

Васеловская А.В.,

кандидат юридических наук
Томский государственный университет

Контроль за лицами, страдающими психическими расстройствами и имеющими официально зарегистрированное огнестрельное оружие, как мера предупреждения преступности

Высокий уровень распространенности психических расстройств приводит к возрастанию количества преступлений, совершаемых лицами, страдающими психическими расстройствами. Растет процент вовлечения психически больных лиц в преступления террористической и экстремистской направленности, в том числе посредством использования сети Интернет.

С учетом того, что психическое расстройство может изменять отношение человека к жизни, самому себе и обществу, в том числе проявляться в форме агрессии и аутоагрессии, неадекватного восприятия действительности, повышенной подверженности влиянию и манипулированию со стороны, а также в неспособности лица осознавать свои действия и руководить ими, что может быть использовано третьими лицами и организациями в целях осуществления преступной деятельности, важным направлением работы правоохранительных органов является деятельность по профилактике и предупреждению общественно опасных форм поведения со стороны лиц, страдающих психическими расстройствами, особенно тех, кто владеет оружием, поскольку наличие последнего значительно повышает потенциальную общественную опасность указанной категории лиц.

Названные обстоятельства свидетельствуют об особой актуальности вопросов предупреждения преступлений, совершаемых психически больными лицами с использованием огнестрельного оружия. Поскольку в данном случае речь идет о лицах, страдающих психическими расстройствами, вопросы профилактики преступности в указанной сфере должны решаться правоохранительными органами в тесном взаимодействии с психиатрической службой. Рассмотрим основ-

ные направления и проблемы такого взаимодействия.

1. Взаимодействие правоохранительных органов и психоневрологических диспансеров по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами.

Работа в данном направлении регламентируется совместным приказом Минздрава России и МВД России от 30 апреля 1997 г. № 133/269 «О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами». Согласно названному приказу лица, страдающие хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, склонные к общественно опасным действиям, а равно лица, направленные судом на амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра, подлежат активному диспансерному наблюдению.

В целях обеспечения взаимодействия психиатрической службы и органов внутренних дел психиатрическими больницами должно обеспечиваться направление в органы внутренних дел информации о лицах с психическими расстройствами, состоящих на активном диспансерном наблюдении, сведений о лицах, склонных к совершению общественно опасных действий (в том числе находящихся на принудительном лечении), совершивших побег из психиатрического стационара.

На основании поступившей из психоневрологического диспансера информации органы внутренних дел должны принимать меры по розыску лиц, находящихся на активном диспансерном наблюдении, а также лиц, совершивших побег из психиатрического стационара.

Основные проблемы, с которыми сталкиваются правоохранительные органы и учреждения здравоохранения по данному направлению взаимодействия, носят организационный характер и, как правило, связаны несвоевременным предоставлением информации и/или несвоевременным реагированием на нее.

2. Работа по проведению обязательного медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием в соответствии с требованиями Федерального закона от 13 декабря 1996 г. № 150-ФЗ «Об оружии».

Правовое регулирование вопросов проведения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием осуществляется в соответствии с Федеральным законом «Об оружии» (далее – Закон), а также приказом Минздрава России от 26 ноября 2021 г. № 1104н.

Следует отметить, что с 1 марта 2022 г. в сфере правового регулирования порядка прохождения медицинского освидетельствования на наличие медицинских противопоказаний к владению оружием произошли существенные изменения. Федеральный закон «Об оружии» был дополнен ст. 6.1, устанавливающей следующие новые правила:

– медицинское освидетельствование проводится только в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения (ранее проведение такого освидетельствования было возможно в любых медицинских организациях независимо от организационно-правовой формы);

– медицинские заключения формируются в форме электронных документов и заносятся в единую базу;

– информация о наличии или отсутствии медицинских противопоказаний передается напрямую в федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный в сфере оборота оружия;

– введено понятие внеочередного медицинского освидетельствования на наличие противопоказаний к владению оружием. В случае выявления у гражданина, являющегося владельцем оружия, при проведении медицинских осмотров

или медицинских освидетельствований либо при оказании ему медицинской помощи заболеваний, при наличии которых противопоказано владение оружием, медицинская организация уведомляет об этом гражданина и оформляет сообщение о наличии оснований для внеочередного медицинского освидетельствования. Сообщение формируется в электронном виде и передается в федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный в сфере оборота оружия, который наделен правом на изъятие и последующее аннулирование лицензии на оружие.

3. Проблемы выявления психически больных лиц, владеющих оружием и склонных к совершению общественно опасных действий.

В настоящее время граждане, являющиеся владельцами оружия, обязаны повторно предоставлять медицинское заключение об отсутствии противопоказаний к владению оружием не реже одного раза в пять лет.

Следует отметить, что выявление лиц, которые заболели психическим расстройством до истечения указанного пятилетнего срока, крайне затруднительно, поскольку в течение указанного срока данные лица могут не попадать в поле зрения врачей-психиатров, а иногда и сознательно избегать посещения психиатров.

Введение в действующий закон понятия внеочередного освидетельствования для лиц, владеющих оружием, возможно, в какой-то степени снимет указанную проблему. Однако, как представляется, в абсолютном большинстве случаев сложности в выявлении лиц, владеющих оружием, у которых после получения лицензии на оружие наступило психическое расстройство, законодательной возможностью проведения внеочередного освидетельствования не будут решены. При проведении медицинского осмотра либо же оказании медицинской помощи не по профилю психиатрии выявить признаки психического расстройства, особенно для медицинского работника, не специализирующегося на психиатрической диагностике, весьма сложно.

Наиболее действенной мерой профилактики, на наш взгляд, будет являться

сокращение срока, по истечении которого необходимо проходить повторное медицинское освидетельствование на наличие противопоказаний к владению оружием (в настоящее время указанный срок составляет пять лет).

4. Предложения по совершенствованию правового регулирования и практического взаимодействия в сфере предупреждения преступности среди лиц, страдающих психическими расстройствами и имеющих официально зарегистрированное огнестрельное оружие:

1) разработка межведомственной инструкции о порядке взаимодействия между федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным в сфере оборота оружия, и учреждениями здравоохранения по выявлению и предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами, в том числе владеющих оружием. На уровне межведомственной инструкции могли бы быть регламентированы конкретные направления взаимодействия (в том числе информационного), с указанием алгоритма действий и сроков их выполнения, в том числе в части оперативного получения и передачи определенной категории информации. Принятие подобного организационного документа позволит скоординировать действия различных ведомств и избежать «оседания» важной информации в отделах и подразделениях, для которых данное направление деятельности не является профильным;

2) организация на постоянной основе информационного обмена между правоохранительными органами, в том числе федеральным органом исполнительной

власти, уполномоченным в сфере оборота оружия, и учреждениями здравоохранения:

– передача психоневрологическими диспансерами государственному органу, уполномоченному в сфере оборота оружия, сведений о лицах, вновь поставленных на активное диспансерное наблюдение, для оперативного реагирования и принятия мер по аннулированию лицензии на оружие;

– организация «обратной связи» от сотрудников правоохранительных органов при обеспечении законности и правопорядка (например, предоставление в психиатрическую службу информации по жалобам и обращениям граждан на неадекватное поведение лиц, владеющих оружием, с целью проведения психиатрического освидетельствования);

– проведение на периодической основе сверок между органом, уполномоченным в сфере оборота оружия, и учреждениями здравоохранения сведений по лицам, страдающим психическими расстройствами, и лицам, владеющим оружием.

Подводя итог, отметим, что, несмотря на вступление в силу с 1 марта 2022 г. изменений в законодательстве об обороте оружия, деятельность уполномоченных органов по предупреждению преступности среди лиц, страдающих психическими расстройствами и владеющих оружием, продолжает оставаться крайне актуальной. Представляется, что размышления автора, представленные в настоящей статье, могут быть полезными для дальнейшей работы в данном направлении.