

тактным способом через сеть мелкорозничных сбытчиков, которые вовлекают в этот процесс молодежи широкие слои населения.

В целом обозначенные тенденции, отражающие особенности наркоситуации в 2017 г., дают возможность составить реальную её картину в зоне действия ОДКБ и выработать необходимые эффективные антинаркотические мероприятия, позволяющие совершенствовать деятельность по противодействию наркоугрозе.

Витковская Е.С.,
Кузбасский институт
ФСИН России (г. Новокузнецк)

**СООТНОШЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ И ЮРИДИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ
ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОПАСНОСТИ ЛИЦ,
СОВЕРШИВШИХ ПРЕСТУПНЫЕ ДЕЯНИЯ И БОЛЬНЫХ НАРКОМАНИЕЙ**

Наркотизм, порождающий элементы дезорганизации в большинстве общественных процессов, является одной из самых острых проблем нашего времени и вызывает растущую тревогу во всем мире. Одним из проявлений наркотизма является масштабная наркотизация населения, объявившая беспощадную войну будущему всей нации. Сделано достаточно много, что свидетельствует о важности проделанной работы в государстве. Но, несмотря на все усилия общественных и государственных структур в обеспечении денаркотизации населения, многие проблемы пока не решены.

На наш взгляд, главной задачей развития антинаркотических мер должен быть поиск новых путей решения проблем, связанных с профилактикой правонарушений наркотической направленности и немедицинского потребления наркосодержащих веществ.

Мы полагаем, что добиться реального снижения количества наркозависимых, неизбежно проявляющих криминальную активность, позволит формирование рациональной системы мер уголовно-правового воздействия, в структуре которой важное место занимают принудительные меры медицинского характера. В основе указанных мер, применяемых к лицам, совершившим преступление и нуждающимся в лечении от наркотической зависимости, должны лежать критерии, позволяющие дифференцировать общественную опасность таких лиц.

Особая роль в решении указанных вопросов отводится соотношению медицинских и юридических критериев при определении общественной опасности лиц, совершивших преступные деяния и больных наркоманией.

По мнению специалистов в области медицины, оценку общественной опасности лица, нуждающегося в принудительном лечении от наркомании, следует производить с полным пониманием причин наркомании. Результатом подобной оценки должна стать разработка системы антинаркотических мер, направленных на профилактику и ликвидацию наркотизации, а также на реабилитацию наркоманов в обществе.

Управление ООН по наркотикам и преступности в резолюции от 12 июля 1954 г. (с последующим пересмотром от 08.05.1980) рекомендует использовать типологический портрет правонарушителей, имеющих наркотическую зависимость, для разработки радикальных мер по денаркотизации населения. Проведение поэтапной дифференциации позволяет определить общественную опасность рассматриваемого контингента для себя и для социума. На первом этапе устанавливаются: пол, возраст, социальное положение; общее состояние здоровья; образование и профориентация; место проживания (вид муниципального образования); географическое положение населенного пункта проживания (климат, гидрографическая сеть, пояс освещенности); национальность; криминальная активность; вид употребляемого наркотика. Второй этап включает установление информации о стремлении или нежелании больного пройти курс лечения и реабилитации от наркомании; о нахождении наркозависимого на диспансерном наблюдении, а также о соблюдении предписаний врача. На третьем этапе составляется социальная и уголовная характеристика больного (вид совершенного преступления, рецидив преступлений, негативное влияние на благополучие семьи, добросовестность выполнения предписанных обязанностей), определяется тип учреждения (общий, специализированный, медицинское учреждение, исправительное учреждение), устанавливаются степень контроля за использованием наркосодержащих препаратов в лечении от наркомании, методы принудительного лечения, вид помощи и реабилитации (психологическая помощь, получение образования, прохождение профессионального обучения, орган контроля и надзора за больным). На этом этапе уточняются организационно-правовые аспекты, связанные с принудительным лечением от наркомании (основания применения принудительных мер медицинского характера, тяжесть совершенного правонарушения, возможность применения условно-досрочного освобождения).¹

¹ О наркомании : резолюция Управления ООН по наркотикам и преступности от 12.07.1954 / 548(XVIII) // Официальный сайт Управления ООН по наркотикам и преступности. URL: <http://www.unodc.org/unodc/en/Resolutions> (дата обращения: 14.06.2018).

Интересным представляется исследование психического здоровья лиц, отбывающих наказание в пенитенциарных учреждениях и имеющих наркотическую зависимость. Данное исследование проведено учеными канадского университета (Simon Fraser University), которые разработали программу денаркотизации осужденных. В основу общественной опасности наркозависимых правонарушителей положен статус осужденного (отбывающий наказание в виде лишения свободы, условно осужденный, условно-досрочно освобожденный). Кроме того, учитываются состояние здоровья, система потребления наркотиков, раса, культура, возраст, гендерная принадлежность, инвалидизация, социально-экономическое положение. На первом этапе обследования диагностируется клиническая потребность в лечении от наркомании; изучаются проблемы физического и психического здоровья больного; определяется степень риска причинения вреда себе и окружающим; выявляются факторы, препятствующие лечебному процессу и реабилитации; производится оценка поведения осужденного в исправительном учреждении; определяются методы лечения и перечень необходимых медицинских услуг; даются рекомендации по условиям содержания осужденного; утверждается схема и начало лечебного процесса. Комплексный этап позволяет разрешить вопросы, не терпящие отлагательства, установить уровень срочности лечебного процесса и общественную опасность осужденного, которые определяются на основе психического состояния, включая поведенческие расстройства; истории предыдущих госпитализаций и лечений; характеристики наркотической зависимости и модели употребления наркотиков (вид наркотика, способ потребления, размер потребляемой дозы, частота потребления, длительность приема, симптомы абстинентного состояния, эффект толерантности, признаки передозировки, самолечение от наркомании, прохождение курса лечения в медицинских организациях, ремиссии, уровень мотивации к лечению); склонности к суициду; поведения больного во время отбывания наказания в прошлом и в настоящем; уровня интеллектуального развития и нейрокогнитивного дефицита; воспитания в наркотизированной семье; наличия родственников с психическими заболеваниями; наличия или отсутствия проблем, вызванных медицинским потреблением наркотиков, в том числе преступных проявлений. От результата оценки общественной опасности осужденного, нуждающегося в лечении от наркомании, зависит степень его изоляции от общества и индивидуальная программа лечебного процесса.¹

¹ Психическое здоровье и лечение наркотической зависимости в испра-

Американский профессор права Джон Монахан при поддержке фонда Макартуров провел исследование в области психического здоровья правонарушителей, результатом которого стала классификация риска насилия. Для оценки прогнозирования риска насилия со стороны лиц, больных психическими расстройствами, разработана интерактивная компьютерная программа. Выбор факторов риска насилия основан на различных сведениях: личностных (демографические показатели), исторических (ревиктимизация, психическое состояние), контекстуальных (социальная помощь), клинических (диагноз). На основе анализа сведений по методу Л. Бреймана построены фреймовые модели, включающие разработки специалистов в области медицины. Основным этапом проведения оценки риска насилия является опрос пациента. В примерный перечень опросника включены вопросы, позволяющие определить правдивость ответа подучетного. В содержании вопросов закодирована информация о криминальном прошлом больного и его родителей, особенностях наркотической зависимости, тяжести совершенного преступного деяния, предыдущих госпитализациях в медицинские учреждения. На основе влияния диагноза на факторы риска насилия выделяются самостоятельные группы больных с различным уровнем общественной опасности (с очень низким, с низким, со средним, с высоким, с очень высоким риском).¹

Наиболее логичной и практически значимой является классификация общественной опасности психически больных, склонных к совершению общественно опасных деяний. Помимо этого классификация позволяет определить общественную опасность наркозависимых преступников, что связано с корреляцией наркомании и психических расстройств. Специалисты отмечают, что наркотическая зависимость дезинтегрирует психическое здоровье, опережая по темпу развития психические нарушения. При определении общественной опасности больных устанавливаются клинко-психопатологические и социально-психологические признаки. На первом этапе диагностики пациента устанавливаются факторы, наличие которых позволяет поставить на специальный учет лиц, представляющих потенциальную общественную опасность и имеющих повышенный риск к совершению общественно опасных деяний. К

вительных учреждениях // Официальный сайт государственного канадского университета в Британской Колумбии им. Саймона Фрейзера (SimonFraserUniversity). URL: <http://www.sfu.ca> (дата обращения: 14.06.2018).

¹ John Monahan. The Classification of Violence Risk // Behavioral Sciences and the Law Behav. Sci. Law 24: 721-730 (2006). Published online in Wiley Inter Science. URL: <http://www.interscience.wiley.com> (дата обращения: 14.06.2018).

таким факторам относятся: совершение общественно опасного деяния в период болезни; наличие судимости; обострение психоза, характеризующегося потенциально опасными симптомами; наличие пограничных нервно-психических расстройств, способствующих развитию психотических состояний. На втором этапе устанавливаются клиничко-психопатологические признаки, включающие галлюцинаторно-бредовые состояния, направленные против физических и юридических лиц, сопровождающиеся аффективной напряженностью; депрессивные состояния, характеризующиеся идеями самообвинения; затяжные гипоманиакальные состояния с азартной активностью; психотические состояния со склонностью к девиантному поведению и агрессии; психопатологические расстройства с расторможенностью желаний и повышенной поведенческой активностью. Вполне справедливо, что лица, допускающие немедицинское потребление наркотиков и входящие в указанные группы, представляют повышенную опасность, что оправдывает применение к ним мер превентивной госпитализации. На третьем этапе определяются социально-психологические признаки, свидетельствующие о социальной дезадаптации больного. К числу таких характеристик отнесены: жилищно-бытовая неустроенность, проблемы трудоустройства и социального обеспечения, отсутствие или нарушение семейных связей, плохое окружение, наркотическая зависимость.¹

Несложно заметить, что приведенные классификации общественной опасности больных, нуждающихся в лечении психических расстройств и (или) наркотической зависимости, содержат не только медицинские, но и юридические аспекты. К числу юридических критериев следует относить опасность наркосодержащего вещества, являющегося предметом преступлений наркотической направленности, а также общественную опасность совершенного преступного деяния. В связи с отсутствием четкого разграничения медицинских критериев, являющихся отчасти юридическими, «формула общественной опасности» лиц, совершивших преступные деяния и имеющих наркотическую зависимость, едва ли совершенна.

Представляется, что изучение общественной опасности преступников, имеющих наркотическую зависимость, с точки зрения права, необходимо при выявлении преступных проявлений, совершенных такими лицами, а также при выборе вида мер уголовно-правового воздействия. Данный вопрос достаточно часто обсужда-

¹ Мальцева М.М., Котов В.П. Опасные действия психически больных. М.: Медицина, 1995. С. 197-205.

ется специалистами в работе семинаров, симпозиумов, конференций, посвященным проблемам наркотизма.¹

Формирование наркотической зависимости и сопутствующих ей психических расстройств напрямую коррелирует с конкретным видом наркосодержащего вещества. Уголовное законодательство предусматривает широкий перечень предметов наркопреступлений, среди которых наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги, наркосодержащие растения и др. При определении предмета преступлений в сфере незаконного наркооборота выделяют три критерия: медицинский, юридический и социальный. Отмечается, что основополагающим является медицинский критерий, поскольку именно от приема конкретного наркотического средства человеческий организм испытывает определенное негативное воздействие. При разовом употреблении наркотического средства вызывает психическое искажение окружающего мира, а при постоянном приеме вызывают наркотическую зависимость.² На наш взгляд, сущность медицинского критерия заключается в том, что при потреблении конкретного наркосодержащего вещества оказывается специфическое негативное влияние на центральную нервную систему вне зависимости от получаемого эффекта (успокаивающего, галлюциногенного), а причиной является именно их немедицинское потребление.

Юридический критерий означает, что наркотическое средство должно быть прямо названо таковым в законе и быть включенным в списки таких средств и веществ, содержащихся в нормативных правовых актах. Следует отметить, что медицинский критерий «растворяется» в правовом, где важная и главная роль отводится именно законодателю.

Характеристика социального критерия является наиболее сложной, это связано с тем, что возникают проблемы с его оценкой. С.А. Роганов писал о социальном критерии следующее: «опасность немедицинского потребления наркотика отражается на здо-

¹ В частности, см.: Тепляшин П.В., Лукин Р.С. Проблемы реабилитации лиц, больных наркоманией, отбывающих лишение свободы в лечебных исправительных учреждениях (на примере ЛИУ-37 ОИК-40 Главного управления ФСИН России по Красноярскому краю) // Вестник Сибирского юридического института ФСКН России. 2016. № 3. С. 26-31; Мальков С.М. Тенденции уголовно-правовой политики в Российской Федерации // Вестник Сибирского юридического института МВД России. 2018. № 2 (31). С. 7-12.

² Братчиков В.А., Клименко Т.М., Сальников П.П. Применение норм, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ (глава 25 УК РФ). Саратов: Изд-во Саратовского университета, 2006. С. 34.

ровье населения»¹. О наличии социального критерия возникает необходимость говорить в том случае, если приняты нормативные правовые акты, цель которых защита общественных отношений. Можно предположить, что социальный критерий раскрывает существующую наркоситуацию в обществе и не является свойством наркотического средства.

Основой уголовно-правовой классификации преступлений является разнообразие охраняемых объектов, а следовательно, отличается их общественная опасность. Интересной, на наш взгляд, является позиция И.А. Солодкова, который для измерения общественной опасности преступления использует «мерило» в виде причиненного вреда. Степень общественной опасности преступления соответствует уровню общественной опасности преступника, его намеренности в отношении причиненного вреда. Кроме того, учитываются обстоятельства, смягчающие и отягчающие ответственность, а также данные, характеризующие личность виновного.²

Анализ правоприменительной практики показывает, что наиболее распространенным видом преступных деяний, которые совершаются лицами, имеющими наркотическую зависимость, являются преступления наркотической направленности. Они характеризуются высокой степенью общественной опасности, направленной против здоровья населения, которая выражается в причинении или возможности причинения преступного вреда неограниченному кругу лиц. Преступления в сфере незаконного наркооборота в зависимости от уголовно-правовых характеристик можно разделить на группы повышенной, средней и пониженной общественной опасности.

Понимание общественной опасности лиц, совершивших преступные деяния и больных наркоманией, для целей уголовного закона (наряду с имеющейся взаимосвязью) существенно отличается от медицинских подходов. Так, существенную роль в выборе принудительных мер медицинского характера играют как медицинские, так и правовые вопросы. Общественная опасность пациента соответствует общественной опасности совершенного им преступного деяния. Чем сильнее степень изоляции больного от социума, тем опаснее совершенное преступное деяние. При этом общественная опасность наркозависимого преступника заключается также в повышенной криминальной активности. Чем выше общественная опасность больного, тем выше риск совершения нового преступного деяния.

¹ Роганов С.А. Синтетические наркотики: вопросы расследования преступлений. СПб., 2011. С. 14.

² Солодков И.А. Общественная опасность преступления и ее уголовно-правовое измерение : дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2013. С. 16.

Вышеизложенное дает основание полагать, что закрепление «формулы общественной опасности» лиц, совершивших общественно опасные деяния и нуждающихся в принудительном лечении от психических расстройств, в том числе от наркотической зависимости, на уровне законодательных предписаний восполнит пробел в решении ряда практических вопросов, связанных с выбором мер уголовно-правового воздействия в отношении указанной категории лиц.

Токманцев Д.В.,

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

**К ВОПРОСУ ОБ ОСНОВАНИЯХ И УСЛОВИЯХ ОСВОБОЖДЕНИЯ
ОТ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕЗАКОННЫЙ ОБОРОТ
НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ**

Незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ является одним из наиболее опасных вызовов всему мировому сообществу. Наркопреступления, обладая повышенной общественной опасностью, представляют серьезную угрозу для всего человечества,¹ составляют финансовую основу организованной преступности.² Поэтому ни при каких обстоятельствах лица, виновные в их совершении, не могут быть оправданы и, казалось бы, должны с неотвратимостью нести уголовную ответственность. Ведь именно неотвратимость наказания является одним из самых действенных средств, сдерживающих любые преступления.³

Вместе с тем «история подтвердила целесообразность разрыва ... жесткой связи между преступлением и наказанием за него посредством введения в уголовный закон мер, влекущих освобождение от уголовной репрессии»⁴. Как отмечает А.В. Наумов, «бескомпромиссная» борьба с преступностью на деле способна лишь

¹ Тепляшин П.В. Состояние наркопреступности в Российской Федерации: основные криминологические показатели и тенденции // Lex Russica. 2017. № 10. С. 147-157.

² Прозументов Л.М., Шеслер А.В. Общесоциальные детерминанты преступности // Всероссийский криминологический журнал. 2018. Т. 12, № 1. С. 10, 11.

³ Беккариа Ч. О преступлениях и наказаниях. М., 1939. С. 308-309.

⁴ Звечаровский И.Э. Освобождение от уголовной ответственности // Российское уголовное право: в 2 т. Т. 1. Общая часть : учебник / под ред. Э.Ф. Побегайло. М., 2008. С. 436.