

ма, содержания и проведения индивидуальной профилактической работы с подростками, систематически уходящими из семьи и государственных учреждений, а также неоднократно совершающими административные правонарушения; возможность обеспечения для них непрерывности образовательного процесса, медицинского и психологического сопровождения, что свидетельствует о потенциальной готовности ЦВСНП к расширению количества категорий помещаемых несовершеннолетних¹.

Полагаем, что в условиях имеющих проблем в регулировании деятельности ЦВСНП и СУВУЗТ столь решительные преобразования с большой долей вероятности в ближайшее время реализованы не будут. Вместе с тем обращаем внимание на насущную потребность в совершенствовании задач, выполняемых ЦВСНП. В частности, к числу таких задач необходимо отнести проведение не только индивидуально-профи-

лактической (пп. 2 п. 1 ст. 22 ФЗ № 120), но также воспитательной и психолого-коррекционной работы. При этом предлагается установить, что несовершеннолетние, указанные в п. 2 ст. 22 ФЗ № 120, могут находиться в ЦВСНП в течение времени, минимально необходимого для их устройства и проведения индивидуальной профилактической работы, направленной на защиту их жизни или здоровья или предупреждения совершения несовершеннолетними повторного общественно опасного деяния, либо до рассмотрения судьей материалов о помещении в СУВУЗТ, но не более 30 суток. Такие нормативные изменения позволят использовать профилактические возможности ЦВСНП в отношении подростков, которые совершили общественно опасное деяние до достижения возраста, с которого наступает уголовная ответственность за это деяние (пп. 4 п. 2 ст. 22 ФЗ № 120), не дожидаясь глобальных изменений в законодательстве.

Будникова А.Б.

Сибирский юридический институт МВД России (г. Красноярск)

О необходимости усиления взаимодействия между медицинскими организациями и органами внутренних дел при выявлении фактов незаконного потребления наркотиков

По данным социологических исследований, в настоящее время в Российской Федерации число лиц, потребляющих наркотики, составляет 1,9 млн человек², смертность от причин, связанных с наркотиками, в период пандемии возросла на 60%³. Одним из ключевых средств противодействия наркотизации

населения выступает административная ответственность за незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ⁴.

Поводами к возбуждению дел об административных правонарушениях по фактам незаконного потребления лицами наркотиков могут выступать не только

¹ Резолюция круглого стола «Развитие профилактического потенциала центров временного содержания для несовершеннолетних правонарушителей органов внутренних дел», проведенного МВД России 27 мая 2021 г. : информационное письмо МВД России министрам внутренних дел по республикам, начальникам Главных управлений, управлений МВД России по иным субъектам Российской Федерации (по списку), ОМВД России по федеральной территории «Сириус» от 09.06.2021 № 1/6237.

² Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года : утв. Указом Президента РФ от 23.11.2020 № 733 // СПС «КонсультантПлюс»

³ Смертность от наркотиков в России возросла на 60% на фоне пандемии URL: <https://www.rbc.ru/economics/18/07/2021/60f1b7cc9a79472c99206f4d> (дата обращения: 31.01.2022).

⁴ Цуканов Н.Н. Статья 6.9 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях как средство противодействия незаконному наркопотреблению // Вестник Омской юридической академии. 2017. Т. 14. № 4. С. 102.

самостоятельное обнаружение признаков административного правонарушения должностными лицами органов внутренних дел, но и материалы, поступившие из медицинских организаций.

Пунктом 5 ч. 4 ст. 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об охране здоровья граждан) предусмотрено информирование медицинскими организациями органов внутренних дел о поступлении пациентов при наличии оснований полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий. Подпунктом 10 п. 1 Порядка информирования медицинскими организациями органов внутренних дел¹ к числу таких сведений относится информация о случаях поступления (обращения) пациентов с отравлениями наркотическими средствами, психотропными и (или) другими психоактивными веществами. При передаче указанной информации в полицию будет решаться вопрос о возбуждении дела об административном правонарушении по факту потребления наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

Вместе с тем, исходя из содержания ст. 54 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» и ст. 20 Федерального закона об охране здоровья граждан, необходимым условием оказания медицинской помощи лицу, незаконно потребляющему наркотическое средство, является наличие добровольного информированного согласия. В соответствии со ст. 13 Федерального закона об охране здоровья граждан, сведения, полученные при медицинском обследовании гражданина, включая диагностические, лечебные и иные мероприятия, составляют медицинскую тайну. Таким

образом, действующее законодательство не предусматривает обязанности медицинских организаций передавать информацию о выявленных фактах незаконного потребления наркотиков в ситуации, когда лицо их эпизодически потребляет и когда факт потребления выявлен при проведении диагностики по другому поводу (заболевание, травма, ранение, проведение медицинского осмотра или диспансеризации и т.д.).

Принимая во внимание, что в содержание административной ответственности за потребление наркотических средств и психотропных веществ входит значительное количество дополнительных неблагоприятных последствий, влекущих изменение социально-правового режима жизнедеятельности лица², полагаем, что при выявлении в ходе оказания медицинской помощи фактов незаконного потребления наркотиков должен быть решен вопрос о направлении этой информации в ОВД, поскольку наркопотребитель может продолжать владеть огнестрельным оружием, осуществлять деятельность частного охранника или частного детектива, выполнять работу, связанную с обеспечением транспортной безопасности, что создает непосредственную угрозу причинения вреда охраняемым законом общественным отношениям.

При этом одним из принципов государственной политики по противодействию наркомании является побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и медицинской и (или) социальной реабилитации, а также побуждение лиц, эпизодически потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, к прохождению профилактических мероприятий. Административная ответственность за потребление наркотических

¹ Порядок информирования медицинскими организациями органов внутренних дел в случаях, установленных пунктом 5 части 4 статьи 13 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» : утв. приказом Минздрава России от 24.06.2021 № 664н.

² Подр.: Будникова А.Б. О понятии и содержании административной ответственности за потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача // Вестник Уфимского юридического института МВД России. 2021. № 4 (94). См. также: Административная ответственность за правонарушения, связанные с оборотом наркотиков : учебное пособие / Н.Н. Цуканов, Н.А. Рябинин, А.В. Жильцов [и др.]. Красноярск: СибЮИ МВД России, 2020. С. 15-17; Цуканов Н.Н. Статья 6.9 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях как средство противодействия незаконному наркопотреблению // Вестник Омской юридической академии. 2017. Т. 14. № 4. С. 103.

средств и психотропных веществ является одним из эффективных способов побуждения вышеуказанных лиц к самостоятельному и добровольному освобождению от зависимости.

Учитывая приоритет мер, направленных на стимулирование добровольного обращения наркопотребителей к прохождению профилактических мероприятий и лечению от наркотической зависимости, считаем целесообразным дополнение п. 5 ст. 13 Федерального закона «Об основах

охраны здоровья граждан в Российской Федерации» подпунктом «г» следующего содержания: «о выявленных при проведении медицинского обследования или оказании медицинской помощи фактах незаконного потребления лицом наркотических средств или психотропных веществ в случае отказа или уклонения лица от прохождения диагностики, профилактических мероприятий, а при необходимости – лечения, медицинской и (или) социальной реабилитации».

Шишкин П.Е.

Сибирский юридический институт МВД России (г. Красноярск)

**К вопросу о совершенствовании
административно-деликтного законодательства, устанавливающего
ответственность за неисполнение возложенной судьей обязанности
на основании части 2.1 статьи 4.1**

Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях

Согласно Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 г. среди угроз национальной безопасности в сфере оборота наркотиков, а также в области противодействия их незаконному обороту в среднесрочной и долгосрочной перспективе выделяется недостаточная эффективность организации профилактической деятельности, социальной реабилитации больных наркоманией и социализации больных наркоманией, 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 2020 г. в Российской Федерации были зарегистрированы 381 505 пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связан-

ными с употреблением наркотиков (– 5%, в 2019 г. – 401 233). При этом, как также отмечается в докладе, согласно результатам социологических исследований число респондентов, имеющих опыт хотя бы однократного потребления наркотиков, оценивается в 7,6 млн человек, а число респондентов, потребляющих наркотики как регулярно, так и эпизодически составляет 1,2 % населения или 1,8 млн человек².

При этом ведомственная статистика МВД России говорит в обозначенном выше периоде о 165605 (+464 АППГ) выявленных сотрудниками полиции территориальных органов МВД России административных правонарушениях в области оборота наркотиков, 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

¹ Пункт 9 Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной Указом Президента РФ от 23 ноября 2020 г. № 733.

² Доклад Государственного антинаркотического комитета о наркоситуации в Российской Федерации в 2020 году URL: https://prim-hasan.ru/assets/files/OfInformation/Komissii_aXMP/Narkotiki-2020_RF-doklad.pdf (дата обращения: 10.02.2022).