

вопрос о возрасте привлечения к административной ответственности не подвергался пересмотру, хотя научная дискуссия по этому вопросу активно ведется в обоих государствах.

¹ Перевод: «Не имеет разума, немногим отличается от безумного».

² Невзоров А. Опекa над несовершеннолетними. Исторический очерк института и положение его в действующем русском законодательстве. Ревель, 1892. С. 9. URL: <http://www.knigafund.ru>.

³ Кодекс Республики Казахстан Об административных правонарушениях от 05.07.2014 № 235-V ЗПК // СПС «Эдилет». URL: <http://adilet.zan.kz/rus> (дата обращения: 10.01.2018).

Шишкин П.Е.

Сибирский юридический институт
МВД России (г. Красноярск)

**К ВОПРОСУ ОБ УСИЛЕНИИ ВНУТРИВЕДОМСТВЕННОГО ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ
ПОЛИЦИИ ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ОРГАНОВ МВД РОССИИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ
МЕР ПОБУЖДЕНИЯ ЛИЦ, СОВЕРШИВШИХ АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ,
К ПРОХОЖДЕНИЮ ДИАГНОСТИКИ, ЛЕЧЕНИЯ ОТ НАРКОМАНИИ,
МЕДИЦИНСКОЙ И (ИЛИ) СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ**

Прошло около четырех лет с момента вступления в законную силу Федерально-го закона от 25 ноября 2013 г. № 313-ФЗ, который ввел в структуру Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях ч. 2.1 ст. 4.1 и закрепил средство побуждения лиц, совершивших административные правонарушения в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах (далее – наркотиков), к прохождению диагностики, лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации. Также данный законодательный акт ввел в структуру КоАП РФ специальную норму, устанавливающую ответственность за уклонение от выполнения данной обязанности, – ст. 6.9.1.

В соответствии со статистическими данными МВД России в 2017 г. на территории Российской Федерации органами внутренних дел были пресечены 131041 административных правонарушений в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах, из них по ст. 6.8 КоАП РФ – 18994, по ст. 6.9 КоАП РФ – 89652, по ст. 6.9.1 КоАП РФ – 20843, по ст. 6.10 КоАП РФ – 15552.¹ Статистические данные по ст. 6.9.1 КоАП РФ свидетельст-

вуют о значительном количестве правонарушений, допущенных лицами, которым судом была назначена обязанность прохождения диагностики, лечения от наркомании, социальной и (или) медицинской реабилитации.

С момента введения в действие вышеуказанных правовых средств государством были приняты меры по модернизации действующего законодательства в рассматриваемой области – был принят Федеральный закон от 23 июня 2016 г. № 182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации». Статья 26 данного законодательного акта определила понятие «социальная реабилитация» как совокупность мероприятий по восстановлению утраченных социальных связей и функций лицами, находящимися в трудной жизненной ситуации, в том числе потребляющими наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях. Также закон закрепил средства ее реализации.

В соответствии с Правилами контроля за исполнением лицом возложенной на него судьей при назначении административного наказания обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабили-

литацию в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, утвержденных постановлением Правительства РФ от 28 мая 2014 г. № 484, контроль за исполнением лицом обязанности возлагается на органы, должностными лицами которых составляются протоколы об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрена ст. 6.9.1 КоАП РФ. До июня 2016 г. полномочия по контролю за исполнением возложенных обязанностей были у ФСКН России, сотрудники которого и определили его основные тенденции. В связи с ликвидацией ФСКН России контрольные функции перешли МВД России.² В соответствии с пп. 10.10 Типового положения о подразделении по контролю за оборотом наркотиков территориального органа Министерства внутренних дел Российской Федерации на региональном уровне, утвержденного приказом МВД России от 30 апреля 2016 г. № 219, одной из функций подразделений наркоконтроля территориальных органов МВД России является реализация мероприятий в области реабилитации (за исключением медицинской) и ресоциализации лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств и психотропных веществ.

На наш взгляд, существует ряд проблемных моментов, касающихся реализации полицией контроля выполнения рассматриваемой обязанности. Во-первых, недостаточно нормативно урегулированы возможности взаимодействия подразделений наркоконтроля с другими подразделениями территориальных органов МВД России, в первую очередь, с подразделениями участковых уполномоченных полиции как одним из основных субъектов индивидуальной профилактики правонарушений. Одним из основных нормативных актов МВД России, регламентирующих деятельность органов внутренних дел по предупреждению преступлений и правонарушений, является приказ МВД России от 17 января 2006 г. № 19 «О деятельности органов внутренних дел по предупреждению преступле-

ний», который определяет одной из основных задач оперативного штаба МВД России и оперативного штаба территориального органа МВД России на региональном уровне по профилактике правонарушений выработку решений и подготовку организационно-практических мероприятий, направленных на борьбу с наркоманией. Подпункт 10.5 данного подзаконного акта определил одной из обязанностей сотрудников подразделений по контролю за оборотом наркотиков поддержание взаимодействия с участковыми уполномоченными полиции в области противодействия незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ и их прекурсоров, сильнодействующих веществ, новых потенциально опасных психоактивных веществ. Однако данный нормативный акт лишь декларирует, не конкретизирует сущность и формы вышеуказанного взаимодействия.

Рассмотрим нормы Наставления по организации деятельности участковых уполномоченных полиции, утвержденного приказом МВД России от 31 декабря 2012 г. № 1166 (далее – Наставление), определяющие профилактические компетенции участкового уполномоченного полиции в отношении больных наркоманией и потребителей наркотиков. В соответствии с пп. 63.2 и 63.6 Наставления участковый уполномоченный полиции проводит индивидуальную профилактическую работу с больными наркоманией, состоящими на учете в медицинской организации и представляющими опасность для окружающих, а также с лицами, которым назначено административное наказание за незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, а также за их потребление без назначения врача. При реализации данных норм возникает ряд проблем. Во-первых, в соответствии с ч.ч. 1 и 3 ст. 13 Федерального закона от 21 ноября 2011 года «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе составляют врачебную тайну, соответственно, медицинские организации такую информацию в орга-

ны внутренних дел не предоставляют. Эту проблему ранее обозначал А.П. Титаренко³. В результате указанных сложностей постановки на профилактический учет в органах внутренних дел лиц, больных наркоманией, количество подучетных данной категории на всей территории России в 2017 г. составило всего 9265 человек.⁴ Во-вторых, Наставление не конкретизирует административные правонарушения в области оборота наркотиков, за совершение которых лицо может быть поставлено на профилактический учет, а также сроки нахождения на учете. В-третьих, в случае применения в отношении лица, совершившего административное правонарушение, предусмотренное ст. 6.9, ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ, примечания к ст. 6.9 КоАП РФ в части освобождения лица, признанного больным наркоманией, от наказания в случае его согласия на прохождения медицинской и (или) социальной реабилитации, данное лицо не подлежит постановке на профилактический учет по данному основанию, несмотря на наличие соответствующего диагноза медицинской организацией и установленного факта потребления наркотиков.

Территориальные органы МВД России на региональном уровне предпринимают попытки устранения вышеуказанных коллизий, существующих в Наставлении. В частности, в ГУ МВД России по Красноярскому краю была разработана Инструкция по организации профилактической работы с лицами, утвержденная приказом ГУ МВД России по Красноярскому краю от 9 декабря 2013 г. № 486 (далее – Инструкция), состоящими на профилактических учетах в территориальных органах МВД России на районном уровне Красноярского края. В этом нормативном документе конкретизированы основания для постановки на учет, в частности, лиц, больных наркоманией, представляющих опасность для окружающих, – они подлежат постановке на учет на основании документов из медицинской организации. К категории подучетных лиц, которым назначено административное наказание за незаконный оборот наркотических средств, психотроп-

ных веществ или их аналогов, а также за их потребление без назначения врача, Инструкция относит лицо, совершившее административное правонарушение, предусмотренное ст. 6.8, 6.9, ч. 3 ст. 20.20, 20.22 КоАП РФ, считающееся подвергнутым административному наказанию в течение одного года со дня окончания исполнения постановления о назначении административного наказания.

На наш взгляд, в целях совершенствования реализации профилактического воздействия на больных наркоманией и потребителей наркотиков, а также более эффективного контроля выполнения обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию, необходимо:

во-первых, изложить пп. 63.6 Наставления в следующей редакции: «которым назначено административное наказание за совершение административных правонарушений, предусмотренных ч. 1 ст. 6.8, ч. 1 ст. 6.9, ст. 6.9.1, ст. 6.10, ч. 1 ст. 6.13, ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ»;

во-вторых, дополнить п. 63 Наставления пп. 63.7 следующего содержания: «лиц, признанных больными наркоманией, либо потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества, на которых судом возложена обязанность 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 либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, а также лиц, признанных в установленном порядке больными наркоманией, с их согласия направленных на медицинскую и (или) социальную реабилитацию и в связи с этим освобожденных от административной ответственности за совершение правонарушений, связанных с потреблением наркотических средств или психотропных веществ». Данные изменения дают участковым уполномоченным новый правовой инструментарий – возможность применения п. 3.1 ч. 4 ст. 13

Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», который позволит самостоятельно запрашивать в медицинских учреждениях сведения об обращении и диагнозе в отношении указанной категории лиц;

в-третьих, п. 67 дополнить пп. 67.6: «которым назначено административное наказание за совершение административных правонарушений, предусмотренных ч. 1 ст. 6.8, ч. 1 ст. 6.9, ст. 6.9.1, ст. 6.10, ч. 1 ст. 6.13, ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ, – 1 год с момента постановки на профилактический учет», а также пп. 67.7: « в отношении лиц, указанных в пп. 63.7, – в соответствии с п.п. 13-15 Правил контроля за исполнением лицом возложенной на него судьей 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 либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, утвержденных постановлением Правительства РФ от 28 мая 2014 г. № 484».

Вышеуказанные изменения, на наш взгляд, позволят существенно повысить

эффективность воздействия полиции на лиц, больных наркоманией, и потребителей наркотиков, в отношении которых была применена рассматриваемая обязанность, в целях недопущения и (или) своевременного выявления фактов немедицинского потребления наркотиков, а также в целом профилактики совершения преступлений и правонарушений данной категорией лиц, в первую очередь в сфере потребления и незаконного оборота наркотиков.

¹ Электронный ресурс ведомственной сети МВД России: центр статистической информации ГИАЦ МВД России. URL: <http://10.5.0.16/csi/modules.php?name=Books>.

² Димитрова Е.А. Проблемы правового регулирования и организации контроля органами внутренних дел за исполнением возложенной судом обязанности в рамках части 2.1 статьи 4.1 КоАП РФ // Вестник Сибирского юридического института МВД России. 2017. № 2.

³ Титаренко А.П. К вопросу об оптимизации деятельности участкового уполномоченного полиции по постановке на профилактический учет лица, склонного к немедицинскому потреблению наркотических средств и психотропных веществ // Актуальные проблемы борьбы с преступлениями и иными правонарушениями. 2017. № 15-1. С. 76-78.

⁴ Центр статистической информации ГИАЦ МВД России.

Астахов А.А.

Сибирский юридический институт
МВД России (г. Красноярск)

К ВОПРОСУ О ПОНЯТИИ АДМИНИСТРАТИВНОГО ЗАДЕРЖАНИЯ

Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях определил административное задержание как кратковременное ограничение свободы физического лица, применяемое в исключительных случаях при необходимости обеспечения правильного и своевременного рассмотрения дела об административном правонарушении, исполнения постановления по делу об административном правонарушении (ч. 1 ст. 27.3 КоАП РФ). Структурно административное задержание отнесено к мерам обеспечения производства по делам об адми-

нистративных правонарушениях (глава 27 КоАП РФ).

Однако, несмотря на законодательную дефиницию административного задержания (а во многом именно благодаря этому), вопрос о понятии административного задержания, его сущности, характере, значении, составных элементах, основаниях, условиях и целях производства в юридической науке остается дискуссионным.

Длительное время административное задержание относилось к мерам административного пресечения. Причиной тому