7. **Zhdanov N.M., Solovei Yu.P.** Administrativno-pravovaya bor'ba s p'yanstvom i alkogolizmom: uchebnoe posobie. – Omsk: Vysshaya shkola militsii MVD SSSR, 1987. – 84 s.

(статья сдана в редакцию 31.08.2021)