

**О ПРАКТИКЕ ПРИМЕНЕНИЯ СУДАМИ
СТАТЬИ 82.1 УК РОССИИ В СЕВЕРО-ЗАПАДНОМ
ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ, КАК ЭЛЕМЕНТА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПОБУЖДЕНИЯ ЛИЦ,
БОЛЬНЫХ НАРКОМАНИЕЙ, К ИЗБАВЛЕНИЮ
ОТ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ**

Система побуждения лиц к отказу от потребления наркотиков существует во многих странах, например, странах Евросоюза, Соединенных Штатах Америки, Канаде, Австралии и других, и отвечает резолюции 55/12 пятьдесят пятой сессии Комитета по наркотикам ООН, в соответствии с которой государства-члены призываются к всестороннему применению механизмов наркологической помощи и лечения, больных наркоманией, в качестве альтернативы уголовному преследованию и лишению свободы.

Одним из шагов к созданию государственной системы побуждения наркопотребителей к избавлению от наркотической зависимости Российской Федерацией был сделан путем введения Федеральным законом от 07.12.2011 №420-ФЗ в Уголовный кодекс Российской Федерации с 1 января 2012 г. статьи 82.1 «Отсрочка отбывания наказания больным наркоманией».

Управлением аппарата Государственного антинаркотического комитета по Северо-Западному федеральному округу (далее – УСЗФО ГАК) изучен вопрос в части установления судами альтернативной ответственности лицам, больным наркоманией, совершившим преступления впервые.

Механизм побуждения к лечению, предусмотренный статьей 82.1 УК России, может применяться в отношении узкого круга лиц: осужденных к лишению свободы и признанных больными наркоманией, а также совершивших впервые преступления, предусмотренные частью 1 статьи 228, частью 1 статьи 231, статьей 233 УК России. Осужденный должен изъявить желание добровольно пройти курс лечения от наркомании, а также медико-социальную реабилитацию. Суд может отсрочить отбывание наказания в виде лишения свободы до окончания лечения и медико-социальной реабилитации, но не более чем на пять лет.

Одновременно с введением данной статьи в УК России остро обозначились проблемы несовершенства законодательства Россий-

ской Федерации в сфере регулирования медико-социальной реабилитации и ресоциализации лиц, больных наркоманией. Не способствовало более широкому применению статьи 82.1 УК России и сложившаяся судебная практика в отношении преступлений небольшой и средней тяжести, в части не применения мер, связанных с лишением свободы, а также возложение на лиц, больных наркоманией, обязанности прохождения курса лечения в соответствии с частью 5 статьи 73 УК России, иные вопросы и проблемы, обозначенные в данной статье.

В результате анализа статистических данных применения судами в 2012 году указанной статьи в пределах СЗФО установлено, что из 780 осужденных по части 1 статьи 228, части 1 статьи 231 и статье 233 УК России, удельный вес лиц, которым применено наказание в виде реального лишения свободы составил лишь 35% или 274 осужденных. В остальных случаях (или 65% – 506 осужденных) суды назначали наказания не связанные с лишением свободы (штраф, обязательные работы, исправительные работы и ограничение свободы, а также условное осуждение).

Диаграмма 1. Сведения о лицах, осужденных судами по ч.1 ст.228, ч.1 ст.231 и ст.233 УК России на территории СЗФО за 11 месяцев 2012 г.



Из числа лиц, осужденных к реальному лишению свободы, на учете органов здравоохранения с диагнозом «наркомания» состояло только 52 человека или 7% от общего количества осужденных по исследуемым нормам УК России. При этом, только к 16 осуж-

денным к лишению свободы, или 2% состоявшим на учете в органах здравоохранения с диагнозом «наркомания», судами было отсрочено отбывание наказания в местах лишения свободы до окончания лечения и медико-социальной реабилитации.

Диаграмма 2. Практика применения судами ст.82.1 УК России в СЗФО в 2012 г.



Таким образом, за 11 месяцев 2012 г. судами в Северо-Западном федеральном округе вынесено всего 16 приговоров с применением статьи 82.1 УК России, из них: в Санкт-Петербурге – 8 приговоров, в Вологодской и Калининградской областях – по 3 приговора, в Мурманской и Новгородской областях – по 1 приговору.

Приведем следующий пример: в 2012 году на территории Вологодской области судьями Череповецкого городского суда 3 раза была применена норма статьи 82.1 УК России в отношении лиц, осужденных по ч.1 ст.228 УК России, из которых двое состояли на учете органов здравоохранения с диагнозом «опийная наркомания» и один с диагнозом «зависимость от психостимуляторов».

Контроль за поведением указанных лиц, прохождением ими курса лечения и медико-социальной реабилитации возложен на уголовно-исполнительную инспекцию по месту жительства осужденных.

Данные лица прошли обследование в БУЗ ВО «Вологодский областной наркологический диспансер №2» (г. Череповец), по результатам которого им было назначено медикаментозное лечение в стационаре с последующей реабилитацией.

По состоянию на 31.12.2012 двое осужденных продолжили курс лечения и медико-социальной реабилитации: ремиссия у них составляла 3 и 5 месяцев соответственно.

Один осужденный письменно отказался от курса лечения и покинул стационар. В соответствии с постановлением Белозерского районного суда от 21 июня 2012 г. данное лицо направлено в исправительную колонию общего режима для отбывания наказания сроком на 1 год 4 месяца. Аналогичное решение в 1 полугодии 2012 г. принято в Мурманской области в отношении одного гражданина.

В тоже время, Президиумом Верховного суда Российской Федерации 27 июня 2012 г. утверждены разъяснения по применению положений Федеральных законов №420-ФЗ от 07.12.2011 и №26-ФЗ от 07.03.2011 о приведении приговоров в соответствие с изменениями в УК России. Данным документом Верховный Суд Российской Федерации, по сути, утвердил единую практику применения судами внесенных поправок в УК России.

Полагаем, что принятие указанных разъяснений будет способствовать развитию правоприменительной практики в судах по статье 82.1 УК России. В частности, Верховный Суд Российской Федерации разъяснил, что основные положения медико-социальной реабилитации больных наркоманией изложены в приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 октября 2003 г. №500 «Об утверждении протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией». Медико-социальную реабилитацию должны осуществлять специализированные лечебные учреждения наркологического профиля. В настоящее время требуется принятие ряда нормативных правовых актов, регламентирующих порядок медико-социальной реабилитации больных наркоманией. Необходимо наличие специализированных медицинских центров наркологического профиля, в том числе для того, чтобы суд имел возможность указать в решении конкретное учреждение для прохождения лечения.

Таким образом, учитывая изложенное суд, как независимый государственный институт власти, определяя вид и меру уголовной ответственности, руководствуется только уголовным и уголовно-процессуальным законом и назначает лицу, больному наркоманией, наказание, не связанное с лишением свободы, что не способствует развитию государственной системы побуждения к избавле-

нию от наркотической зависимости и становлению системы организации медико-социальной реабилитации.

В связи с небольшим периодом действия статьи 82.1 УК России, а также в связи избирательным ее применением судами, на данный момент не возможно сделать вывод об эффективности ее действия в качестве мотивации на наркозависимых по прохождению курса лечения и медико-социальной реабилитации.

При проведении круглого стола на базе УСЗФО ГАК 11 января 2013 г. врачи-наркологи отметили, что осужденные больные наркоманией высказывались, что им проще отсидеть 1-3 года в местах лишения свободы, чем проходить курс лечения, длительную медико-социальную реабилитацию, и не менее двух лет после этого подтверждать ремиссию в учреждениях здравоохранения.

По сложившейся судебной практике, преступления, предусмотренные частью 1 статьи 228, частью 1 статьи 231, статьей 233 УК России, по которым в соответствии с действующим законодательством может быть судом применена статья 82.1 УК России, относятся к категории преступлений небольшой и средней тяжести, и суды редко назначают по ним наказание в виде реального лишения свободы.

В связи с этим УСЗФО ГАК исследован другой механизм побуждения лиц, больных наркоманией, к избавлению от наркотической зависимости, а именно, возложение обязанности судом на условно осужденного и условно-досрочно освобожденного прохождения курса лечения в соответствии со статьями 73 и 79 УК России.

В случае не исполнения условно осужденными лицами обязанности по прохождению курса лечения, по представлению сотрудников уголовно-исполнительной инспекции суд может вынести решение об отмене условного осуждения и исполнении наказания, назначенного приговором суда. Аналогичный порядок установлен статьей 82.1 УК России при предоставлении отсрочки наказания больному наркоманией в связи с прохождением лечения и медико-социальной реабилитации.

В отношении лиц, освобожденных условно-досрочно, законодатель до сих пор не определил специализированный орган по контролю за их поведением и исполнением возложенных на них обязанностей судом, в том числе прохождения курса лечения. В силу пункта 26 части 1 статьи 12 Федерального закона от 07.02.2011

№3-ФЗ «О полиции» осуществлять контроль за соблюдением лицами, освобожденными из мест лишения свободы, установленных для них судом в соответствии с федеральным законом запретов и ограничений возложено на сотрудников полиции, а именно на участковых уполномоченных полиции (приказ МВД России от 16.09.2002 №900).

Согласно данным Минздрава России на территории округа в течение 2011 года по решению суда о назначении обязательного лечения обратилось 659 человек с синдромом зависимости от наркомании, что на 19% больше, чем в аналогичном периоде прошлого года (в 2010 г. – 555 человек).

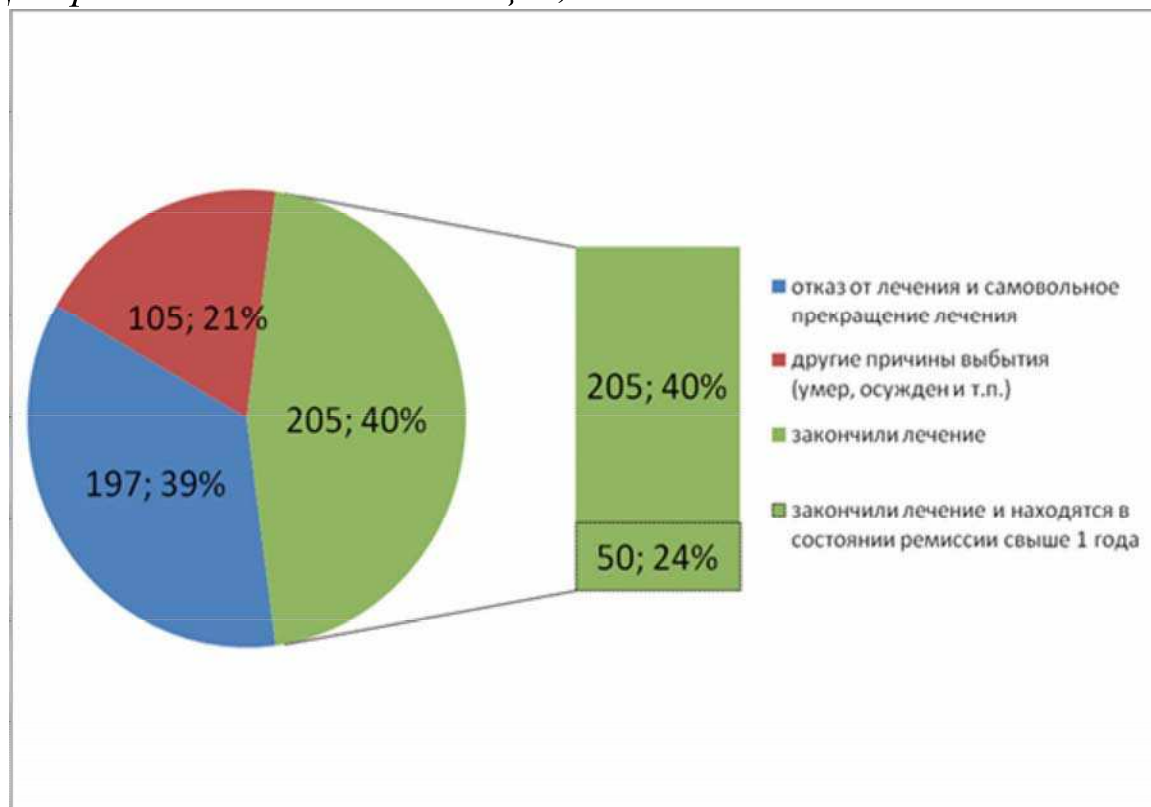
Диаграмма 3. Сведения о больных, проходивших обязательное лечение в соответствии со ст.73 и 79 УК России на территории СЗФО в 2010-2011 гг.



Из общего количества лиц, выбывших с обязательного лечения (507 человек), порядка 31% или 205 человек закончили лечение, из них в состоянии ремиссии свыше 1 года находилось 50 человек или 24%.

Вместе с тем, значительное количество составили лица, которые отказались от лечения и самовольно его прекратили – 197 человек или 39%, а также 105 человек или 21% выбыли с обязательного лечения по другим причинам (умер, осужден и т.п.).

Диаграмма 4. Сведения о лицах, закончивших лечение в 2011 году.



По данным Управления ФСИН России по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области уголовно-исполнительными инспекциями, находящимися на территории федерального округа, за период 2011 года в суд направлены 140 представлений о невыполнении условно осужденными возложенной на них обязанности по лечению, из которых судом отказано в удовлетворении – 60 (причины отказа судом: проявление судом гуманности в отношении осужденного, уклоняющегося от прохождения курса лечения; исполнение осужденным возложенной судом обязанности в виде прохождения курса лечения на момент рассмотрения представления; по медицинским показаниям; несовершеннолетний возраст).

При этом за 9 месяцев 2012 года по сравнению с 2011 годом возросла на 34% преступность (с 73 до 98 случаев) осужденных больных наркоманией в период условного осуждения.

Можно предположить, что не менее сложная ситуация складывается с осужденными, освобожденными условно досрочно (статья 79 УК России). На практике наибольшие трудности возникают сразу после их освобождения (проблемы с семьей, жильем, трудоустройством и т.п.), что провоцирует у них начало нового этапа потребления наркотиков и совершения рецидивных преступлений.

Таким образом, в 2011 году порядка 60% лиц, больных наркоманией, не исполнили, возложенную на них судом обязанность по

прохождению курса лечения. В связи с непринятием мер судами по отмене приговоров на основании представлений уголовно-исполнительных инспекций осужденными были совершены рецидивные преступления.

Врачи наркологи указывают, что наркомания – это хроническое рецидивирующее заболевание, сопровождающееся сопутствующими социально-опасными заболеваниями.

Изложенные факты указывают, что лица, больные наркоманией, даже при условии дачи добровольного согласия в суде на прохождение курса лечения от наркомании, в большинстве случаев, после освобождения не могут отказаться от наркотической зависимости, и продолжают совершать общеуголовные преступления: кражи, мошенничество, грабежи и разбои.

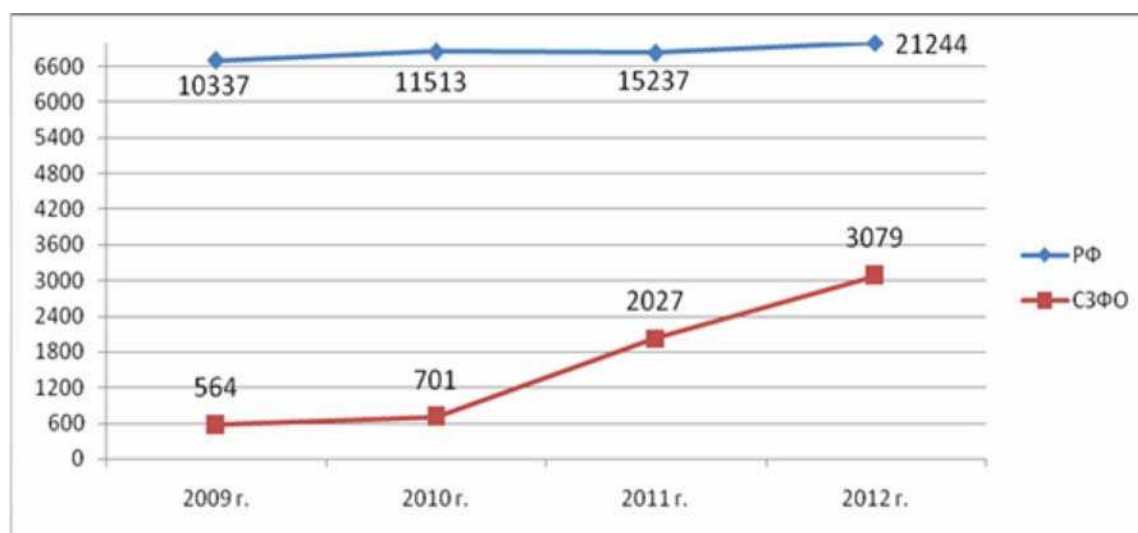
В настоящее время проходит работа по совершенствованию государственного механизма побуждения лиц к избавлению от наркотической зависимости, формируется государственная система по реабилитации и ресоциализации наркозависимых лиц.

Однако все предпринимаемые меры сталкиваются с ключевой проблемой: в ходе лечения, в большинстве случаев наркозависимые лица не изъявляют желания к полному выздоровлению, либо имитируют такое желание с целью уменьшения дозировки наркотика. Кроме того, на сегодняшний день отсутствуют методы и средства лечения наркомании, гарантирующие полное излечение от этой болезни.

Таким образом, государство, взяв на себя обязательство по лечению лиц, больных наркоманией, и ежегодно выделяя бюджетные средства на эти цели, в результате получает лишь ничтожный процент ремиссии.

В итоге при соблюдении принципа гуманности государством в отношении лиц, больных наркоманией продолжает расти уровень наркопреступности. За 2012 год в Северо-Западном федеральном округе на 52% выросла доля лиц, совершивших общеуголовные преступления в состоянии наркотического опьянения, по сравнению с аналогичным предыдущим периодом (в 2011 г. – 2027 лиц, в 2012 г. – 3079 лиц).

Диаграмма 5. Сведений о лицах, совершивших преступления в состоянии наркотического опьянения в период 2009-2012 гг.



На основании изложенного, целесообразно совершенствовать действующее законодательство Российской Федерации в целях дальнейшего развития механизма побуждения лиц, больных наркоманией, к прохождению лечения и медико-социальной реабилитации, и ужесточение мер государственного воздействия на лиц, в случае отказа или уклонения от прохождения курса лечения и медико-социальной реабилитации, продолжающих совершать преступления.

На наш взгляд следующие меры, обеспечили бы дополнительную мотивацию наркозависимых на их излечение:

1. Руководством ФСКН России неоднократно отмечалось, что в случаях, если суд будет **ставить перед выбором** лицо, больное наркоманией, **либо проходить курс лечения и медико-социальную реабилитацию, либо быть изолированным от общества на определенный судом срок**, это послужит мотивацией к излечению в добровольном порядке.

Учитывая, что указанная категория лиц, как правило, не имеет постоянного места работы, и, в связи с наличием заболевания «наркомания», по медицинским показаниям ограничены в осуществлении трудовой деятельности, было бы целесообразно внести дополнения и изменения в статьи Уголовного кодекса Российской Федерации в части не применения в качестве наказания лицам, больным наркоманией штрафов, обязательных, исправительных, принудительных работ и ограничения свободы (статьи 46, 49, 50, 53, 53.1) УК России.

2. На практике лица, больные наркоманией в целях добывания средств для приобретения дозы наркотика в основной своей массе совершают иные преступления, предусмотренные Особенной ча-

стью УК России, например, кража (статья 158), мошенничество (статья 159), присвоение или растрата (статья 160), грабеж (статья 161), разбой (статья 162), причинение имущественного ущерба путем обмана или злоупотребления доверием (статья 165), умышленное уничтожение или повреждение имущества (статья 167), приобретение или сбыт имущества, заведомо добытого преступным путем (статья 175).

В целях более **широкого применения судами статьи 82.1 УК России** в отношении лиц, больных наркоманией, совершающих иные преступления общеуголовного характера (не только преступления, предусмотренные частью 1 статьи 228, частью 1 статьи 231, статьей 233 УК России), и нуждающихся в прохождении полного цикла освобождения от наркотической зависимости, считаем необходимым дополнить статью 1 Федерального закона от 08.01.1998 №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» определением «лечение больных наркоманией» и «медико-социальная реабилитация больных наркоманией». В части 1 статьи 82.1 УК России исключить преступление, предусмотренное частью 1 статьи 228, частью 1 статьи 231, статьей 233 УК России, и распространить ее применение на преступление небольшой и преступление средней тяжести, предусмотренное соответствующими статьями Особенной части УК России.

3. В настоящее время суд, применяя статью 73 УК России в отношении лиц, больных наркоманией, не связан с назначением ограничений, предусмотренных в статье 82.1 УК России, по прохождению медико-социальной реабилитации (не более пяти лет) и подтвержденной ремиссии (не менее двух лет). Однако, очевидно, что медико-социальная реабилитация необходима для закрепления результатов лечения.

В связи с этим, считаем целесообразным в целях достижения условно осужденным больным наркоманией ремиссии и возвращения в общество полноценным гражданином, дополнить часть 5 статьи 73 УК России в части возложения судами обязанности на условно осужденного прохождения медико-социальной реабилитации по аналогии с частью 1 статьи 82.1 УК России.

В случае распространения статьи 82.1 УК России на преступления, совершенные лицами, больными наркоманией, небольшой и средней тяжести без ограничения конкретным перечнем статей

Особенной части УК России, исключить применение статьи 73 УК России к указанной категории осужденных.

4. В целях дополнительной мотивации осужденного к прохождению курса лечения и медико-социальной реабилитации, и предупреждения совершения новых преступлений в период условного осуждения, отсрочки отбывания наказания и условно-досрочного освобождения, предлагаем дополнить часть 1 статьи 63 УК России обстоятельством, отягчающим наказание, выразившемся в совершении преступления осужденным в период прохождения курса лечения и медико-социальной реабилитации, назначенного по решению суда.

5. Необходимо усилить контроль по исполнению осужденными возложенной обязанности судом по прохождению курса лечения от наркомании и медико-социальной реабилитации.

В соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.02.2012 №202-р утвержден План мероприятий по созданию государственной системы профилактики немедицинского потребления наркотиков и совершенствованию системы наркологической медицинской помощи и реабилитации больных наркоманией (на 2012-2020 годы). В рамках разрабатываемых нормативных правовых актов необходимо предусмотреть в отношении лиц, которым по решению суда назначен курс лечения от наркомании и медико-социальная реабилитация, в период амбулаторного наблюдения (медицинского освидетельствования) у врача-нарколога сдачу ими анализов (тестов) на наличие следов наркотиков в организме не реже 1 раза в месяц.

6. В соответствии с частью 3 статьи 54 Федерального закона от 08.01.1998 №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» больным наркоманией, находящимся под медицинским наблюдением и продолжающим потреблять наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо уклоняющимся от лечения, а также лицам, осужденным за совершение преступлений и нуждающимся в лечении от наркомании, по решению суда назначаются принудительные меры медицинского характера, предусмотренные законодательством Российской Федерации.

Федеральным законом от 08.12.2003 №162-ФЗ подпункт «г» статьи 97 УК России, который предусматривал принудительное лечение лиц, совершивших преступления и признанных нуждаю-

щимися в лечении от алкоголизма или наркомании, был признан утратившим силу.

Считаем целесообразным, ввести в УК России институт **недобровольного лечения от наркомании** в виде статьи 97.1 «Основания применения недобровольных мер медицинского характера больным наркоманией» в случае, когда судом возложена обязанность на осужденного прохождения курса лечения от наркомании (статья 73 УК России), либо предоставлена отсрочка отбывания наказания при условии исполнения обязанности, возложенной судом, по лечению и медико-социальной реабилитации (статья 82.1 УК России), при этом указанные лица отказались или уклонились от лечения и медико-социальной реабилитации, и совершили преступление.

Указанные предложения согласуются с рекомендациями Всемирной организации здравоохранения, которая допускает возможность применения недобровольных видов лечения в целях защиты прав граждан и улучшения их здоровья.

7. В целях повышения эффективности применения механизма избавления от наркотической зависимости в перспективе целесообразно было бы распространить практику применения статьи 82.1 УК России, не только на лиц, с уже сформировавшейся наркотической зависимостью и диагнозом «наркомания», но и употребляющих наркотики с вредными последствиями, а также лиц группы риска (потребление наркотиков у которых не сопровождается клиническими проявлениями заболевания) по заключению судебно-наркологической экспертизы.

Таким образом, внесение дополнений и изменений в нормативные и правовые акты с одной стороны, послужит дополнительной мотивацией для добровольного прохождения курса лечения и медико-социальной реабилитации, а также снизит количество преступных посягательств наркозависимыми лицами в отношении третьих лиц, и, безусловно, будет способствовать совершенствованию государственной системы побуждения лиц, больных наркоманией, к избавлению от наркотической зависимости.