

⁹ Дефео М. Указ. работа. С. 12–13.

¹⁰ Подр.: Шеслер А.В. Криминологические аспекты организованной преступности. Тюмень, 2009. С.71–72.

¹¹ Дефео М. Указ. работа. С. 13, 17.

Е.А. Федорова,

кандидат юридических наук
Главное управление МВД России
по Красноярскому краю

***О НЕОБХОДИМОСТИ ВВЕДЕНИЯ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР
МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ
ПРЕСТУПЛЕНИЕ И НУЖДАЮЩИХСЯ В ЛЕЧЕНИИ ОТ НАРКОМАНИИ***

В последнее время для улучшения наркоситуации в России активно обсуждается такая форма воздействия на лиц, нуждающихся в лечении от наркомании, как принудительное лечение. Необходимость и целесообразность его внедрения анализируется как в профессиональных и научных кругах, так и государственными деятелями. Так, руководитель Следственного департамента ФСКН России С.П. Яковлев констатировал, что на фоне гуманизации оказания наркологической помощи и бережного отношения к личности больного, охране его прав и законных интересов во многих зарубежных законодательствах принудительная форма лечения больных наркоманией сохраняется.¹

В рамках данной проблемы будет неправомерно рассматривать целесообразность принудительного лечения больных, не совершивших преступления, поскольку это выводит дискуссию за рамки правового поля. Вместе с тем в идеале такую форму недобровольного лечения возможно предусмотреть для лиц (старше 16 лет), нуждающихся в лечении от наркомании, которые ведут асоциальный образ жизни и представляют потенциальную опасность для себя и окружающих.

Сегодня российское уголовное законодательство не имеет юридической формы для применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступление и нуждающихся в лечении от наркомании. Положения Федерального закона от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ отменили

действие уголовно-правовой нормы, предусмотренной п. «г» ч. 2 ст. 97 УК РФ, сохранив только обязательное лечение таких лиц по решению медицинской комиссии в учреждениях, исполняющих наказание в виде принудительных работ, ареста и лишения свободы (ч. 3 ст. 18 УИК РФ), а также обязанность пройти курс лечения от наркомании, возложенную судом при условном суждении (ч. 5 ст. 73 УК РФ).

Однако в настоящее время назрела необходимость направлять лиц, совершивших преступления и находящихся в крайних стадиях наркотической болезни, или лиц, злоупотребляющих наркотическими средствами и (или) психотропными веществами и представляющих опасность для себя и общества, на принудительное лечение. Конечно, противники принудительного лечения могут возмутиться и утверждать, что принудительно вылечить ни от какой болезни невозможно и такое лечение не будет эффективным. Зачем тогда это делать законодательно?

Тем не менее принудительные меры медицинского характера, в том числе и принудительное лечение, необходимы, ведь общеизвестно, что основными «поставщиками» наркопреступности являются не люди, эпизодически употребляющие наркотические средства и психотропные вещества, а больные наркоманией. При этом по мере увеличения длительности наркотизации отмечается увеличение доли как общественно опасных деяний, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, так и преступлений против личности и собственности со стороны таких лиц.²

Справедливости ради нужно отметить, что в современном уголовном законодательстве Российской Федерации существуют некоторые возможности применения принудительных мер медицинского характера в отношении больных наркоманией. Основанием для их назначения является признание лица либо совершившим преступление в состоянии невменяемости (п. «а» ч. 1 ст. 97 УК РФ), либо страдающим психическим расстройством, не исключающим вменяемости (п. «в» ч. 1 ст. 97 УК РФ), которому с учетом заключения комплексной судебной психолого-психиатрически-наркологической экспертизы судом могут быть назначены принудительные меры медицинского характера в виде принудительного лечения в психиатрическом стационаре или в виде амбулаторного наблюдения и лечения у психиатра.

Как показывает практика, доля больных наркоманией, совершивших преступления, признанных невменяемыми, которым назначены принудительные меры медицинского характера, незначительна. Это связано с тем, что совершение преступлений наркоманами обычно происходит не в состоянии, к примеру, психоза или выраженной деменции, что позволяет признать их невменяемыми. В то же время среди пограничных психических расстройств, которые сочетаются с наркоманией, часто встречаются расстройства личности, неврозы, последствия черепно-мозговых травм, аффективные нарушения и другие виды патологии. Однако судом в таких случаях выносится определение о назначении обязательного лечения от наркомании в условиях отбывания наказания.

Вместе с тем в последнее время уголовный закон претерпел значительные изменения и в качестве альтернативы принудительным мерам медицинского характера введена уголовно-правовая норма об отсрочке отбывания наказания больным наркоманией (ст. 82.1 УК РФ). В ней, следуя опыту некоторых европейских государств (например, Швеции), используя альтернативную форму лечения наркомании, определено, что осужденному к лишению свободы, признанному больным наркоманией, совершившему впервые преступление, предусмотренное ч. 1 ст. 228, ч. 1 ст. 231 и ст. 233 УК РФ, нужно добровольно пройти курс лечения от наркомании, а также медико-социальную реабилитацию. В этом случае суд может отсрочить отбывание наказания в виде лишения свободы до окончания лечения и медико-социальной реабилитации, но не более чем на пять лет. Поскольку человек самостоятельно делает выбор между участием в терапии и лишением свободы и с учетом гуманистической направленности данной меры, лечение, скорее всего, будет проводиться в амбулаторном режиме без госпитализации.

Однако такие формы, как обязательное лечение, отсрочка наказания больным наркоманией, не могут полностью восполнить весь возможный спектр мер уголовно-правового воздействия на лиц, совершивших преступление и нуждающихся в лечении от наркомании. Ожидаемая высокая эффективность от внедрения таких форм уголовно-правового принуждения, скорее всего, не оправдает себя и кардинально не изменит проблемы с наркопреступностью и наркозависимостью в нашей стране. В данной ситуации правильнее рассматривать комплексный под-

ход к мерам, применяемым в отношении лиц, совершивших преступление и нуждающихся в лечении от наркомании.

Так, наравне с обязательным лечением и предоставлением отсрочки наказания больным наркоманией необходимо предусмотреть принудительные меры медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступление и нуждающихся в лечении от наркомании. Причем необходимо ввести не только амбулаторное лечение таких больных, как это было до 2003 г., но и принудительное лечение в стационаре для лиц, страдающих тяжелыми формами наркомании и совершивших преступления на фоне заболевания. Конечно, в этом случае следует учитывать тяжесть совершенного преступления, а принудительное лечение в стационаре назначать только лицам, совершившим тяжкие и особо тяжкие преступления, представляющим опасность для себя и окружающих.

Следовательно, речь должна идти не о восстановлении отмененной системы принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступление и нуждающихся в лечении от наркомании, а о принципиально новой (улучшенной) модели принудительных мер медицинского характера, представляющей форму гуманного, медицинского воздействия на больного, где изоляция является необходимым условием выздоровления и последующей реабилитации. Должны быть созданы новые медико-социальные структуры специально для принудительного лечения лиц, совершивших преступление и нуждающихся в лечении от наркомании, сочетающие терапию и реабилитацию.

Еще одним доводом в пользу введения принудительных мер медицинского характера для лиц, совершивших преступление и нуждающихся в лечении от наркомании, являются цели, которые преследуют данные меры, – излечение или улучшение психического состояния лица, а также предупреждение совершения им новых деяний (преступлений). Другими словами, речь идет о полном отказе от употребления наркотических средств, психотропных веществ (и их аналогов) и о социальной реабилитации таких лиц. В то время как при обязательном лечении и лечении наркомании в соответствии со ст. 82.1 УК РФ возможно только снижение негативных последствий от употребления наркотических средств и психотропных веществ в виде криминального поведения. Это связано с тем, что выбор методов и

способов терапии в условиях такого лечения осуществляется при соблюдении принципа информированного согласия, где учитывается выбор самого пациента. Суд лишь определяет необходимость пройти курс лечения и медико-социальной реабилитации, а специалист (нарколог, психиатр и др.) вместе с пациентом уже подбирает наиболее приемлемые методы лечения и реабилитации.

Для противников принудительного лечения хотелось бы заметить, что в рамках такого лечения не применяются шоковые методы терапии (эмоционально-стрессовая психотерапия, гипноз, то есть кодирование, стереотаксические нейрохирургические операции, электросудорожная терапия, атропинкоматозное лечение и пр.), так как отсутствуют научные доказательства их этиопатогенетического воздействия на психопатологию химических зависимостей, а также по морально-этическим соображениям недопустимости таких методов лечения и реабилитации. В то время как при обязательном лечении специалистами-медиками достаточно широко предлагаются подобные методы лечения наркомании.

По данным Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии имени В.П. Сербского, стандартный курс лечения наркомании должен состоять из следующих этапов: детоксикация, лечение постабстинентных расстройств, устранение психических нарушений, лечение сопутствующих заболеваний, динамическое наблюдение и реабилитация. При необходимости привлекаются врачи других специальностей (невропатолог, терапевт, эндокринолог, хирург, дерматолог, стоматолог). В рамках курса лечения необходимо проведение лабораторных и инструментальных исследований (ЭКГ, ЭЭГ, РЭГ, УЗИ и др.). В процессе лечения пациенты проходят экспериментально-психологическое обследование (включающее тестовые методики), которое помогает выявить личностные особенности, подлежащие психотерапевтической коррекции. В коллегиальной обстановке (на клинических разборах) выверяется схема медикаментозного лечения, вырабатывается индивидуальная тактика психотерапии.³ Провести такое лечение в полном объеме возможно только в условиях стационара, что позволило бы применение принудительных мер медицинского характера в виде принудительного лечения.

Таким образом, внедрение принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, совершивших преступление и нуждающихся в лечении от наркомании, необходимо. Это дополнит комплекс мер уголовно-правового воздействия и позволит в целом эффективно противодействовать негативным тенденциям наркоситуации в России.

¹ Лечение от наркозависимости как альтернатива уголовному наказанию : выступление руководителя Следственного департамента ФСКН России С.П. Яковлева, 05.10.2011 [Электронный ресурс]. URL: http://www.fskn.gov.ru/includes/periodics/speech_public/2011/1005/223515160/detail.shtml.

² Клименко Т.В., Мосикян К.Л. Профилактика противоправной активности лиц с наркотической зависимостью // Наркология. 2006. № 10. С.54–57.

³ Официальный сайт Федерального государственного бюджетного учреждения «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии имени В.П. Сербского» Минздравсоцразвития России. URL: <http://serbsky.ru>.

С.А. Ступина,

кандидат юридических наук, доцент
Сибирский юридический институт
ФСКН России (г. Красноярск)

***НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ ПРАКТИКИ НАЗНАЧЕНИЯ НАКАЗАНИЯ
ПО УГОЛОВНЫМ ДЕЛАМ, СВЯЗАННЫМ С НЕЗАКОННЫМ
ОБОРОТОМ НАРКОТИКОВ***

Поскольку «уголовное наказание – одно из необходимых юридических средств в борьбе с преступностью»¹, постольку проблемы наказания за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков и их прекурсоров, заслуживают самостоятельного рассмотрения. Мы ни в коей мере не переоцениваем его действенность, так как борьба с преступностью в целом и с преступлениями, связанными с незаконным оборотом наркотиков и их прекурсоров в частности, не может принести успеха, если для достижения этой цели используется только наказание. Вместе с тем состояние преступности в сфере незаконного обо-