

Роль уголовно-исполнительных инспекций в механизме побуждения к лечению осужденных, признанных больными наркоманией: реализация Стратегии государственной антинаркотической политики и межведомственное взаимодействие

Хасанова Светлана Кузьминична,

старший научный сотрудник Научно-исследовательского института

Федеральной службы исполнения наказаний

xsk2008@yandex.ru

Цель: анализ деятельности уголовно-исполнительных инспекций (УИИ) в механизме правового побуждения осужденных, страдающих наркоманией, к лечению и медицинской реабилитации, а также оценка эффективности межведомственного взаимодействия УИИ с органами внутренних дел и учреждениями здравоохранения в контексте реализации Стратегии государственной антинаркотической политики РФ на период до 2030 г.

Методы исследования: общенаучные методы (анализ, обобщение, системный подход), статистический, сравнительно-правовой, эмпирический (наблюдение, анализ документов) методы исследования.

Выводы: эффективность исполнения обязанности пройти лечение от наркомании напрямую зависит от оперативности информационного обмена между УИИ, медицинскими организациями и органами внутренних дел. Установлено, что основным инструментом является механизм правового побуждения, однако его действенность снижается из-за несвоевременного реагирования на факты уклонения. Автором обосновывается, что комплексный подход, сочетающий контрольные функции УИИ, лечебно-реабилитационный процесс и административную ответственность (по ст. 6.9¹ КоАП РФ), позволяет сформировать мотивацию у осужденных к отказу от потребления наркотических веществ и снизить риск повторной преступности.

Практическая значимость: выработаны предложения по совершенствованию межведомственного взаимодействия (документирование и своевременное направление информации о фактах уклонения осужденных от прохождения лечения), что может быть использовано в служебной деятельности сотрудниками УИИ, органов внутренних дел и наркологических диспансеров для повышения эффективности государственной антинаркотической политики.

Ключевые слова: уголовно-исполнительные инспекции, лечение наркомании, межведомственное взаимодействие, профилактика наркомании.

Утвержденная указом Президента Российской Федерации от 23 ноября 2020 г. № 733 Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 г.¹ относит к угрозам национальной безопасности не только сами масштабы распространения наркомании и деятельность преступных организаций, но и несовершенство существующих механизмов реагирования в сфере профилактики и правоприменения. Так, в документе констатируется, что профилактика и социальная реабилитация больных наркоманией недостаточно организованы, а правовой инструментарий, призванный побуждать потребителей наркотиков к лечению по решению суда, применяется неэффективно.

В этой связи в число целей и задач Стратегии включены следующие мероприятия, направленные на устранение данных факторов:

- совершенствование правового механизма побуждения наркопотребителей к прохождению по решению суда лечения наркотической зависимости, медицинской и социальной реабилитации;

- обеспечение эффективной координации антинаркотической деятельности;

- повышение доступности ресоциализации и социальной реабилитации для наркопотребителей, включая лиц, освободившихся из мест лишения свободы.

Актуальность рассматриваемых проблемных вопросов подтверждается официальными статистическими данными. Согласно Докладу о наркоситуации в России за 2024 г.², количество зарегистрированных правоохранительными органами наркопреступлений увеличилось на 3,7%, причем наиболее тревожная динамика проявляется в числе тяжких и особо тяжких составов, которое возросло на 6% (со 150 422 до 159 490).

В отношении 51,4 тыс. лиц (40,5%) судом возложена обязанность пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение, медицинскую реабилитацию и (или) социальную реабилитацию по избавлению от наркотической зависимости, при этом в большинстве случаев (78,9% или 40,6 тыс. чел.) — осужденным за правонарушения, связанные с потреблением наркотиков. Особую тревогу вызывает криминализация подростковой среды: по итогам 2024 г. количество преступлений, совершенных несовершеннолетними в сфере незаконного оборота наркотиков, увеличилось на 43,2%.

В целом на 1 января 2025 г. на учете в медицинских учреждениях состояло 426 тыс. лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества без назначения врача³.

² Доклад о наркоситуации в Российской Федерации за 2024 год. Москва: Государственный антинаркотический комитет, 2025. С. 6.

³ Информация пресс-центра МВД России // URL: <https://мвд.рф/news/item/73207122/?print=1> (дата обращения: 22.02.2026).

¹ СЗ РФ. 2020. № 48. Ст. 7710.

Приведенные показатели свидетельствуют о необходимости совершенствования межведомственного взаимодействия всех субъектов профилактики, в системе которых важная роль отведена уголовно-исполнительным инспекциям (далее — УИИ).

К категориям подучетных лиц, в отношении которых в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации (далее по тексту — УК РФ) и Уголовно-исполнительным кодексом Российской Федерации (далее по тексту — УИК РФ) сотрудники УИИ осуществляют контрольные функции, в том числе связанные с прохождением лечения от наркотической зависимости, относятся следующие:

— условно осужденные, на которых судом возложена обязанность пройти курс лечения от наркомании (ч. 5 ст. 73 УК РФ);

— осужденные, признанные больными наркоманией, которым судом предоставлена отсрочка отбывания наказания (ст. 82¹ УК РФ);

— осужденные, признанные больными наркоманией, которым назначено основное наказание в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ или ограничения свободы по контролю за исполнением обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию (ст. 72¹ УК РФ).

Отметим, что приведенный перечень статей — ч. 5 ст. 73, ст. 72¹, 82¹, а также ч. 1, 2 ст. 79 УК РФ, охватывает практически все предусмотренные уголовным законом случаи, когда лечение наркотической зависимости может быть определено судом в качестве обязанности осужденного. Как справедливо отмечают Б.П. Целинский и А.Н. Игонин, именно этими нормами регламентируется обязательное лечение наркологических больных в рамках уголовного судопроизводства, а их применение дает возможности для привлечения и прохождения программ лечения и реабилитации осужденными, имеющими слабую мотивацию отказаться от употребления наркотиков. Кроме того, по мнению исследователей, институт обязательного лечения выступает действенной альтернативой карательным мерам, благодаря которой лица, совершившие нетяжкие преступления и страдающие зависимостью, получают шанс на исправление без изоляции от общества и социально адаптироваться⁴.

В этой связи цели применения рассматриваемых мер заключаются в излечении осужденного от зависимости от психоактивных веществ, а также в ресоциализации и предупреждении совершения им новых преступлений⁵.

По информации Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации, в 2024 г. на 4 140 осужденных к наказаниям, не связанным с изоляцией от общества, возложена обязанность пройти курс лечения и реабилитационные процедуры по избавлению от наркотической зависимости, из них с применением ст. 72¹ УК РФ — 2 547 человек, ч. 5 ст. 73 УК РФ — 1 585 человек и ст. 82¹ УК РФ — 8 человек⁶.

Общее число прошедших по учетам инспекций осужденных лиц с обязанностью прохождения лечения от нар-

комании и медицинскую или социальную реабилитацию в 2024 г. составило 18 719 человек, из которых 13 130 — условно осужденных, 5556 осужденных, имеющих данную обязанность в соответствии со ст. 72¹ УК РФ, а также 33 осужденных с отсрочкой отбывания наказания (ст. 82¹ УК РФ).

В работе с перечисленными категориями осужденных сотрудники УИИ реализуют комплексный подход, который включает в себя не только контроль за исполнением возложенной судом обязанности пройти лечение и реабилитацию, но и проведение профилактических мероприятий. Их цель — предупредить уклонение от назначенных процедур, не допустить совершения повторных правонарушений и нарушений общественного порядка, а также сформировать у осужденных устойчивую мотивацию к отказу от потребления психоактивных веществ.

Достижение обозначенных целей невозможно без учета фактора своевременности воздействия. Согласно мнению В.В. Полтавец, именно своевременная профилактика в сочетании с ресоциализационными мероприятиями (восстановление социальных связей, профессиональных навыков, нравственных и семейных ценностей) выступает ключевым условием предупреждения как наркомании, так и рецидивной преступности⁷.

Основным методом достижения целей выступает механизм правового побуждения, лежащий в основе профилактики незаконного потребления наркотиков. Данное понятие было введено Федеральным законом от 25 ноября 2013 г. № 313-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»⁸, который определил его как комплекс мероприятий, направленных на создание для больных наркоманией дополнительных стимулов к принятию решения о лечении и реабилитации. Кроме того, как уже было отмечено выше, побуждение к лечению закреплено в качестве одного из основополагающих принципов государственной антинаркотической политики.

Указанным Федеральным законом Уголовный кодекс Российской Федерации был дополнен ст. 72¹, согласно которой при назначении лицу, признанному больным наркоманией, основного наказания в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ или ограничения свободы суд может возложить на осужденного обязанность пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию.

Обратим внимание на определенную дифференциацию ответственности осужденных за уклонение от исполнения возложенных судом обязанностей по прохождению лечения, в зависимости от основания их применения.

Так, ответственность условно осужденных за уклонение от исполнения обязанности прохождения курса лечения, и осужденных, признанных больными наркоманией, с отсрочкой отбывания наказания, от прохождения им курса лечения от наркомании, а также медико-социальной реабилитации, установлена уголовным и уголовно-исполнительным законодательством. УИИ при установлении таких фактов выносит осужденному предупреждение, а при повторных случаях уклонения или отказа от прохождения медицинских процедур — направляет представление в суд об отмене условного осуждения или отсрочки отбывания наказания.

⁴ Целинский Б.П., Игонин А.Н. Нормативно-правовые основы назначения обязательных мер медицинского характера наркологическим пациентам, привлеченным к уголовной или административной ответственности // Вопросы наркологии. 2020. № 2. С. 39–50.

⁵ Полтавец В.В. Правовая природа лечения, медицинской и социальной реабилитации осужденных, признанных больными наркоманией // Общество: политика, экономика, право. 2018. № 5. С. 104–107.

⁶ Доклад о наркоситуации в Российской Федерации за 2024 год. Москва: Государственный антинаркотический комитет, 2025. С. 8.

⁷ Полтавец В.В. Правовая природа лечения, медицинской и социальной реабилитации осужденных, признанных больными наркоманией // Общество: политика, экономика, право. 2018. № 5. С. 104–107.

⁸ СЗ РФ. 2013. № 48. Ст. 6161.

За уклонение осужденного от прохождения лечения от наркомании, а также медицинской и (или) социальной реабилитации, назначенных судом на основании ст. 72¹ УК РФ, предусмотрена административная ответственность. Соответствующая норма содержится в ст. 6.91 КоАП РФ, предусматривающей санкции за уклонение от диагностики, профилактических мероприятий, лечения и реабилитации лиц, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача. Согласно разъяснениям Верховного суда Российской Федерации, уклонение от указанных мероприятий образует объективную сторону состава данного административного правонарушения⁹.

О фактах уклонения от исполнения возложенной судом обязанности и в целях привлечения осужденного к административной ответственности инспекция информирует должностных лиц органов внутренних дел по месту жительства осужденного, которые вправе составлять протоколы об административном правонарушении, предусмотренном рассматриваемой статьей КоАП РФ. При этом осужденный может быть привлечен к административной ответственности за неисполнение возложенной судом обязанности неоднократно, в течение всего обозначенного судом периода¹⁰.

Данное взаимодействие уголовно-исполнительных инспекций и органов внутренних дел осуществляется в том числе в целях обеспечения эффективной координации антинаркотической деятельности, что определено в качестве одной из задач Стратегии государственной антинаркотической политики.

При проведении работы с осужденными, больными наркоманией и имеющими обязанность прохождения лечения, положительный результат достигается только при условии эффективно организованного взаимодействия уголовно-исполнительных инспекций с организациями, где осужденный проходит лечение от наркомании, медицинскую и (или) социальную реабилитацию, а также с органами внутренних дел.

Статья 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» дает осужденному право выбрать организацию, где он будет проходить лечение от наркомании, а также, после прохождения лечения организацию для прохождения медицинской реабилитации. О своем выборе он уведомляет УИИ, сотрудники которой в трехдневный срок направляют в медицинскую организацию официальный запрос, который носит не только информационный, но и контрольный характер: в нем фиксируется обязанность лица пройти курс лечения и реабилитации, а также устанавливается обязанность медицинской организации информировать инспекцию о случаях уклонения от исполнения данной обязанности.

Основаниями для информирования УИИ являются: отказ от начала или продолжения лечения, непосещение медицинской организации, самовольное оставление места

лечения, а также несоблюдение предписаний врача. Своевременное получение таких сведений является важным элементом в системе контроля за поведением осужденного, поскольку позволяет оперативно реагировать на факты неисполнения судебного решения.

Это требование также обусловлено необходимостью соблюдения процессуальных сроков привлечения лица к административной ответственности. Получив соответствующую информацию, УИИ необходимо в установленные законом сроки направить материалы в органы внутренних дел для принятия мер реагирования. В свою очередь, органы внутренних дел, действуя в рамках своей компетенции, должны обеспечить своевременное документирование правонарушений и составление протокола об административном правонарушении. Таким образом, выстраивается последовательная цепочка действий: от выявления факта уклонения до привлечения лица к установленной законом ответственности. Эффективность данной системы напрямую зависит от оперативности обмена информацией и четкого соблюдения всеми участниками процесса своих функциональных обязанностей.

Как отмечено в Межведомственном стандарте антинаркотической профилактической деятельности, превентивная работа с лицами, страдающими наркоманией, ведется различными ведомствами и учреждениями, каждое из которых имеет собственные функции, степени вмешательства и показатели эффективности. Достижение ощутимых результатов в противодействии социально значимым заболеваниям, включая наркоманию, возможно лишь при условии согласованного взаимодействия всех уровней профилактики. Именно системное объединение усилий субъектов профилактики и реализация единого комплекса мероприятий позволяют наиболее полно воздействовать на факторы, способствующие распространению наркотизации¹¹.

Таким образом, система контроля за исполнением осужденными обязанности пройти лечение от наркомании, медицинскую и (или) социальную реабилитацию базируется на сочетании правового побуждения, социальной поддержки и профилактической работы. УИИ призваны обеспечивать взаимодействие с учреждениями здравоохранения, реализующими лечебно-реабилитационный процесс, а также органами внутренних дел, ответственными за применение мер административной ответственности в случае уклонения осужденного от прохождения лечения от наркомании. При этом эффективность совместной работы напрямую зависит от налаженного информационного обмена и согласованности действий УИИ, органов внутренних дел и медицинских организаций. Своевременное информирование о фактах уклонения от лечения и оперативное привлечение виновных к ответственности создают необходимые условия для повышения эффективности антинаркотической деятельности.

⁹ Обзор судебной практики Верховного Суда Российской Федерации // Бюллетень Верховного Суда Российской Федерации. 2016. № 11. № 12.

¹⁰ Там же.

¹¹ Межведомственный стандарт антинаркотической профилактической деятельности / Г.Н. Василенко, Д.Н. Шурухнова, Н.В. Артемьев [и др.]. Москва : Министерство внутренних дел Российской Федерации, 2025.

Литература

1. Межведомственный стандарт антинаркотической профилактической деятельности / Г.Н. Василенко, Д.Н. Шурухнова, Н.В. Артемьев [и др.]. Москва : Министерство внутренних дел Российской Федерации, 2025. 106 с.
2. Полтавец В.В. Правовая природа лечения, медицинской и социальной реабилитации осужденных, признанных больными наркоманией / В.В. Полтавец // Общество: политика, экономика, право. 2018. № 5. С. 104–107.
3. Целинский Б.П. Нормативно-правовые основы назначения обязательных мер медицинского характера наркологическим пациентам, привлеченным к уголовной или административной ответственности / Б.П. Целинский, А.Н. Игонин // Вопросы наркологии. 2020. № 2. С. 39–50.