

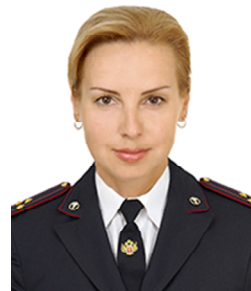


УДК 343.851



Тимофей Сергеевич ЛОГИНОВ,

главный инспектор 3 отдела Управления по Северо-Западному федеральному округу Государственного антинаркотического комитета (г. Санкт-Петербург)
uszfo_gak@fskn.ru



Влада Игоревна СЕРГЕЕВА,

начальник 3 отдела Управления по Северо-Западному федеральному округу Государственного антинаркотического комитета (г. Санкт-Петербург)
uszfo_gak@fskn.ru

**О ПРАКТИКЕ ВОЗЛОЖЕНИЯ СУДАМИ В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ,
ПРИЗНАННЫХ БОЛЬНЫМИ НАРКОМАНИЕЙ
ЛИБО ПОТРЕБЛЯЮЩИМИ НАРКОТИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА
ИЛИ ПСИХОТРОПНЫЕ ВЕЩЕСТВА БЕЗ НАЗНАЧЕНИЯ ВРАЧА,
ОБЯЗАННОСТИ ПРОЙТИ ДИАГНОСТИКУ, ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ
МЕРОПРИЯТИЯ, ЛЕЧЕНИЕ ОТ НАРКОМАНИИ И (ИЛИ)
МЕДИЦИНСКУЮ И (ИЛИ) СОЦИАЛЬНУЮ РЕАБИЛИТАЦИЮ
НА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В 2014 ГОДУ**

**ON PRACTICE OF ASSIGNMENT BY COURTS THE DUTIES
TO PERSONS WHO WERE FOUND DRUG ABUSERS OR THOSE USING
NARCOTIC DRUGS OR PSYCHOTROPIC SUBSTANCES WITHOUT
PRESCRIPTION TO HAVE A MEDICAL EXAMINATION, PREVENTIVE
MEASURES, DRUG ADDICTION TREATMENT AND (OR) MEDICAL
AND (OR) SOCIAL REHABILITATION ON THE TERRITORY
OF THE RUSSIAN FEDERATION IN 2014**

В статье рассматриваются проблемные вопросы применения части 2.1 статьи 4.1 и статьи 6.9.1 КоАП РФ при возложении судом обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением лицом наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

The article considers the issues of application of the Part 2.1, the Article 4.1 and 6.9.1 of the Code of Administrative offences of the RF about an assignment by a court the duty to have a medical examination, preventive measures, drug addiction treatment and (or) medical and (or) social rehabilitation for a person who uses narcotic drugs or psychotropic substances without prescription.

Ключевые слова: лицо, признанное больным наркоманией либо потребляющим наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, возложение судом обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию.

Keywords: a person found as a drug abuser or using narcotic drugs or psychotropic substances without prescription, the duties assigned by a court to have a medical examination, preventive measures, drug addiction treatment, and (or) medical and (or) social rehabilitation.



Потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, а также их потребление без назначения врача в общественных местах (ст. 6.9, ч. 2 ст. 20.20¹ КоАП РФ) являются наиболее распространенными административными правонарушениями, связанными с наркотическими средствами, психотропными веществами и их прекурсорами.

Статистические данные за 2009-2014 гг. по Российской Федерации свидетельствуют о росте количества данных административных правонарушений, выявленных органами наркоконтроля и органами внутренних дел.

Так, за вышеуказанный период в Российской Федерации почти на 11% возросло количество административных правонарушений, предусмотренных ст. 6.9 КоАП РФ (с 80 541 в 2009 г. до 89 151 в 2014 г.), а по ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ – на 59% (с 16 962 в 2009 г. до 26 552 в 2014 г.)² (диаграмма 1).

В 2014 г. сотрудниками ФСКН России и МВД России выявлены 115 703 правонарушения, предусмотренных ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ, из них: в Центральном федеральном округе (далее –

ЦФО) – 24 051 правонарушение, доля в общем числе выявленных в Российской Федерации – 21%; в Приволжском федеральном округе (далее – ПФО) – 23 697 (20%), в Сибирском федеральном округе (далее – СФО) – 16 313 (14%), в Южном федеральном округе (далее – ЮФО) – 14 214 (13%), в Уральском федеральном округе (далее – УФО) – 11 039 (10%), в Северо-Западном федеральном округе (далее – СЗФО) – 10 035 (9%), в Дальневосточном федеральном округе (далее – ДФО) – 8 815 (8%) и в Северо-Кавказском федеральном округе (далее – СКФО) – 4 490 (4%) (диаграммы 2, 3).

Диаграмма распределения количества выявленных правонарушений, предусмотренных ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ, наглядно показывает, что наиболее активные усилия в пресечении анализируемых правонарушений реализуются в ЦФО и в ПФО (24 051 и 23 697 правонарушений соответственно). Однако коэффициент распространенности таких правонарушений (в расчете на 100 тысяч населения), а именно выше среднего по Российской Федерации, свидетельствует, что наиболее поражены такие субъекты Российской Федерации, как ДФО (141,9 правонарушений), ЮФО (101,5), УФО (89,9), СФО (84,5) и ПФО (79,7).

Таким образом, очевидно, что цели административного наказания – предупреждение совершения новых правонарушений – до сих пор достичь не удается. Лицо, потребляющее без назначения врача наркотическое



Диаграмма 1. Количество правонарушений, предусмотренных ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 в Российской Федерации в 2009-2014 годах

1 До 3 января 2014 г. административная ответственность за потребление наркотических средств и психотропных веществ в общественных местах была предусмотрена частью 3 статьи 20.20 КоАП РФ (Федеральный закон от 05.12.2005 №156-ФЗ).

2 Сведения подготовлены на основании данных ф.174 МВД России (4-МВ-НОН), Разделы 1+2.

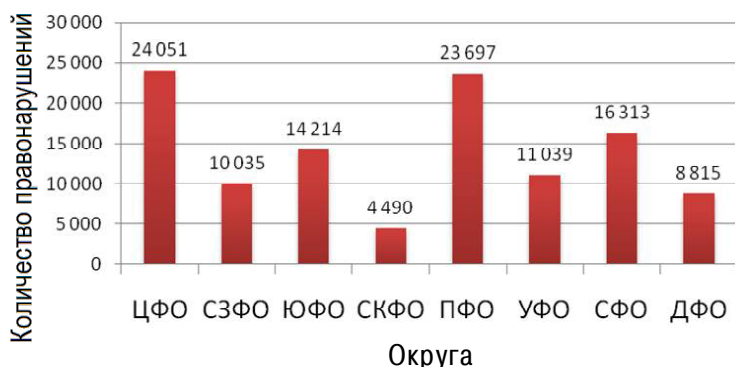


Диаграмма 2. Распределение количества выявленных правонарушений по ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ в 2014 году по федеральным округам

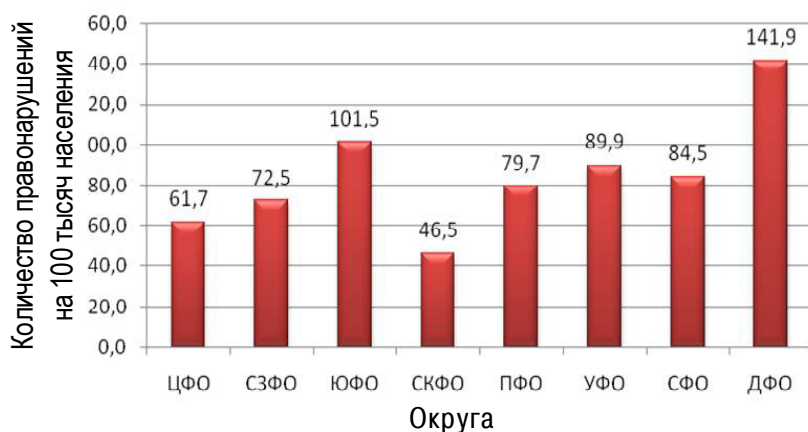


Диаграмма 3. Уровень выявленных правонарушений по ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ в 2014 году по федеральным округам

средство или психотропное вещество, как правило, становится наркозависимым, однако отторгает факт наличия у себя наркологического заболевания и связанных с ним медицинских и социальных последствий, имеет крайне низкую мотивацию к избавлению от наркотической зависимости и к участию в программах реабилитации. [1]

Изначально закрепленная в примечании к ст. 6.9 КоАП РФ норма предполагала мотивирование правонарушителя добровольно обратиться в лечебно-профилактическое учреждение для лечения в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения вра-

ча взамен административного наказания, однако на практике применялась крайне редко.

Федеральным законом от 25 ноября 2013 г. №313-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" [2] административное законодательство дополнено ч. 2.1 ст. 4.1 и ст. 6.9.1 КоАП РФ, которые предоставили суду возможность наряду с наказанием применять к наркозависимым лицам комплекс профилактических, медицинских и реабилитационных мер, а также привлекать к ответственности за уклонение от прохождения возложенных процедур.

С 25 мая 2014 г. (с момента вступления в законную силу Федерального закона от 25 ноября 2013 г. №313-ФЗ) по 31 декабря 2014 г. мировыми судьями в Российской Федерации рассмотрены 46 568 дел об административных правонарушениях, предусмотренных ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ.¹ Из всех материалов, на-

правленных органами наркоконтроля и органами внутренних дел, в отношении лиц, ранее которых привлекли за правонарушения по ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ, составлены 13 538 постановлений об административном правонарушении с применением ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ (удельный вес таких правонарушений от общего количества выявленных правонарушений по ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ составил 29%), в том числе подготовленными органами наркоконтроля – 10 628 правонарушений (или 49%) и органами внутренних дел – 24 882 (или 12%) (диаграмма 4).

1 Сведения о реализации Федерального закона от 25 ноября 2013 г. №313-ФЗ на территории Российской Федерации с 25 мая 2014 г. по 31.12.2014 подготовлены 2 отделом 2 Департамента ФСКН России.

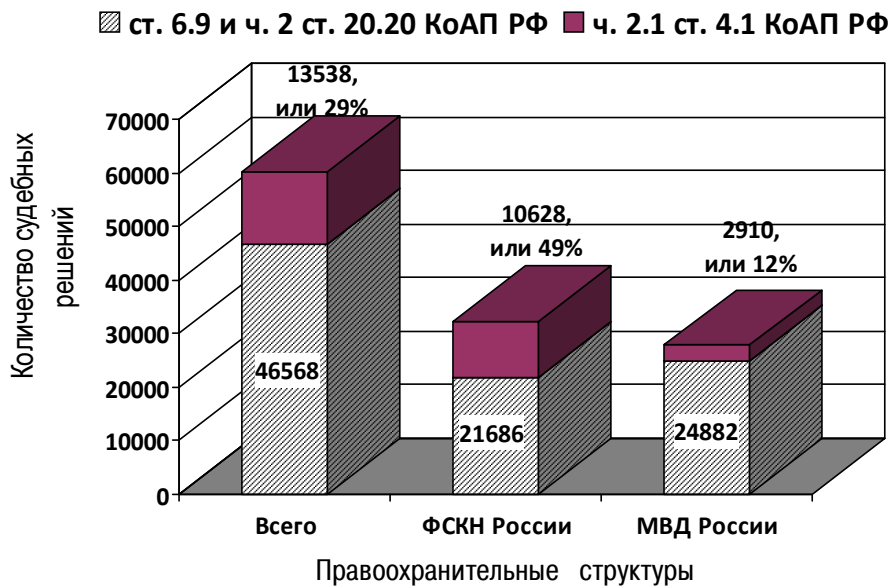


Диаграмма 4. Количество принятых судебных решений в соответствии с ч. 2.1 статьи 4.1 КоАП РФ по административным правонарушениям, предусмотренным ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ, по материалам ФСКН России и МВД России

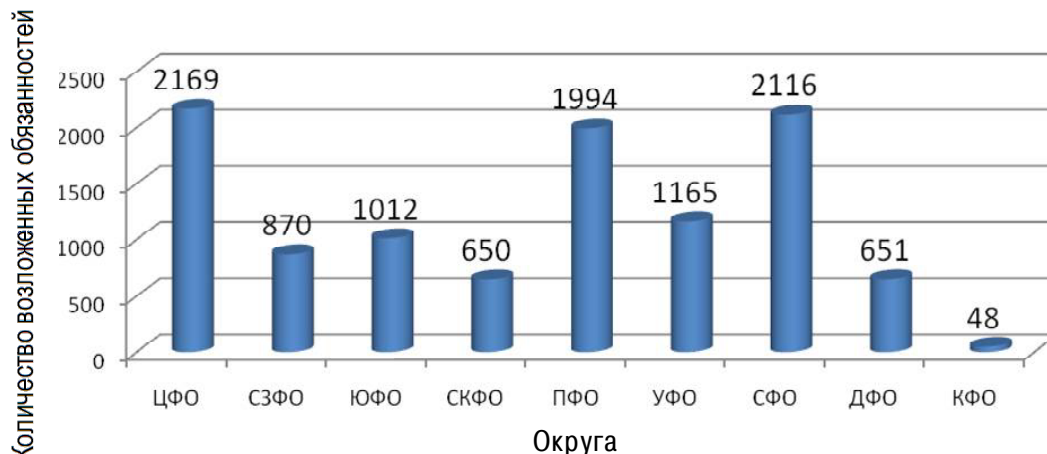


Диаграмма 5. Распределение количества возложенных обязанностей в порядке ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ в Российской Федерации за период с 25 мая по 31 декабря 2014 г.

Федеральной службой Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков за период с 25 мая 2014 г. по 31 декабря 2014 г. поставлены на учет 10 675 лиц, в отношении которых мировыми судьями возложена обязанность пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением ими наркотических средств или психотропных веществ без

назначения врача, из них: в ЦФО – 2 169 лиц, или 20% от общего количества в Российской Федерации, в СФО – 2 116 (20%), в ПФО – 1 994 (19%), в УФО – 1 165 (11%), в ЮФО – 1 012 (9%), в СЗФО – 870 (8%), в ДФО – 651 (6%) и в СКФО – 650, в Крымском федеральном округе (далее – КФО) – 48 (0,4%) (диаграмма 5).

На территории Российской Федерации в период с 25 мая по 31 декабря 2014 г. из всех лиц (10 675), которым суд в соот-



Практика противодействия наркоугрозе. Помощь ведущих специалистов

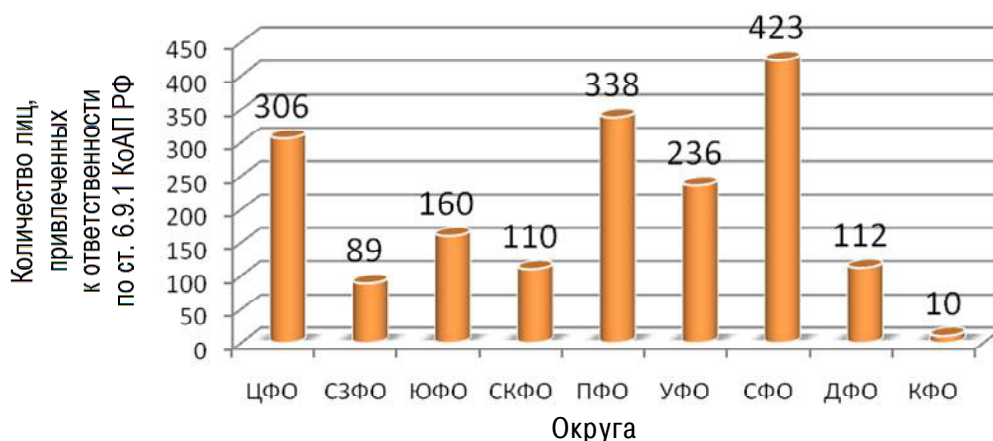


Диаграмма 6. Количество лиц, привлеченных к ответственности за правонарушение, предусмотренное ст. 6.9.1 КоАП РФ, в Российской Федерации по состоянию на 31 декабря 2014 г. по федеральным округам

ветствии с ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ возложил обязанности, 1 784 лица (17%) уклонились от исполнения данных судебных решений и были привлечены к административной ответственности, предусмотренной ст. 6.9.1 КоАП РФ.

По состоянию на 31 декабря 2014 г. в СФО к ответственности привлечены 423 лица за правонарушение, предусмотренное ст. 6.9.1 КоАП РФ, доля которых в Российской Федерации составила 24%. В ПФО выявлены 338 таких лиц (19%), в ЦФО – 306 (17%), в УФО – 236 (13%), в ЮФО – 160 (9%), в ДФО – 112 (6%), в СКФО – 110 (6%), в СЗФО – 89 (5%), в КФО – 10 (0,6%) (диаграмма 6).

Необходимо отметить, что по итогам 2014 г. на территории Российской Федерации количество лиц, уклоняющихся от исполнения возложенных судом обязанностей и привлеченных к административной ответственности, предусмотренной ст. 6.9.1 КоАП РФ, незначительно.

При этом проблема с "уклонистами" носит более широкий характер: увеличивается число лиц, не обратившихся в медицинскую организацию или учреждение социальной реабилитации по решению суда. В связи с отсутствием данных по Российской Федерации приводим данные по Северо-Западному федеральному округу.

Так, за период с 25 мая по 31 декабря 2014 г. территориальными органами ФСКН России, расположенными в преде-

лах СЗФО, на учет поставлены 870 лиц в связи с возложением обязанности по ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ, из них 436 лиц (50%) не обратились в медицинскую организацию или учреждение социальной реабилитации либо привлечены к административной ответственности по ст. 6.9.1 КоАП РФ (не обратились 347 человек, или 40%; привлечены 89 человек, или 10%).

Актуальность проблемы, связанной с лицами, уклоняющимися от исполнения возложенных на них судом обязанности в соответствии с ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ, подтверждают органы здравоохранения. Так, по информации министра здравоохранения Правительства Калининградской области В.В. Карташова, одна из проблем, с которой сталкивается ГБУЗ "Наркологический диспансер Калининградской области", – это разница полученных судебных актов и фактически обратившихся физических лиц с целью исполнения обязанностей возложенных судом. В 2014 г. при 37 полученных судебных постановлениях обратились только 14 человек (письмо от 19.03.2015, рег. № 01-21/3550).

Согласно сведениям, полученным от заместителя председателя Комитета по здравоохранению Правительства г. Санкт-Петербурга, в 2014 г. в СПб ГБУЗ "Городская наркологическая больница" поступили постановления по делу об административном правонарушении в отношении 376 лиц, однако 255 лиц, или 68% не обрати-



лись по приглашению в наркологическое учреждение. При этом из 121 человека, обратившихся в медицинское учреждение, 31 (26%) отказались от диагностики (письмо от 19.03.2015, рег. № 01/17-1483/15-0-1).

Практика возложения судами в отношении лиц, признанных больными наркоманией либо потребляющими наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию на территории Российской Федерации в 2014 г. выявила достаточно широкий круг проблем.

1. В резолютивной части постановлений о назначении административного наказания суды возлагают обязанность на правонарушителя пройти диагностику на предмет наличия или отсутствия заболевания наркоманией (наркотическая зависимость), при этом не оговаривают алгоритм дальнейших действий правонарушителя в случае установления диагноза "наркомания". В результате правонарушитель исполняет возложенную обязанность по прохождению диагностики, но в случае установления ему диагноза "наркомания" не подлежит дальнейшему контролю по прохождению назначенных наркологом процедур со стороны уполномоченных сотрудников территориальных органов ФСКН России.

В то же время уже формируется положительная практика, когда при возложении на правонарушителей обязанности в виде диагностики в судебных решениях определяется дальнейший механизм действий как в случае установления диагноза "наркомания" – прохождение лечения и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации или неустановления такового –

прохождение профилактических мероприятий.

2. Судьи в постановлениях устанавливают разные сроки (от 3 дней до одного месяца), в течение которых лицо должно обратиться в медицинскую организацию и (или) учреждение социальной реабилитации для начала исполнения назначенной судом обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию, либо не устанавливают их вообще.¹

3. По-прежнему законодательно в отношении лиц, больных наркоманией, не установлено, что понимать под "социальной реабилитацией" и какой орган исполнительной власти должен стать субъектом организации и реализации мероприятий по социальной реабилитации лиц, отказавшихся от употребления наркотиков.

4. В большинстве случаев копии постановлений суд направляет в органы по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, в то время как в соответствии с ч. 5 ст. 29.11 КоАП РФ указанные копии также подлежат направлению в учреждения здравоохранения и (или) учреждения социальной реабилитации, в которые правонарушитель должен явиться для исполнения возложенной на него судом обязанности.

На необходимость направления судами копий постановлений в медицинскую организацию и (или) учреждение социальной реабилитации указано в письме заместителя Председателя Верховного Суда Российской Федерации (исх. от 10.11.2014 №7-ВС-5264/14).

В то же время в соответствии с пунктом 4 Правил, утвержденных постановлением Правительства РФ от 28 мая 2014 г. №484, медицинская организация и (или) уч-

1 Распоряжением Правительства РФ от 11 мая 2015 г. №845-р внесен в Государственную Думу Федерального Собрания РФ проект Федерального закона "О внесении изменения в статью 29.10 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях". Законопроектом предлагается установить обязанность суда назначать срок, в течение которого лицо обязано обратиться в соответствующую медицинскую организацию или учреждение социальной реабилитации, для прохождения диагностики, профилактики, лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации, в каждом конкретном случае (в зависимости от загруженности и удаленности медицинского учреждения или организации).



реждение социальной реабилитации в течение 3 дней после получения из суда копии постановления обязана направить указанную копию с отметкой о начале исполнения лицом обязанности в орган по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ.

5. Судьи возвращают материалы, возбужденные в соответствии со ст. 6.9.1 КоАП России, в органы по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ по причине неуказания места совершения административного правонарушения.

В соответствии с примечанием к ст. 6.9.1 КоАП РФ, предусматривающей административную ответственность за уклонение от исполнения обязанности, возложенной судом согласно ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ, лицо считается уклоняющимся, если оно не посещает или самовольно покинуло медицинскую организацию или учреждение социальной реабилитации либо не выполнило более двух раз предписания лечащего врача.

В связи с этим важное значение для органов наркоконтроля приобретают ясность и конкретность формулировок резолютивной части постановлений судов и направление копий постановлений судов в адрес медицинских учреждений.

Однако если судьи в постановлении по делу об административном правонарушении по ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ не указывают место исполнения обязанностей по диагностике, профилактическим мероприятиям, лечению или реабилитации (наименование, адрес медицинской организации или учреждения социальной реабилитации), то это в дальнейшем приводит к возврату судами материалов по ст. 6.9.1 КоАП РФ по формальному признаку – неустановление места совершения правонарушения.

В то же время в пп. "з" п. 3 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 24 марта 2005 г. №5 "О некоторых вопросах, возникающих у судов при применении Кодекса Российской Федерации об административных правона-

рушениях" [3] четко указано, что местом совершения длящегося правонарушения (уклонение от исполнения обязанности является именно длящимся правонарушением), совершенного в форме бездействия, является место, где должно быть совершено действие, выполнена возложенная на лицо обязанность. Таким местом должна являться медицинская организация или учреждение социальной реабилитации, в которой необходимо пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение или реабилитацию.

6. Не определен порядок исполнения возложенной на лиц судом обязанности в случае их содержания в следственных изоляторах или исправительных учреждениях. В данном случае исключается возможность проведения профилактических мероприятий, лечения и реабилитации в условиях лишения свободы в связи с тем, что регулярные медицинские процедуры осуществляются только врачами-наркологами. На законодательном уровне сотрудники ФСИН России не наделены полномочиями по контролю исполнения постановлений суда лицами, содержащимися в следственных изоляторах или исправительных учреждениях.

На сегодняшний день те правонарушители, которые находятся в местах лишения свободы и на которых судом возложена обязанность пройти диагностику в конкретном медицинском учреждении, состоят на учёте в территориальных органах ФСКН России. Снять с учёта данных лиц не представляется возможным ввиду отсутствия такого основания, как нахождение их в местах лишения свободы (постановление Правительства РФ от 28.05.2014 №484).

7. Отдельного внимания заслуживает ситуация, когда правонарушитель в соответствии с примечанием к ст. 6.9 КоАП РФ добровольно обращается в медицинскую организацию для лечения в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, и это влечет освобождение его от административной ответственности.

Однако контроль за такими лицами на



территориальные органы ФСКН России не возложен, вместе с тем согласно ст. 6.9.1 КоАП РФ уклонение от прохождения лечения по указанным основаниям является административным правонарушением, возбуждение дел по которым входит в компетенцию органов наркоконтроля.

В этом случае правонарушитель либо остается вне поля зрения контроля за исполнением добровольно взятых на себя обязательств либо в силу бдительности сотрудников по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ все же привлекается к административной ответственности по ст. 6.9.1 КоАП РФ.

Территориальные органы ФСКН России совместно с учреждениями здравоохранения на постоянной основе проводят мониторинг обращаемости правонарушителей для исполнения возложенных судом обязанностей по прохождению диагностики, профилактических мероприятий, лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации. Проведенный анализ позволил выявить причины, влияющие на исполнение наркопотребителями возложенных судом обязанностей:

– правонарушители осознают социальные последствия в связи с постановкой на наркологический учет, в связи с этим предпочитают понести наказание по ст. 6.9.1 КоАП РФ;

– отсутствие в резолютивной части постановлений по делам об административных правонарушениях конкретных сроков, в течение которых правонарушитель должен обратиться в медицинскую организацию и (или) учреждение социальной реабилитации, а также неуказание конкретного наименования и адреса медицинской организации и (или) учреждения социальной реабилитации не способствуют исполнению назначенных судом обязанностей;

– на ситуацию с исполнением судебных актов влияет удаленность от места проживания правонарушителей наркологических

диспансеров и, соответственно, возникающие денежные затраты по их посещению.

Вместе с тем создаваемая система побуждения наркопотребителей к избавлению от наркотической зависимости более эффективно заработает, когда на федеральном уровне будет определен федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный осуществлять нормативное правовое регулирование, контроль и надзор в сфере социальной реабилитации и ресоциализации лиц, отказавшихся от потребления наркотиков.

Для совершенствования механизма правового побуждения наркопотребителей к избавлению от наркотической зависимости в рамках административной практики дальнейшее развитие государственной системы мотивации целесообразно организовывать по нескольким направлениям, в том числе посредством применения комплекса рестриктивных мер к наркопотребителям, а также путем развития альтернативно-недобровольных форм лечения.¹

1. В процессе ужесточения административного наказания санкции за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, в том числе и в общественном месте (ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ) постепенно уравнились до административного штрафа в размере от 4000 до 5000 рублей или административного ареста на срок до 15 суток.

При этом наиболее социальную значимость представляет собой работа правоохранительных органов по пресечению потребления наркотиков и появления в состоянии опьянения в общественных местах, и, соответственно, санкция за указанное правонарушение должна быть более жесткой по сравнению с санкцией за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ в уединенном месте.

В связи с этим целесообразно в ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ за потребление нар-

¹ Интернет-опрос ФСКН России – за принудительное лечение выступили 78% участников опроса независимо от того, установлен ли лицу диагноз "наркомания".



котических средств или психотропных веществ без назначения врача, новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ в общественных местах установить административный арест до 30 суток либо обязательные работы до ста пятидесяти часов. Сумму административного штрафа в размере от 4000 до 5000 рублей оставить без изменения.

2. При применении норм КоАП РФ должностные лица органов внутренних дел наравне с должностными лицами органов наркоконтроля наделены полномочиями составлять протоколы об административных правонарушениях по ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ.

Так, по состоянию на 31 декабря 2014 г. на территории Российской Федерации судами рассмотрены 46 568 дел об административных правонарушениях по ст. 6.9 и ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ, из них 21 686 правонарушений, или около 47%, выявили сотрудники ФСКН России и 24882, или 53%, – сотрудники МВД России.

2.1. Очевидно, что с развитием правоприменительной практики по возложению обязанности по диагностике, лечению от наркомании и т.д. осуществлять контроль за правонарушителями исключительно силами сотрудников органов наркоконтроля, штатная численность которых существенно ограничена по сравнению со штатной численностью сотрудников органов внутренних дел, будет все сложнее.

В соответствии с постановлением Правительства РФ от 28 мая 2014 г. № 484 контроль за исполнением лицом возложенной на него судом при назначении административного наказания обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача возложен на сотрудников ФСКН России.

В связи с этим в целях усиления контроля за исполнением лицом обязанности, а также повышения эффективности и активизации работы по данному направлению

предлагаем наделить должностных лиц органов внутренних дел полномочиями по составлению протоколов об административных правонарушениях по ст. 6.9.1 КоАП РФ (внести дополнения в п. 1 ч. 2 ст. 28.3 КоАП РФ) и внести соответствующие изменения и дополнения в постановление Правительства РФ от 28 мая 2014 г. № 484, возложив контроль за указанной категорией лиц на сотрудников органов внутренних дел в части, их касающейся, а именно по делам, возбужденным по материалам сотрудников органов внутренних дел.

2.2. Необходимо восполнить правовой пробел и возложить контроль на сотрудников органов внутренних дел и органов наркоконтроля за лицом, которое в соответствии с примечанием к ст. 6.9 КоАП РФ (примечание распространяется также на ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ) дало согласие в суде на прохождение медицинских процедур и в связи с этим было освобождено от административной ответственности и в дальнейшем уклонилось от посещения медицинской организации и (или) учреждения социальной реабилитации и выполнения предписаний лечащего врача.

В связи с этим считаем целесообразным дополнить примечание к ст. 6.9 КоАП РФ вторым абзацем следующего содержания: "Контроль за такими лицами осуществляется уполномоченными федеральными органами исполнительной власти в порядке, установленном Правительством Российской Федерации".

Внести соответствующие изменения и дополнения в постановление Правительства РФ от 28 мая 2014 г. № 484, возложив контроль за указанной категорией лиц на сотрудников органов внутренних дел и органов наркоконтроля в части, их касающейся.

3. Вызывает тревогу вовлечение несовершеннолетних лиц в потребление одурманивающих веществ, что подрывает национальную безопасность нашей страны и негативно отражается на общем уровне популяционного здоровья населения. Комиссии по делам несовершеннолетних и



защите их прав рассматривают дела об административных правонарушениях, совершенных несовершеннолетними. Учитывая специфику правонарушений в сфере незаконного оборота наркотиков и особенности подростковой психологии, представляется целесообразным также применение к ним ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ.

В соответствии с п. 1 ч. 2 ст. 29.9 КоАП РФ по результатам рассмотрения дела об административном правонарушении выносятся определение о передаче дела судье, уполномоченному применять иные меры воздействия в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласно ч. 2 ст. 23.1 КоАП РФ дела об административных правонарушениях, предусмотренных ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ, рассматриваются судьями в случаях, если орган или должностное лицо, к которым поступило дело об административном правонарушении, передает его на рассмотрение судье. Однако применительно к делам

об административных правонарушениях, предусмотренных ст. 6.9 и ст. 20.22 КоАП РФ, совершенных несовершеннолетними, данный алгоритм не предусмотрен.

Таким образом, в целях применения в отношении несовершеннолетних наркопотребителей всего комплекса профилактических мероприятий, в том числе предусмотренных ч. 2.1 ст. 4.1 КоАП РФ, необходимо дополнить ч. 2 ст. 23.1 КоАП РФ указанием на ст. 6.9 и ст. 20.22 КоАП РФ.

Использование подобных мер воздействия может быть особенно эффективным именно в отношении несовершеннолетних, имеющих небольшой стаж употребления наркотиков, в силу меньшей психологической и физиологической зависимости их от наркотических средств или психотропных веществ либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, а также отсутствия сформированной модели противоправного поведения.

Библиографический список

1. Концепция модернизации наркологической службы Российской Федерации до 2016 года : утв. приказом Минздрава России от 05 июня 2014 г. №263 (ред. от 05.02.2015) / СПС КонсультантПлюс.

2. О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации : Федеральный закон от 25 ноября 2013 г. № 313-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 2013. – № 48. – Ст. 6161.

3. О некоторых вопросах, возникающих у судов при применении Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях : постановление Пленума Верховного Суда РФ от 24 марта 2005 г. № 5 (ред. от 19.12.2013) // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2005. – № 6.