

ЕЛЕНА АНАТОЛЬЕВНА ДИМИТРОВА,
кандидат юридических наук,
заместитель начальника кафедры административного права
и административной деятельности ОВД
ФГКОУ ВО «Сибирский юридический институт МВД России»

АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВЫЕ СРЕДСТВА ПОБУЖДЕНИЯ НАРКОЗАВИСИМЫХ К ЛЕЧЕНИЮ И РЕАБИЛИТАЦИИ

На основе анализа нормативных правовых актов и практики их применения рассматриваются основные средства побуждения наркозависимых к лечению и реабилитации, используемые в рамках применения административного законодательства, вопросы их применения, а также основные организационные и правовые проблемы реализации их отдельных ключевых моментов.

Ключевые слова: административная ответственность, освобождение, обязанность, диагностика, профилактические мероприятия, лечение, реабилитация, наркозависимые, потребители наркотиков, правонарушения в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и об их прекурсорах.

E. A. Dimitrova, Candidate of Juridical Sciences, Deputy Head of the Department of Administrative Law and Administrative Activities of Internal Affairs Bodies, Siberian law Institute for the Ministry of Internal Affairs of Russia; e-mail: dimitr-elena@yandex.ru, tel.: 8 (391) 222-41-23.

Administrative and legal means of motivation of drug addicts to treatment and rehabilitation.

In the article based on the analysis of regulatory legal acts and the practice of their application the main means of motivation of drug addicts to treatment and rehabilitation, used in the scope of administrative legislation, their application, as well as the main organizational and legal problems in the implementation of their individual key points are considered.

Key words: administrative responsibility, liberation, duty, diagnostics, preventive procedures, treatment, rehabilitation, drug addicts, drug users, offences in the field of legislation of narcotic drugs, psychotropic substances and their precursors.

Наркоситуация в Российской Федерации, несмотря на определенную стабилизацию в последние годы, остается весьма напряженной. Потребители наркотических средств и психотропных веществ являются лицами, склонными к совершению административных правонарушений, преступлений и иных нарушений закона. Значительную часть наркопреступлений составляет сбыт наркотических средств и психотропных веществ (далее – наркотики), поскольку данный вид преступлений совершают не только наркодилеры, но и потребители для обеспечения себя необходимой дозой наркотиков. Например, в 2016 г. на территории Сибирского федерального округа в общей структуре наркопреступлений сбыт составил 50,3 % [6, с. 42]. При этом следует отметить, что потребителями совершаются противоправные деяния не только в сфере незаконного оборота наркотиков, но и посягающие на личность (в том числе убийства), имущество (хищения) и т. п.

В сложившейся ситуации государство не могло оставаться в стороне, в связи с чем еще в

2010 г. началось поэтапное целенаправленное создание системы профилактики немедицинского потребления наркотиков, логическим началом которого стало принятие Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента РФ от 9 июня 2010 г. № 690. Основной целью профилактики немедицинского потребления наркотиков является сокращение масштабов немедицинского потребления, формирование негативного отношения к незаконному обороту и потреблению и существенное снижение спроса на наркотики.

В связи с этим значительную роль в предупреждении совершения указанных и иных нарушений закона лицами, имеющими зависимость от наркотиков, играет третичная профилактика, целью которой является не только повышение их мотивации к лечению наркозависимости и прохождению реабилитации, но и предотвращение совершения ими преступлений и административных правонарушений.

Лечение и реабилитация наркозависимых – логическое завершение комплекса мер, связанных с оказанием им помощи в преодолении недуга. Работа с данной категорией лиц может быть результативной лишь в том случае, если юридический факт выявления потребителя наркотиков будет отправной точкой построения комплексной системы мер, включающей в себя не только ответственность за совершенное правонарушение, но и необходимые в этом случае диагностику, профилактические мероприятия, лечение и реабилитацию [4, с. 5]. Указанное очевидно, поскольку даже неоднократное привлечение лица к различным видам ответственности не будет эффективным, если не устранить один из факторов противоправного поведения, которым является зависимость от наркотиков. Важное значение имеет формирование условий, в которых лица, являющиеся наркозависимыми или потребителями наркотиков, вынуждены предпринять определенные меры, направленные на устранение потребности в потреблении.

На сегодняшний день отмечается устойчивая тенденция формирования целого комплекса различного рода социальных, психологических и иных мероприятий, реализуемых различными субъектами профилактики наркомании. Однако, поскольку рассматриваемый вид девиантного поведения имеет юридически значимые последствия, очевидна потребность в реализации механизма правового побуждения лиц к лечению и реабилитации.

Не углубляясь в понятия лечения и реабилитации наркозависимых, в зависимости от основания прохождения их следует разделить на следующие виды:

добровольные лечение и реабилитация, когда наркозависимый самостоятельно либо при содействии родных и близких сам проходит лечение и обращается за помощью в оказании услуг по реабилитации;

относительно добровольные лечение и реабилитация больных наркоманией лиц, совершивших правонарушение или преступление в сфере незаконного оборота наркотиков, при отсрочке уголовного наказания и освобождении от административной ответственности в случаях, предусмотренных ст. 82.1 УК РФ и примечанием к ст. 6.9 КоАП РФ. Относительность указанного вида реабилитации заключается в том, что наркозависимый правонарушитель (лицо, совершившее преступление) самостоятельно делает выбор между наказанием и реабилитацией;

недобровольные лечение и реабилитация в

соответствии с Федеральным законом от 25 ноября 2013 г. № 313-ФЗ, установившим возможность возложения обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию на лицо, признанное больным наркоманией, при назначении ему административного или уголовного наказания [1; 7].

С учетом данной классификации, а также положений КоАП РФ основными средствами административно-правового побуждения наркозависимых к лечению и реабилитации являются:

освобождение лица, совершившего административное правонарушение, добровольно обратившегося в медицинскую организацию для лечения в связи с потреблением наркотиков, от административной ответственности (примечание к ст. 6.9 КоАП РФ);

возложение обязанности пройти диагностику, лечение и реабилитацию (медицинскую и социальную) при назначении административного наказания за совершение административных правонарушений в области законодательства о наркотиках на лиц, признанных больными наркоманией либо потребляющих наркотики без назначения врача.

Рассмотрим каждое из них в отдельности.

Первое из средств побуждения относится к мерам административно-правового поощрения и связано с предоставлением определенных льгот для потребителя наркотиков, при необходимости – услуг по медицинской и социальной реабилитации (по решению суда). Следует отметить, что основания рассматриваемого вида освобождения от административной ответственности носят императивный характер, при котором исключается возможность выбора варианта поведения лицом, уполномоченным рассматривать дело об административном правонарушении [3]. Иными словами, при выявлении факта добровольного обращения лицо должно, а не может быть освобождено от ответственности.

Обязательным условием освобождения наркозависимого от административной ответственности за потребление наркотиков является его добровольная явка в медицинскую организацию для лечения. В связи с этим возникает значительное количество вопросов.

Прежде всего следует определиться с понятием добровольности обращения. В случае если лицо, ранее не попадавшее в поле зрения правоохранительных органов по факту потребления наркотиков, самостоятельно обратилось в медицинскую организацию, оно однозначно должно считаться добровольно обратившимся.

Несколько иначе обстоят дела с лицами, которые в медицинскую организацию были доставлены сотрудниками правоохранительных органов в порядке применения ст. 44 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Вопрос о наличии добровольности в данном случае может быть решен двояко. С одной стороны, лицо, в отношении которого есть основания полагать, что оно находится в состоянии наркотического опьянения, либо потребило наркотики, либо больно наркоманией, принудительно доставленное на медицинское освидетельствование на состояние наркотического опьянения в установленном законом порядке, не может быть признано добровольно явившимся. Особенно это очевидно, если лицо и ранее попадало в поле зрения органов исполнительной власти как потребитель наркотиков. Имеющаяся судебная практика косвенно подтверждает данную позицию [2].

С другой – сущность введения примечания к ст. 6.9 КоАП РФ заключается именно в том, чтобы побудить лицо, совершившее потребление наркотиков, обратиться за лечением в медицинскую организацию. С учетом этого представляется правильным считать любое оформленное в установленном порядке заявление наркопотребителя до момента окончания рассмотрения дела об административном правонарушении основанием для освобождения его от ответственности. В подтверждение данной позиции уместно сравнение рассматриваемого вида освобождения от административной ответственности со схожим по правовой природе освобождением от уголовной ответственности – деятельным раскаянием, предусмотренным ст. 75 УК РФ. Деятельное раскаяние в качестве обязательного основания предусматривает добровольную явку с повинной. При этом Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 27 июня 2013 г. № 19 «О применении судами законодательства, регламентирующего основания и порядок освобождения от уголовной ответственности» прямо указывает на то, что задержание на месте преступления объективно исключает возможность явиться в правоохранительные органы с сообщением о совершенном преступлении, однако последующее содействие лицом раскрытию и расследованию преступления, возмещение им ущерба и (или) заглаживание вреда иным образом могут свидетельствовать о его деятельном раскаянии.

Из вышесказанного следует, что обращение с заявлением в медицинскую организацию, сделанное лицом, принудительно доставленным

сотрудниками органов внутренних дел для медицинского освидетельствования, может быть расценено как основание для применения к нему примечания к ст. 6.9 КоАП РФ. Однако необходимо поддержать мнение исследователей, отмечающих в данном случае опасность использования данного положения как способа ухода от ответственности [2].

Требует детального рассмотрения вопрос о месте, в которое лицо, являющееся потребителем наркотиков, может обратиться. Согласно ч. 2 ст. 55 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» лечение больных наркоманией проводится только в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения. Следовательно, лицо, рассматривающее дело об административном правонарушении, обязательно установить не просто факт явки потребителя наркотиков в медицинскую организацию, но и ее принадлежность. Определенные вопросы могут возникнуть в ситуации, которая, к сожалению, не является редкой на сегодняшний день, когда негосударственные медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление деятельности, связанной с медицинской реабилитацией, проводят и требующуюся, но незаконную для них процедуру детоксикации, которая относится к лечению. Не оценивая деятельность негосударственной медицинской организации или реабилитационного центра, следует отметить, что поведение правонарушителя в этом случае на первый взгляд представляется соответствующим ситуации, являющейся основанием для его освобождения от административной ответственности в соответствии с примечанием к ст. 6.9 КоАП РФ. Однако само прохождение лечения в указанных центрах и организациях является незаконным, следовательно, нельзя считать обращение в негосударственную медицинскую организацию основанием для освобождения от административной ответственности. В связи с этим целесообразно обратить внимание судов на значимость указания в решении конкретного места, куда необходимо явиться правонарушителю, несмотря на отсутствие прямого указания об этом в законе.

Весьма интересна формулировка, использованная законодателем для определения условий освобождения от административной ответственности, связанных с последующим поведением освобожденного лица. В большинстве случаев предусмотренных законом освобождений от ответственности или наказания по нереабилитирующим основаниям виновное в совершении

правонарушения (преступления) лицо должно претерпевать какие-либо лишения и при невыполнении условий, обозначенных освобождающим органом или законом, должно быть реально привлечено к ответственности или обращено к исполнению наказания. Так обстоят дела, например, с условным осуждением. Согласно чч. 3, 5, 7 ст. 73 УК РФ лицу, которому уголовное наказание назначается условно, устанавливается испытательный срок, в течение которого условно осужденный должен своим поведением доказать исправление, на него возлагаются определенные обязанности (не менять постоянного места жительства, работы, учебы без уведомления специализированного государственного органа, осуществляющего контроль за поведением условно осужденного, не посещать определенные места, пройти курс лечения от алкоголизма, наркомании, токсикомании или венерического заболевания и т. д.), за невыполнение которых суд может продлить испытательный срок или вынести решение об отмене условного осуждения и исполнении наказания, назначенного приговором суда.

В рассматриваемом же случае наркопотребителю, совершившему правонарушение, необходимо лишь обратиться в медицинскую организацию для лечения. В случае признания в установленном порядке больным наркоманией только с согласия обратившегося он может быть направлен на медицинскую и(или) социальную реабилитацию. Буквальное толкование данного положения к ст. 6.9 КоАП РФ позволяет прийти к выводу о том, что лицо, добровольно обратившееся для лечения, совсем не обязано его проходить, тем более совсем не обязано проходить медицинскую и социальную реабилитацию. Если учесть, что при установлении диагноза «наркомания» одного лечения без реабилитации, как медицинской, так и социальной, будет недостаточно, можно заключить, что норма, призванная способствовать достижению целей профилактики наркомании, фактически таковой не является.

Предусмотренная же ст. 6.9.1 КоАП РФ возможность привлечь к административной ответственности лиц, уклоняющихся от прохождения лечения от наркомании или медицинской и (или) социальной реабилитации, освобожденных от административной ответственности в соответствии с примечанием к ст. 6.9 КоАП РФ, представляется нелогичной в соотношении с буквальным толкованием указанного примечания.

С учетом этого считаем необходимым внести некоторые корректировки в закон, например, рассматривать лечение и реабилитацию

для наркозависимых, а также профилактические мероприятия для потребителей, не признанных больными наркоманией, не как направление согласившегося правонарушителя, а как дополнительные условия освобождения от административной ответственности, а также предусмотреть случаи уклонения от их исполнения, оговорив условия, позволяющие суду привлечь виновных к ответственности.

Следует особо остановиться на том, что анализ судебной практики по делам об административных правонарушениях в сфере незаконного оборота наркотиков показывает: освобождение от уголовной ответственности применяется только в единичных случаях.

В результате изучения 129 дел по ч. 1 ст. 6.9 КоАП РФ из различных регионов Российской Федерации, которые были рассмотрены судом в 2015 г. и январе – апреле 2016 г., нами установлено, что лишь 1 гражданин РФ (0,7 % от общего числа) был освобожден от административной ответственности с применением примечания к ст. 6.9 КоАП РФ. Данная статистика наглядно показывает, что примечание к ст. 6.9 КоАП РФ на практике почти не применяется [8].

Исследование 48 дел об административных правонарушениях по ст. 6.9 КоАП РФ и чч. 2, 3 ст. 20.20 КоАП РФ, рассмотренных в 2017 г., показало примерно такую же картину – не обнаружено ни одного случая освобождения лиц от административной ответственности по примечанию к ст. 6.9 КоАП РФ. Более того, в абсолютном большинстве изученных постановлений судьи даже не рассматривают вопрос о возможности или невозможности подобного освобождения.

К основным причинам такого минимализма в применении поощрительной нормы можно отнести следующие:

осведомленность потребителей наркотиков о возможности обращения в медицинскую организацию для лечения представляется минимальной; добровольное обращение в учреждение здравоохранения по поводу лечения в связи с потреблением наркотиков предполагает постановку на учет в наркодиспансере, что влечет за собой значительное число правовых и социальных проблем (невозможность трудоустроиться по определенным профессиям, получить водительское удостоверение, оформить лицензию на приобретение (ношение и хранение) оружия самообороны, гладкоствольного или нарезного охотничьего оружия, усыновить ребенка или установить над ним опеку (попечительство) и т. д.);

процедура прохождения диагностики и лече-

ния довольно продолжительная и сложная и предполагает определенные временные, организационные и иные затраты, которые несопоставимы с фактически назначаемым административным наказанием за потребление;

судьи не заинтересованы в освобождении от ответственности по нереабилитирующим основаниям;

данная мера фактически превращает правонарушителя в получателя социальных услуг. При этом государство становится обязанным применить к правонарушителю поощрительные меры, не имея права получения взамен определенных прав и преимуществ для себя.

Исходя из указанного обоснованность наличия рассматриваемой меры поощрения в структуре административного законодательства как административно-правового средства побуждения наркозависимых к лечению и реабилитации выглядит весьма сомнительной.

Второе административно-правовое средство побуждения наркозависимых к лечению и реабилитации относится к мерам административно-правового принуждения и связано с дополнительным возложением обязанности на лицо, признанное больным наркоманией либо потребляющее наркотики без назначения врача, пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в медицинской организации и учреждении социальной реабилитации при назначении административного наказания за совершение административных правонарушений в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и об их прекурсорах.

Анализ практики наложения судами различных регионов обязанностей, предусмотренных ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ, за весь период применения рассматриваемой нормы выявил некоторые противоречия и неточности применения положений закона.

Указанный анализ показал, что чаще всего в качестве основания для решения вопроса о возможности возложения обязанности выступает назначение наказания за потребление наркотиков (ч. 1 ст. 6.9 КоАП РФ, ч. 2 ст. 20.20 КоАП) и лишь в единичных случаях – за их незаконный оборот. Обозначенное, с одной стороны, абсолютно логично объясняется спецификой характеристики лиц, совершающих правонарушения. Очевидно, что лицо, привлекаемое к ответственности за потребление наркотиков (в отношении него факт наркотического опьянения установлен при про-

ведении медицинского освидетельствования), является потребителем и относится к категории субъектов, на которых может быть возложена рассматриваемая обязанность. С другой стороны, следует учесть, что приобретение, хранение и перевозка наркотиков в незначительном размере при отсутствии цели сбыта (что составляет предмет административного правонарушения, предусмотренного ч. 1 ст. 6.8 КоАП РФ) само по себе является основанием полагать, что лицо имеет цель потребления. Это зачастую подтверждается объяснением лица, в отношении которого ведется дело об административном правонарушении. С учетом сказанного представляется не совсем оправданным игнорирование возможности возложения обязанности пройти диагностику и профилактические мероприятия, а в дальнейшем при необходимости – лечение и реабилитацию на лиц, совершающих правонарушения, связанные с незаконным оборотом наркотиков. Более того, ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП не запрещает этого.

Федеральный закон от 13 июля 2015 г. № 230-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» добавил в ч. 1 ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ альтернативное потреблению наркотиков деяние в виде невыполнения законного требования уполномоченного должностного лица о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения гражданином, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что он потребил наркотики. Указанное нововведение внесло неясность в определение возможности применения рассматриваемой меры принуждения в отношении лиц, совершивших отказ от прохождения медицинского освидетельствования. Камнем преткновения в данном случае является решение вопроса об отнесении отказа к правонарушениям в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и об их прекурсорах. Основное противоречие в данном случае кроется в том, что непосредственным объектом совершения невыполнения законного требования уполномоченного должностного лица о прохождении медицинского освидетельствования на состояние наркотического опьянения являются не общественные отношения, обеспечивающие соблюдение правил оборота и потребления наркотических средств, а установленный порядок управления. С учетом этого лицо, отказываясь от медицинского освидетельствования на состояние наркотического опьянения, не совершает установленное в качестве основания применения ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ правонарушение, поскольку

непосредственным объектом фактически совершенного деяния выступают общественные отношения в сфере порядка управления.

В связи с этим необходимо обозначить недопустимость признания в качестве одного из оснований применения ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ совершение указанных выше альтернативных деяний, предусмотренных ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ, даже в случае наличия в объяснении лица, совершившего правонарушение, данных о том, что оно является потребителем.

Диагностика и профилактические мероприятия могут быть назначены практически всем лицам, в отношении которых установлено, что они являются потребителями наркотических средств, вне зависимости от наступления вредных последствий. С учетом этого круг лиц, совершивших правонарушения в сфере незаконного оборота наркотиков, которым могут быть назначены диагностика и профилактические мероприятия, законом ограничен только в установлении факта потребления. Иным образом выглядит ситуация относительно возложения таких обязанностей, как лечение и (или) медицинская и (или) социальная реабилитация, поскольку данные меры логично применять только к лицам, больным наркоманией. Однако определение установленного законом основания «лицо, признанное больным наркоманией» на практике затруднено. Возможно, именно этим обусловлено нежелание судей возлагать указанные обязанности (исходя из анализа вынесенных судами постановлений о назначении административного наказания с применением ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ лечение и реабилитация назначаются в единичных случаях даже в тех регионах, где имеются условия для их реализации), поскольку на момент вынесения постановления о назначении административного наказания факт наличия заболевания еще не установлен и для его установления требуются определенные организационные и временные затраты.

В случае если в процессе диагностики факт заболевания наркоманией у потребителя наркотиков не установлен, в отношении него возможно осуществление только профилактических мероприятий, направленных на предупреждение и укрепление психического здоровья. При установлении факта заболевания наркоманией лицо логично нуждается в лечении и последующей реабилитации. В противном случае профилактический эффект рассматриваемой меры принуждения отсутствует, поскольку наркозависимое лицо не обязано проходить лечение и реабилитацию, а, следовательно, зачастую продолжает вести об-

раз жизни, связанный с совершением правонарушений в сфере потребления наркотиков.

Очевидно, что диагностика осуществляется с целью решения вопроса о необходимости последующего принятия мер в отношении наркозависимого лица. Неразрывность процесса лечения и реабилитации также очевидна и закреплена в национальном стандарте «Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг (ГОСТ Р 54990–2012)», утвержденном приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 18 сентября 2012 г. № 327, согласно которому наркозависимое лицо до начала процесса реабилитации должно не только отказаться от потребления наркотиков, но и пройти курс лечения. Это обуславливает целесообразность возложения обязанности пройти диагностику в большинстве случаев, а остальные обязанности – по мере необходимости, в зависимости от ее результатов. Исключения составляют случаи, когда на момент вынесения постановления о назначении административного наказания и возложения рассматриваемых обязанностей уже установлен факт наличия заболевания. Однако установление этого факта на указанном этапе усложняется тем, что в соответствии с чч. 1, 4 ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» сведения о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья и диагнозе лица, иные сведения, полученные при медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается только по запросу органов дознания и следствия, а также суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора, по запросу органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением уголовного наказания и осуществлением контроля за поведением условно осужденного, осужденного, в отношении которого отбывание наказания отсрочено, и лица, освобожденного условно-досрочно. Таким образом, запрос сотрудников органов внутренних дел, осуществляющих производство по делам об административных правонарушениях и представляющих материалы в суд для рассмотрения и принятия процессуального решения, не служит основанием для передачи сведений о

наличии факта обращения за медицинской помощью и постановки на учет по причине наличия заболевания наркоманией без согласия лица, в отношении которого осуществляется производство по делу об административном правонарушении. С таким запросом при рассмотрении дела об административном правонарушении может обратиться судья [5], однако согласно ч. 4 ст. 29.6 КоАП РФ дело об административном правонарушении, совершение которого влечет административный арест, рассматривается в день получения судом материалов дела, следовательно, у судьи отсутствует время на подготовку запроса и получение ответа на него.

С учетом этого у судьи, не обладающего достоверной информацией о факте заболевания правонарушителя наркоманией, отсутствует предусмотренное законом основание для возложения обязанности пройти лечение и реабилитацию. Указанная проблема может быть решена путем наделения органов и должностных лиц, осуществляющих производство по делам об административных правонарушениях, в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и об их прекурсорах полномочиями по получению соответствующей информации в учреждениях здравоохранения.

Таким образом, проведенное исследование показывает, что административное законодательство содержит два способа побуждения наркозависимых к лечению и реабилитации. Каждый из них определяется необходимостью всестороннего воздействия на наркопотребителей и лиц, больных наркоманией. Вместе с тем на сегодняшний момент существуют определенные проблемы, связанные с практической реализацией заложенных в законе правил.

Список использованной литературы

1. Димитрова, Е. А. Основы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотики в немедицинских целях [Текст] : курс лекций / Е. А. Димитрова, Т. Ю. Рублёва. – Красноярск : СибЮИ ФСКН России, 2015. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://lib.sibli.ru/elib/0051126.pdf>
2. Жаров, А. В. Освобождение наркоманов от административной ответственности [Текст] / А. В. Жаров // Законность. – 2014. – № 12.
3. Жданов, Н. М. Освобождение от административной ответственности [Текст] / Н. М. Жданов, А. Н. Жданова // Административное право и административный процесс. – 2012. – № 4.

4. Новикова, Т. А. Совершенствование административно-правового механизма воздействия на незаконное потребление наркотиков [Текст] : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.14 / Новикова Тамара Александровна. – Люберцы, 2014.

5. Практика реализации судами на территории Красноярского края положений Федерального закона от 25 ноября 2013 г. № 313-ФЗ. Проблемные вопросы приведения медицинскими и социальными учреждениями в исполнение вступивших в силу постановлений по делам об административных правонарушениях в части диагностики, профилактики, лечения, медицинской, социальной реабилитации на территории Красноярского края [Текст] : отчет о научно-исследовательской работе (закл.) / СибЮИ ФСКН России ; рук. Н. Н. Цуканов. гос. рег. № 115020310198. – Красноярск, 2015.

6. Состояние преступности в Сибирском федеральном округе (2011-2016 гг.) [Текст] : аналитический обзор / под ред. С. М. Малькова. – Красноярск : СибЮИ МВД России, 2017.

7. Цуканов, Н. Н. Федеральный закон от 25 ноября 2013 г. № 313-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»: новое в административно-деликтном законодательстве и прогнозируемые проблемы правоприменительной практики [Текст] / Н. Н. Цуканов // Вестник Сибирского юридического института ФСКН России. – 2014. – № 1.

8. Чаптыкова, Д. А. Вопросы освобождения от административного наказания лиц, добровольно обратившихся в медицинскую организацию для лечения в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача [Текст] / Д. А. Чаптыкова ; науч. рук. Е. А. Димитрова // Молодежь, наука и цивилизация : межвузовский сборник тезисов докладов курсантов, слушателей и студентов / отв. ред. Д. Д. Невирко. – Красноярск : СибЮИ МВД России, 2016. – Вып. 18. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://lib.sibli.ru/elib/0052532.pdf>

References

1. Dimitrova E. A., Rublyova T. Yu. Osnovy kompleksnoj reabilitatsii i resotsializatsii lits, potrebyayushhikh narkotiki v nemeditsinskikh tselyakh (Fundamentals of comprehensive rehabilitation and resocialization of people who use drugs for non-medical purposes: a course of lectures), Krasnoyarsk: SibYUI FSKN Rossii, 2015, available at: <http://lib.sibli.ru/elib/0051126.pdf>
2. Zharov A. V. Zakonnost' (Legitimacy), 2014, No. 12.

3. Zhdanov N. M. Administrativnoe pravo i administrativnyj protsess (Administrative Law and Administrative Process), 2012, No. 4.

4. Novikova T. A. Sovershenstvovanie administrativno-pravovogo mekhanizma vozdejstviya na nezakonnnoe potreblenie narkotikov: dis. ... kand. yurid. nauk (Improving the administrative and legal mechanism for influencing illicit drug use: candidate's thesis), Lyubertsy, 2014.

5. Praktika realizatsii sudami na territorii Krasnoyarskogo kraja polozhenij Federal'nogo zakona ot 25 noyabrya 2013 No. 313-FZ. Problemnye voprosy privedeniya meditsinskimi i sotsial'nymi uchrezhdeniyami v ispolnenie vstupivshikh v silu postanovlenij po delam ob administrativnykh pravonarusheniyakh v chasti diagnostiki, profilaktiki, lecheniya, meditsinskoj, sotsial'noj rehabilitatsii na territorii Krasnoyarskogo kraja: otchet o nauchno-issledovatel'skoj rabote (zakl.) (Practice of implementation by courts in the Krasnoyarsk Territory of the provisions of the Federal Law of November 25, 2013 No. 313. Problematic issues of bringing

medical and social institutions into effect on the decisions on administrative offenses in the areas of diagnosis, prevention, treatment, medical and social rehabilitation in the territory of the Krasnoyarsk Territory: report on research work), SibYUI FSKN Rossii, No. 115020310198, Krasnoyarsk, 2015.

6. Sostoyanie prestupnosti v Sibirskom federal'nom okruge (2011-2016): analiticheskij obzor (The state of crime in the Siberian Federal District (2011-2016): an analytical review), Krasnoyarsk: SibYUI MVD Rossii, 2017.

7. Tsukanov N. N. Vestnik Sibirskogo yuridicheskogo instituta FSKN Rossii (Bulletin of the Siberian Law Institute of the Federal Drug Control Service of Russia), 2014, No. 1.

8. Chaptikova D. A. Molodezh', nauka i tsivilizatsiya: mezhvuzovskij sbornik tezisov dokladov kursantov, slushatelej i studentov (Youth, science and civilization: interuniversity collection of abstracts of cadets, students and students), Krasnoyarsk: SibYUI MVD Rossii, 2016, ussue 18, available at: <http://lib.sibli.ru/elib/0052532.pdf>

