

О СОВЕРШЕНСТВОВАНИИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В УСЛОВИЯХ ФОРМИРОВАНИЯ НОВОЙ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ



С.П. Яковлев, руководитель
Следственного департамента ФСКН России,
генерал-лейтенант полиции



Ю.Б. Шевцова, кандидат медицинских наук,
заместитель начальника
Координационно-аналитического управления
аппарата Государственного
антинаркотического комитета

В начале второй половины прошлого века в мире впервые заговорили о том, что наркополитика, основанная исключительно на репрессивных методах, не позволяет радикально решить проблему незаконного потребления и распространения наркотических средств и психотропных веществ (далее – наркотики). Надежды на скорую победу в войне с наркотиками рухнули, стал ясен длительный и позиционный характер этой войны. Общество столкнулось с особым видом преступности: нарушениями закона, совершаемыми наркозависимыми людьми, система ценностей которых патологически изменена психоактивными веществами и исправление которых возможно только в состоянии полной трезвости («drug free»). Стала понятна четкая взаимосвязь социального поведения и психического состояния этих людей.

Поэтому в основополагающих документах ООН, касающихся урегулирования данной сферы – Единой конвенции о наркотических средствах (Нью-Йорк, 30 марта 1961 года), Конвенции о психотропных веществах (Вена, 21 февраля 1971 года) и Конвенции о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ (Вена, 20 декабря 1988 года) – была закреплена соответствующая мировоззренческая позиция. В статьях Конвенций о санкциях за незаконный оборот подконтрольных веществ присутствуют параграфы о том, что государства могут предусмотреть в отношении правонарушителей, употребляющих наркотики, либо в качестве замены осуждения или наказания (при мало-значительных правонарушениях), либо в дополнение к осуждению или наказанию такие меры, как лечение, перевоспитание, наблюдение после окончания лечения, реабилитацию и социальную реинтеграцию.

В определенном преломлении данная концепция в течение двух десятилетий развивалась в Советском Союзе, но после распада страны системность работы с лицами, склон-

ными к аддитивному и противоправному поведению, была утрачена. Это явилось, в том числе, одной из причин резкого всплеска потребления наркотиков и связанного с ним роста смертности в уязвимой возрастной группе 15-34 года с пиком 2005 г., превысившим 140 тысяч человек. Противодействие незаконному обороту наркотиков и их немедицинскому потреблению настоятельно требовало комплексных политических, а не узковедомственных, решений.

В целях сокращения масштабов данного негативного явления и уменьшения его неблагоприятных социальных последствий Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. № 690 была утверждена Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года (далее – Стратегия), которой, наряду с мерами по сокращению предложения наркотиков, предусмотрено совершенствование системы мер по сокращению спроса на них.

В соответствии со Стратегией система мер по сокращению спроса на наркотики строится на основе приоритета профилактических мер общественного, административного и медицинского характера и включает в себя систему профилактики немедицинского потребления наркотиков, наркологическую медицинскую помощь и реабилитацию больных наркоманией.

В русле развития Стратегии и с учетом актуальных задач нынешнего этапа антинаркотической деятельности постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 299 принята государственная программа Российской Федерации «Противодействие незаконному обороту наркотиков». Программа отразила сбалансированный характер российской антинаркотической политики, что подтверждается ее структурой из трех подпрограмм: «Комплексные меры противодействия незаконному обороту наркотиков», «Координация антинаркотической деятельности федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации», «Комплексная реабилитация и ресоциализация лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях». Таким образом, данный документ, развивая и конкретизируя основополагающие направления Стратегии, учел динамику наркоситуации и изменяющиеся условия ее формирования.

В последние годы в обществе сложился четкий императив на выработку мер правового побуждения наркопотребителей к прохождению медико-реабилитационных процедур, необходимых для освобождения от наркозависимости и для приобретения социально полезного образа жизни. Концептуальные положения правового побуждения учитывают, что побудительные мотивы должны лежать исключительно в правовой плоскости, а также иметь ощутимую для наркопотребителя интенсивность (быть значимыми в системе личных ценностей). Значимым для наркопотребителей внешним побудительным мотивом для выбора в пользу трезвости является наказание (административное, уголовное) или его угроза. В противном случае, в условиях полного отсутствия внешних побудительных мотивов к трезвости, потребители наркотиков, в силу своих патологических социально-психологических особенностей, в подавляющем большинстве случаев оказываются неспособными самостоятельно сделать верный выбор, неизбежно погибая от последствий наркопотребления или оказываясь в местах лишения свободы.

Возможность для наркопотребителя не быть наказанным за нарушение закона в административном или уголовном порядке, а принять на себя в качестве альтернативной ответственности перед обществом обязательство прекратить потребление наркотиков и криминальный образ жизни, начала прорабатываться в российском законодательстве несколько лет назад.

Изменения нормативно-правового регулирования антинаркотической деятельности предусматривали совершенствование уголовно-правового законодательства Российской Федерации в части, касающейся гармонизации диспозиционных конструкций с мерами уголовного наказания в зависимости от тяжести совершенных преступлений, более широкого использования административной преюдиции, обеспечения гибкости системы наказания с дифференциацией ответственности за правонарушения и преступления в сфере незаконного оборота наркотиков.

18 апреля 2011 г. состоялось заседание Президиума Государственного Совета Российской Федерации. Одним из пунктов перечня поручений по его результатам было предусмотрено установление ответственности за систематическое немедицинское употребление наркотиков, а также применение в качестве основного или альтернативного вида наказания для лиц, совершивших преступления небольшой тяжести, связанные с наркотиками, обязанности прохождения медико-реабилитационной процедуры избавления от наркотической зависимости.

В этом контексте был принят Федеральный закон от 7 декабря 2011 г. № 420-ФЗ, который ввел в законодательство Российской Федерации нормы, предоставляющие подсудимым, впервые совершившим преступления небольшой или средней тяжести, связанные с незаконным оборотом наркотиков и их прекурсоров, в тех случаях, когда они больны наркоманией, возможность выбора между лечением и уголовным наказанием, а также устанавливающие механизм контроля за принятыми данной категорией лиц обязательствами и ответственность за их невыполнение (статья 82.1 УК России).

25 мая 2014 г. вступил в силу Федеральный закон от 25 ноября 2013 г. № 313-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты» (далее – Закон № 313-ФЗ), которым в правовое поле введена система мер побуждения к отказу от наркопотребления лиц, совершивших административные правонарушения в сфере незаконного оборота наркотиков, а судам предоставлено право возлагать на правонарушителей, задержанных по статьям 6.9 и 20.20 КоАП России, обязанность лечиться от наркомании и проходить реабилитацию. В рамках уголовного судопроизводства суду предоставлено право обязать осужденного пройти лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию, когда лицу, признанному больным наркоманией, назначается основное наказание в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или осуществлять определенную деятельность, обязательных или исправительных работ либо ограничения свободы (статья 72.1 УК России). За уклонение от прохождения диагностики, профилактических мероприятий, лечения от наркомании, а также медицинской и (или) социальной реабилитации в связи с потреблением наркотиков или психотропных веществ без назначения врача закон ввел административную ответственность.

Так было положено начало гуманизации российского антинаркотического законодательства и адаптации системы наказаний к реальным уровням общественной опасности тех или иных нарушений закона, однако реализация перечисленных мер пока оставляет желать лучшего.

За три с половиной года в соответствии со статьей 82.1 УК России на лечение и реабилитацию судами направлено около трехсот лиц, совершивших преступления, предусмотренные частью 1 статьи 228, частью 1 статьи 231 и статьей 233 УК России, наказание которым отсрочено. За неполный год действия Закона № 313-ФЗ на основании судебных решений в порядке, предусмотренном частью 2.1 статьи 4.1 КоАП России, по решению суда направлены на диагностику, лечение, профилактические процедуры, медицинскую и (или) социальную реабилитацию около десяти тысяч правонарушителей, задержанных по статьям

6.9 и 20.20 КоАП России. После введения в действие статьи 72.1 УК России суды возлагали на больных наркоманией, осужденных к наказанию, не связанному с лишением свободы, дополнительную обязанность пройти лечение от наркотической зависимости, медицинскую и (или) социальную реабилитацию в единичных случаях.

На этом основании механизмы правового побуждения к отказу от наркопотребления нуждаются в дальнейшем развитии, а контингент лиц, которые подлежат направлению на исполнение альтернативной ответственности, может и должен быть расширен.

Так, установление ограничения на применение статьи 82.1 УК России только в отношении лиц, впервые совершивших перечисленные в ней наркопреступления, недостаточно аргументировано законодателем и не находит обоснования в юридической и медицинской литературе. Анализ правоприменительной практики подсказывает необходимость применения иных форм правового воздействия на лиц, потребляющих наркотики, если первоначальное осуждение не привело к их исправлению, не заставило отказаться от наркопотребления и от совершения преступлений, связанных с наркотиками. Право отсрочки наказания для лечения и реабилитации должно распространяться на наркопотребителей, и ранее задерживавшихся за хранение наркотиков без цели сбыта, поскольку они как раз требуют особого внимания врачей-наркологов и социально-реабилитационной помощи.

С другой стороны, меры, предусмотренные статьей 82.1 УК России, так же как и статьей 72.1 УК России, предлагается распространить, наряду с больными наркоманией, на лиц, потребляющих наркотики с вредными последствиями, не дожидаясь появления у них устойчивого заболевания наркоманией.

Одновременно, как нам представляется, следует расширить контингент условно осужденных к лишению свободы, на которых в порядке части 5 статьи 73 УК России может быть судом возложена дополнительная обязанность прохождения лечения и реабилитации. Не только больные наркоманией, но и наркопотребители без диагноза «наркомания» не должны оставаться без внимания соответствующих специалистов. Необходимо иметь возможность и их направлять по решению суда в лечебные учреждения для диагностики, профилактических мероприятий, медицинской и (или) социальной реабилитации. Социальная реабилитация могла бы проводиться и в негосударственных реабилитационных центрах, основанных общественными организациями, при сохранении контроля со стороны государства.

Кроме того, дальнейшее развитие механизмов правового побуждения к отказу от наркопотребления должно учитывать возможность их распространения на иные деяния, не представляющие серьезной общественной опасности, хотя формально, с точки зрения ныне действующих нормативных документов, относящихся к категории тяжких.

В связи с этим, по нашему мнению, статьи 72.1, 82.1 и часть 5 статьи 73 УК России надлежит применять, наряду с больными наркоманией, к лицам, потребляющим наркотики в немедицинских целях. Такой путь возможен путем закрепления в диспозиции статьи 82.1 УК России отсылки не к конкретным составам преступлений (в настоящее время это только преступления, предусмотренные частью 1 статьи 228, частью 1 статьи 231 и статьей 233 УК России), а к категории преступлений (например, преступления небольшой или средней тяжести). Тогда суды могли бы более широко использовать полномочия, предоставляемые частью 6 статьи 15 УК России по изменению категории преступлений, при наличии определенных обстоятельств, в сторону смягчения. К числу таких обстоятельств законодатель может отнести наличие у подсудимого желания избавиться от пристрастия к наркотикам.

Данный вопрос можно было бы решить, например, путем дополнения статьи 15 УК России соответствующим примечанием.

За прошедшие три года наработана практика расследования наркопреступлений с учетом трехзвенного деления размеров наркотических средств и психотропных веществ для целей уголовного законодательства в соответствии с Федеральным законом от 1 марта 2012 г. № 18-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации». Эти размеры устанавливаются постановлением Правительства Российской Федерации от 1 октября 2012 г. № 1002 «Об утверждении значительного, крупного и особо крупного размеров наркотических средств и психотропных веществ, а также значительного, крупного и особо крупного размеров для растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, для целей статей 228, 228.1, 229 и 229.1 Уголовного кодекса Российской Федерации» (далее – Постановление № 1002). Вместе с тем, по нашему мнению, в уголовном законодательстве необходимо введение еще более четкой дифференциации степени ответственности за хранение наркотиков без цели сбыта от их розничного сбыта и особенно от сбыта оптовых партий, совершаемого в организованных формах.

Безусловно, сбыт наркотиков относится к тяжким и особо тяжким преступлениям. Хранение же наркотиков без цели сбыта самими наркопотребителями для личного немедицинского потребления в количествах, хотя и подпадающих под признаки крупного размера (то есть преступление, предусмотренное частью 2 статьи 228 УК России), не имеет такой степени общественной опасности, чтобы относить его к тяжким преступлениям, что сейчас, по сути, исключает таких наркопотребителей из сферы действия механизмов правового побуждения к добровольному отказу от наркопотребления.

Поэтому мы предлагаем предусмотреть возможность отнесения ряда деяний (в первую очередь, связанных с хранением наркотиков без цели сбыта) в разряд менее серьезных преступлений путем изменения предусмотренных Постановлением № 1002 весовых параметров для значительного, крупного и особо крупного размера. Это позволит более активно применять имеющиеся механизмы правового побуждения к отказу от немедицинского потребления наркотиков и, при полном исполнении предоставляемых законодательством возможностей по лечению и реабилитации, откроет перспективу вернуться в трезвую и социально полезную жизнь значительному количеству граждан.

Еще одно направление совершенствования законодательства в данной сфере, по нашему мнению, может заключаться в переносе на более раннюю стадию уголовного судопроизводства принятия решения о направлении наркопотребителей на диагностику и медико-реабилитационные процедуры.

Несомненно, необходимое окончательное решение должно приниматься судом, однако обращение в суд о лечении наркопотребителя и о приостановлении в связи с этим расследования могло бы выноситься следователем либо органом дознания с согласия прокурора на основании письменного ходатайства обвиняемого и заключения врача психиатра-нарколога. После прохождения медико-реабилитационных процедур органы расследования могли бы, исходя из обстоятельств дела, принимать решение о его возможном прекращении. Такой подход требует соответствующего дополнения УК России и КоАП России.

Перечисленные изменения законодательства позволят правоохранительным органам, как отметил директор ФСКН России В.П. Иванов, не заполнять рядовыми наркопотребителями без того переполненные тюрьмы, а сосредоточить свои усилия на противодейст-

вии организованной наркопреступности, на подрыве ее глобальной транснациональной и межрегиональной инфраструктуры.

Подобные законотворческие инициативы в полной мере соответствуют рекомендациям Комиссии по наркотическим средствам Организации Объединенных Наций, принявшей в марте 2015 г. на своей 58-ой сессии резолюцию «Поддержка взаимодействия между органами общественного здравоохранения и правосудия в целях осуществления мер, альтернативных осуждению или наказанию за соответствующие малозначительные правонарушения, связанные с наркотиками». В резолюции предлагается с целью укрепления здоровья и повышения уровня безопасности отдельных лиц, семей и общества разрабатывать и применять такие меры на основе взаимодействия между органами здравоохранения и правосудия. В Российской Федерации рекомендации ООН уже выполняются.

