

**АДМИНИСТРАТИВНО-ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР
МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА, ПРИМЕНЯЕМЫХ
К БОЛЬНЫМ НАРКОМАНИЕЙ <*>**

Д.А. ГАЗИЗОВ

<*> Gazizov D.A. Administrative and legal regulation of compulsory medical measures to be applied to drug addicts.

Газизов Д.А., начальник кафедры административного права и административной деятельности органов внутренних дел Барнаульского юридического института МВД России, кандидат юридических наук, доцент.

В статье рассмотрен исторический аспект развития законодательства о применении принудительных мер медицинского характера к лицам, больным наркоманией, показаны проблемные вопросы регулирования на современном этапе.

Ключевые слова: принудительные меры медицинского характера, наркомания, законодательство.

The historical aspect of the development of legislation on the use of compulsory medical treatment to persons suffering drug addicts is described in the article. The main issues of regulation of these problems are shown.

Key words: compulsory medical treatment, substance abuse of drugs, legislation.

На рубеже конца XX - начала XXI в. незаконный оборот наркотиков и наркомания стали явлениями глобального характера, несущими угрозу необратимой деградации людей и тотальной криминализации общества.

По оценкам ООН, в мире от 3,5% до 5,7% населения в возрасте от 15 до 64 лет хотя бы раз употребили запрещенные наркотические средства.

Российская Федерация как неотъемлемая часть мирового сообщества в полной мере испытывает на себе последствия массовой наркотизации населения.

Ситуацию с наркопотреблением наглядно иллюстрируют данные статистики. Так, в 2010 г. было зарегистрировано в учреждениях системы Минздравсоцразвития России с диагнозом "наркомания" 350936 лиц.

Незаконное употребление наркотических средств негативно сказывается не только на здоровье злоупотребляющих ими, но и ведет к снижению их общественной активности, сужению и в конечном счете распаду социальных связей, отрицательно влияет на социально-психологическую атмосферу в обществе, экономику, политику и правопорядок.

В п. 6 Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 г., утвержденной Указом Президента России от 9 июня 2010 г. N 690 <1>, одной из основных задач определяется совершенствование системы оказания наркологической медицинской помощи больным наркоманией и их реабилитации, в том числе, на наш взгляд, и принудительного лечения от наркомании. Ряд авторов рассматривают такое лечение в рамках

ответственности за немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ <2>.

<1> См.: Собрание законодательства Российской Федерации. 2010. N 24. Ст. 3015.

<2> См., напр.: Федоров А.В. [Ответственность за немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ](#) // Наркоконтроль. 2011. N 2. С. 3 - 8.

В зависимости от способа и места лечения в настоящее время можно выделить следующие возможные принудительные меры медицинского характера по отношению к больным наркоманией:

- 1) амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра;
- 2) принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;
- 3) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;
- 4) принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением;
- 5) недобровольная госпитализация.

В [ч. 3 ст. 54](#) Федерального закона от 8 января 1998 г. N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" <3> закреплён круг лиц, в отношении которых по решению суда назначаются принудительные меры медицинского характера, предусмотренные законодательством.

<3> Собрание законодательства Российской Федерации. 1998. N 2. Ст. 219; 2002. N 30. Ст. 3033; 2003. N 2. Ст. 167; N 27 (ч. I). Ст. 2700; 2004. N 49. Ст. 4845; 2005. N 19. Ст. 1752; 2006. N 43. Ст. 4412; N 44. Ст. 4535; 2007. N 30. Ст. 3748; N 31. Ст. 4011; 2008. N 30 (ч. I). Ст. 3592; N 48. Ст. 5515; N 52 (ч. I). Ст. 6233; 2009. N 29. Ст. 3588, 3614; 2010. N 21. Ст. 2525; N 31. Ст. 4192; 2011. N 1. Ст. 16, 29; N 15. Ст. 2039; N 25. Ст. 3532; N 49 (ч. I). Ст. 7019; N 49 (ч. V). Ст. 7061.

При этом Федеральный [закон](#) не определяет перечня видов принудительных мер медицинского характера, не раскрывает содержания понятия "уклонение от лечения", не содержит порядка назначения указанных мер, отсылая к другим нормам законодательства Российской Федерации, оставляет нерешёнными иные важные вопросы применения принудительных мер медицинского характера.

В соответствии со [ст. 54](#) Федерального закона "О наркотических средствах и психотропных веществах" принудительные меры медицинского характера могут быть назначены судом трём категориям:

- 1) больным наркоманией, находящимся под медицинским наблюдением и продолжающим употреблять наркотические средства;
- 2) больным наркоманией, уклоняющимся от лечения;
- 3) лицам, осуждённым за совершение преступлений и нуждающимся в лечении от наркомании.

В настоящее время законодательно урегулированы вопросы назначения принудительных

мер медицинского характера в отношении только одной категории граждан, а именно лиц, осужденных за совершение преступлений и нуждающихся в лечении от наркомании.

На наш взгляд, действующее законодательство не обеспечивает создание необходимой нормативно-правовой базы для лечения наркологических больных. Указанный вывод подтверждается и данными экспертных опросов.

В частности, 66,4% опрошенных врачей-психиатров-наркологов отметили, что существующая нормативно-правовая база малоэффективна и не способствует лечебно-реабилитационному процессу, 28,3% врачей отметили, что имеющаяся нормативно-правовая база вообще мешает их работе, 5,3% врачей (все они из негосударственных медицинских учреждений) считают, что их работа мало связана с существующей законодательной базой.

Установленные действующим законодательством ограничения прав граждан при наличии диагноза "алкоголизм" и "наркомания" не учитывают тяжесть зависимости и выраженность десоциализации их поведения, считают 81,2% врачей.

Чаще (84,9%) с нормативными коллизиями сталкиваются врачи врачебных комиссий по допуску граждан к работе с источниками повышенной опасности, отделений медицинского (наркологического) освидетельствования. В 96,7% случаев врачи считают, что нормативно-правовое регулирование диспансерного учета наркологических больных крайне несовершенно и морально устарело, 78,3% врачей утверждают, что диспансерный учет малоэффективен в их работе. Из этой категории врачей 37,9% высказались об его отмене.

Законодательная база обязательного лечения при наркологических заболеваниях, по мнению врачей, не работает в 78,2% случаев.

Таким образом, по мнению врачей, имеющееся нормативно-правовое регулирование наркологической помощи в Российской Федерации не способствует их эффективной работе, наркологические пациенты не защищены в правовом отношении, отсутствует понятийный аппарат в области регулирования правоотношений, возникающих при оказании наркологической помощи, имеется правовой вакуум <4>.

<4> Подробнее см.: Канунникова Л.В., Кормилина О.М. [Экспертная оценка нормативно-правового регулирования](#) наркологической помощи в Российской Федерации // Медицинское право. 2011. N 1. С. 8 - 11.

В соответствии с [ч. 1 ст. 43](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" <5> гражданам, страдающим социально значимыми заболеваниями, и гражданам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, оказывается медицинская помощь и обеспечивается диспансерное наблюдение в соответствующих медицинских организациях. В [ч. 3](#) указанного Закона закреплено, что особенности организации оказания медицинской помощи при отдельных заболеваниях, указанных в [ч. 1](#), могут устанавливаться отдельными федеральными законами.

<5> См.: [Собрание законодательства Российской Федерации](#). 2011. N 48. Ст. 6724.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 1 декабря 2004 г. N 715 утверждены [Перечень](#) социально значимых заболеваний и [Перечень](#) заболеваний, представляющих опасность для окружающих <6>.

<6> См.: Собрание законодательства Российской Федерации. 2004. N 49. Ст. 4916.

Пунктом 8 Перечня социально значимых заболеваний по коду Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр), F 00 - F 99 определены психические расстройства и расстройства поведения, которые включают и наркоманию (F 11 - F 19).

Таким образом, на наш взгляд, необходима разработка целого блока правовых норм, предусматривающих законодательную регламентацию вопросов, связанных с принудительными мерами медицинского характера: определение понятийного аппарата; установление их видов; закрепление, прежде всего, административно-правового механизма их реализации. Изложенное будет способствовать достижению стратегической цели в области наркологической медицинской помощи, определенной **п. 31** Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 г., а именно своевременному выявлению и лечению лиц, незаконно потребляющих наркотики, совершенствованию наркологической медицинской помощи больным наркоманией, повышению ее доступности и качества, снижение уровня смертности.
