

**ОСНОВАНИЯ И ПОРЯДОК ПРИМЕНЕНИЯ НОВОГО ВИДА ОТСРОЧКИ
УГОЛОВНОГО НАКАЗАНИЯ БОЛЬНЫМ НАРКОМАНИЕЙ ОСУЖДЕННЫМ <*>**

А.Ю. ЕПИХИН

<*> Epikhin A.Yu. Grounds and procedures for application of a new type of reprieve of criminal punishment for convicted drug addicts.

Епихин А.Ю., профессор кафедры уголовного права и процесса Института экономики, управления и права, доктор юридических наук (г. Казань).

В статье рассмотрены новеллы уголовного законодательства, устанавливающие дополнительный вид отсрочки исполнения наказания в виде лишения свободы в связи с заболеванием наркоманией; дан анализ возможных проблем применения новой правовой нормы с позиций [Уголовного](#) и [Уголовно-процессуального кодексов](#).

Ключевые слова: уголовная ответственность, уголовное наказание, лишение свободы, альтернатива лишению свободы, отсрочка исполнения наказания, борьба с наркоманией, новеллы уголовного закона, желание лечения наркомании, медико-социальная реабилитация, либерализация, уголовная политика.

The article examines criminal law novels that gives an additional type of reprieve of imprisonment due to drug addiction of a convict. It provides the analysis of possible problems related to the application of a new legal norm with position of the Criminal Code and the Criminal Procedure Code.

Key words: criminal liability, criminal punishment, imprisonment, alternative to imprisonment, reprieve of punishment, combat drug addiction, criminal law novels, wish to treat drug addiction, medical and social rehabilitation, liberalization, criminal policy.

Федеральный [закон](#) от 7 декабря 2011 г. N 420-ФЗ "О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации" <1> внес существенные изменения и дополнения одновременно в несколько кодифицированных нормативно-правовых актов, в т.ч. в [Уголовный](#) и [Уголовно-процессуальный кодексы](#), направленные на либерализацию уголовной политики.

<1> Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. N 50. Ст. 7362.

Одной из новелл является дополнение Уголовного кодекса Российской Федерации (далее по тексту - УК РФ) [ст. 82.1](#) "Отсрочка отбывания наказания больным наркоманией", которая устанавливает правовые основания для предоставления отсрочки указанной категории осужденных.

Согласно этой [статье](#) "осужденному к лишению свободы, признанному больным наркоманией, совершившему впервые преступление, предусмотренное [частью первой статьи 228](#), [частью первой статьи 231](#) и [статьей 233](#) настоящего Кодекса, и изъявившему желание добровольно пройти курс лечения от наркомании, а также медико-социальную реабилитацию, суд может отсрочить отбывание наказания в виде лишения свободы до окончания лечения и медико-социальной реабилитации, но не более чем на пять лет" <2>.

<2> Это положение закона применяется с 1 января 2012 г.

Выделение законодателем среди многих социальных болезней отсрочки только в отношении лиц, страдающих наркоманией, может представляться спорным по причине наличия других не менее опасных проявлений: алкоголизма, токсикомании и пр. Однако это проблема отдельного исследования <3>.

<3> Подробнее см.: замечания к проекту Федерального закона "О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации" (в части, касающейся [ст. 82.1 УК РФ](#) и [ст. 178.1 УИК РФ](#)). URL: <http://www.narcom.ru/publ/info/923>.

Дополнение УК РФ [ст. 82.1](#) носит четко определенный характер - введение нового способа, формы, метода борьбы с наркоманией. Однако не только это: отсрочка позволяет суду не лишать свободы осужденного, признанного по приговору суда виновным человека и не пополнять существенное количество заключенных, находящихся в местах лишения свободы.

Многие государства стояли на пути определения наиболее эффективных способов борьбы с наркоманией. Например, в США были созданы специализированные суды - наркосуды как элементы судебной системы США <4>.

<4> Подробнее см., например: Зиновьев В.В., Пенкин С.В. [Организационные вопросы реабилитации](#) лиц, страдающих наркоманией и алкоголизмом: опыт деятельности специализированных судов по наркотикам США и предложения по его внедрению в Российской Федерации // Наркоконтроль. 2010. N 4. С. 28 - 37.

Среди многих проблем, стоящих перед российским обществом, на одно из первых мест все увереннее выходит проблема наркотизации населения страны <5> как серьезная угроза национальной безопасности, требующая проведения эффективной антинаркотической политики <6>.

<5> Наркотизацию населения отдельные ученые предлагают понимать и как немедицинское потребление наркотиков, и как совершение преступлений, связанных с их незаконным оборотом. См., например: Песчанских Г.В., Плешаков А.А., Черкудинов Д.А. [Влияние распространения наркомании и наркопреступности](#) в армейской среде на рост количества преступлений экономической и коррупционной направленности, совершаемых в армии и на флоте // Наркоконтроль. 2011. N 2. С. 8 - 11.

<6> Об этом подробнее см.: Федоров А.В. [Тенденции развития российской антинаркотической политики](#) на современном этапе // Наркоконтроль. 2011. N 4. С. 5 - 14; Федоров А.В. Антинаркотическая политика и обеспечение национальной безопасности Российской Федерации (теоретический аспект) // Научные проблемы национальной безопасности Российской Федерации. М., 2007. С. 131 - 137.

Статистика зарегистрированных наркопреступлений указывает на их стремительное увеличение. Так, по сведениям В.С. Овчинского, последние 20 лет постоянно в геометрической прогрессии растет число выявленных преступлений, связанных с незаконным оборотом

наркотиков. Так, если в 1990 г. их в РСФСР было зарегистрировано около 16 тыс., то в 2009 г. - уже 238,5 тыс., т.е. в 15 раз больше <7>.

<7> Овчинский В.С. [О развитии наркоситуации в России](#): как обезвредить мины на российском наркополе // Наркоконтроль. 2011. N 1. С. 11 - 13.

По оценкам специалистов, в настоящее время в России число лиц, регулярно потребляющих наркотики, колеблется в пределах 2 - 2,5 млн. человек в возрасте от 18 до 39 лет, что составляет почти 2% населения страны. При этом наркомания каждый год продолжает набирать обороты. За последние пять лет количество наркоманов в России возросло примерно в 3,5 раза. В среднем ежегодно количество больных наркоманией увеличивается на 30 тыс. человек, подавляющее большинство которых страдают опийной и героиновой наркоманией. Среди наркоманов растет доля женщин. По данным официальной статистики, в Российской Федерации зарегистрировано: в 2004 г. - 342719, в 2005 г. - 343509, в 2006 г. - 350267, в 2007 г. - 356188, в 2008 г. - 358120, а в 2009 г. - 356087 больных наркоманией <8>.

<8> Ролик А.И. [Государственная антинаркотическая политика России](#) и противодействие незаконному обороту наркотиков в Дальневосточном федеральном округе // Наркоконтроль. 2010. N 4. С. 2 - 7.

Отметим, что введение в уголовном законодательстве России этого вида отсрочки наказания в отношении наркоманов не является чем-то новым для законодательства ряда зарубежных стран. Например, в странах ЕС применяются достаточно разнообразные методы альтернативного наказания наркоманов. Например, в Швеции прокурор и суд обязаны приостановить уголовное преследование на двухлетний испытательный срок в случае хранения или приобретения незначительного объема психотропных или наркотических веществ для личного употребления. В Бельгии суд может назначить испытательный срок, отложить или временно приостановить исполнение приговора. Обычным условием предоставления испытательного срока является согласие подсудимого пройти курс лечения. В Великобритании - испытательный срок, включающий надзор за осужденным в период от шести месяцев до трех лет и его участие в программе, предназначенной для борьбы с агрессивным поведением и другими проблемами. Германское законодательство позволяет при определенных обстоятельствах временно прекращать судебное преследование. Для приговоров, в которых указан срок наказания менее чем два года, исполнение приговора может быть приостановлено, если наркоман собирается пройти или проходит курс лечения. В Голландии прокурор может отменить судебное разбирательство в отношении лиц, добровольно согласившихся пройти курс лечения. Суд может вынести промежуточный приговор относительно направления подсудимого в реабилитационный центр. Суд может также вынести решение о принудительном лечении. В Греции наркоманы могут быть признаны невменяемыми и, соответственно, неспособными нести моральную ответственность за свои правонарушения. Наркоманы могут быть принуждены к обязательному лечению в закрытом лечебном учреждении. Время, проведенное в нем, засчитывается в срок отбытия наказания. В Дании традиционные альтернативы тюремному заключению - приостановление исполнения приговора и условное освобождение. Тюремная администрация обладает полномочиями в подходящих случаях переводить заключенных в госпитали или другие подходящие учреждения. Ирландское законодательство устанавливает возможность отложения исполнения приговора, если наркоман-правонарушитель добровольно согласится пройти курс лечения. Наркомана, уже находящегося в заключении, могут обязать пройти подобный курс. Испанский суд может побудить наркомана согласиться на лечение, условно приостановить исполнение приговора для осужденных на срок менее двух лет в случае, если они предпочтут выбрать лечение. В Италии, если обвиняемый был приговорен к тюремному заключению на срок

менее четырех лет, исполнение приговора откладывается с испытательным сроком в пять лет. Если успешно пройден курс реабилитационной терапии, дело закрывается. В Люксембурге наркомана могут обязать пройти курс детоксикации. Ведущий дело судья по ходатайству прокурора или обвиняемого может вынести решение о прохождении подобного курса. Если лечение окажется успешным, правонарушитель не будет подвергаться судебному преследованию. В случае добровольного прохождения курса терапии исполнение приговора откладывается с испытательным сроком в два года <9>.

<9> Альтернативные наказания для наркоманов в странах ЕС. URL: http://www.narkotiki.ru/jcomments_3188.html.

Содержание [ст. 82.1](#) УК РФ устанавливает следующие обязательные основания для решения вопроса об отсрочке:

1. Лицо должно быть осуждено к лишению свободы.
2. Оно ранее не совершало преступления, и данное преступление им совершено впервые.
3. Лицо должно быть признано больным наркоманией.

4. Следователем должно быть вынесено соответствующее постановление о привлечении лица в качестве обвиняемого в совершении преступлений, только предусмотренных одной или несколькими статьями из перечисленных в диспозиции ([ч. 1 ст. 228](#) - "Незаконные приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка без цели сбыта наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в крупном размере, а также незаконные приобретение, хранение, перевозка без цели сбыта растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, либо их частей, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, в крупном размере"; [ч. 1 ст. 231](#) - "Незаконное культивирование в крупном размере растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры"; [ст. 233](#) - "Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ" УК РФ).

5. Лицо должно выразить (изъявить) желание не только на добровольное прохождение лечения от наркомании, но и на медико-социальную реабилитацию.

6. Отсрочка предоставляется до окончания лечения.
7. Отсрочка может быть предоставлена на срок не более чем 5 лет.

8. При этом все перечисленные основания должны присутствовать и подтверждаться материалами уголовного дела, в противном случае, если отсутствует хотя бы одно из них, отсрочка невозможна.

Отметим, что предоставление отсрочки на основании [ст. 82.1](#) УК РФ является правом суда, но не его безальтернативной обязанностью. Этот вопрос решается с учетом имеющихся в деле материалов, характеризующих личность виновного, и обстоятельств совершения преступления.

Как представляется, в подобной ситуации лицо, ведущее производство по уголовному делу, обязано назначить судебно-медицинскую экспертизу для установления наличия заболевания наркоманией у обвиняемого, поскольку для такого вывода необходимы специальные познания. Наличие заболевания наркоманией и его последующее добровольное лечение - основной лейтмотив [ст. 82.1](#) УК РФ. В процессе расследования следователь обязан установить наличие или отсутствие предпосылок для последующего назначения экспертизы в целях установления наличия (отсутствия) у лица заболевания наркоманией. При этом такие целенаправленные действия могут

быть только при персонафицированном уголовном преследовании и после привлечения лица в качестве обвиняемого (гл. 23 УПК РФ). В противном случае, т.е. когда лицо не привлечено в качестве обвиняемого и его действия не квалифицированы по одной из статей, перечисленных в ст. 82.1 УК РФ, нет оснований как для назначения судебной экспертизы, так и для последующего решения суда о возможности отсрочки.

Общеизвестно, что на основании положений уголовно-процессуального законодательства заключение эксперта является одним из видов доказательств (ст. 80 УК РФ) и не имеет заранее установленной силы при решении процессуальных вопросов, связанных с оценкой имеющихся по делу доказательств. Хотя справедливости ради отметим, что отдельные авторы утверждают обратное. Так, например, Е. Иванова пишет: "Основное доказательство вида и количества наркотического средства, являющегося предметом незаконного оборота, - заключение эксперта" <10>.

<10> Иванова Е. [Оценка заключения эксперта](#) по делам о незаконном обороте наркотиков // Законность. 2010. N 3. С. 19 - 24.

Вместе тем совокупность предпосылок применения положений ст. 82.1 УК РФ включает наличие заболевания наркоманией как одного из элементов системы. Следовательно, заключение эксперта не может являться главенствующим фактором при применении отсрочки.

Кроме этого, очевидно и то, что установленные нормами УПК случаи обязательного назначения экспертизы (ст. 196 УПК РФ) не включают такое основание, которое относится к ст. 82.1 УК РФ, - наличие (отсутствие) наркомании. По всей видимости, в целях подробного урегулирования процессуальной формы и создания надлежащих условий для последующего решения вопроса об отсрочке и применении положений ст. 82.1 УК РФ следует дополнить содержание ст. 196 УПК РФ новым пунктом, например п. 6: "Выраженное обвиняемым желание лечения от наркомании в связи с возможным применением ст. 82.1 УК РФ". Такое дополнение повлечет обязанность следователя выяснить желание у обвиняемого и в последующем назначить судебную экспертизу на предмет наличия данного заболевания.

Для установления дополнительной гарантии обеспечения прав обвиняемого Федеральный закон от 7 декабря 2011 г. N 420-ФЗ дополняет ст. 267 УПК РФ "Разъяснение подсудимому его прав" обязанностью со стороны председательствующего разъяснить подсудимому не только его права в судебном заседании, предусмотренные ст. 47 УПК РФ, но и основания возможного применения ст. 82.1 УК РФ в случае признания его виновным и назначения наказания в виде лишения свободы. Вместе с тем законодатель внес это изменение при отсутствии логики: среди процессуальных прав обвиняемого, установленных ст. 47 УПК РФ, не внесено дополнение, предоставляющее обвиняемому право "выражать желание на лечение от наркомании и последующую медико-социальную реабилитацию". Подобное несоответствие следует устранить, дополнив перечень ст. 47 УПК РФ новым пунктом, например п. 10.1.

Вопрос о предоставлении отсрочки решается судом при постановлении итогового решения в совещательной комнате после проведения судебного разбирательства и непосредственного исследования всех имеющихся материалов дела.

Как мы считаем, процесс применения ст. 82.1 УК РФ в правоприменительной практике может вызвать множество вопросов, связанных с его реализацией. Так, например, в действующих УК РФ и УПК РФ не определен момент выражения желания на лечение от наркомании и последующую реабилитацию со стороны обвиняемого. По всей видимости, с точки зрения законодателя, это не является важным, и оно (выражение желания на лечение) может иметь место на любом этапе расследования уголовного дела, за исключением, как мы считаем, окончания производства по делу и ознакомления участников уголовного процесса с материалами

уголовного дела (ст. ст. 215 - 220 УПК РФ). Это объясняется тем, что окончание предварительного следствия связано с обязанностью следователя выполнить все необходимые и возможные следственные действия в установленные УПК сроки.

Вместе с тем возможность выражения желания на лечение от наркомании может быть связана:

1) со стадией назначения дела к слушанию и подготовительными действиями к судебному разбирательству. Один из вопросов, которые решаются судьей единолично, содержится в п. 4 ст. 228 УПК РФ о возможности удовлетворения заявленных ходатайств и поданных жалоб участниками уголовного процесса. Однако в ст. 229 УПК РФ отсутствует основание для проведения предварительного слушания по причине необходимости обсуждения вопроса о назначении экспертизы. Следовательно, логично было бы дополнить ст. 229 УПК РФ новым основанием - "обсуждение вопроса о возможности назначения экспертизы в судебном заседании";

2) в подготовительной части судебного разбирательства до начала судебного следствия в порядке ст. 271 УПК РФ "Заявление и разрешение ходатайств";

3) либо в ходе судебного следствия при рассмотрении уголовного дела по существу на основании ст. 283 УПК РФ "Производство судебной экспертизы".

В этой связи нами прогнозируются и другие вопросы.

Что первично: выражение желания обвиняемого лечиться или получение следователем согласия обвиняемого? На наш взгляд, это не является принципиальным, т.к. в процессе разъяснения следователем процессуальных прав обвиняемому должно быть озвучено и право на выражение желания пройти лечение в связи с возможной отсрочкой наказания в виде лишения свободы.

От кого должна исходить инициатива? Она может исходить как от обвиняемого, так и от следователя, который заинтересован в выяснении вопроса о необходимости назначения и проведения судебно-медицинской экспертизы.

Как и в какой форме должно фиксироваться желание (согласие)? Желание и его добровольность целесообразно фиксировать в отдельном протоколе (ст. 166 УПК РФ) или, например, в протоколе допроса обвиняемого либо в процессе привлечения лица в качестве обвиняемого, после ознакомления с обвинением и последующего допроса (ст. ст. 171 - 174 УПК РФ).

Как быть суду в случае отказа подсудимого в судебном заседании от последующего добровольного лечения от наркомании? Вероятно, суд вправе приостановить или отложить дело слушанием на основании ст. 283 УПК РФ и назначить проведение соответствующей экспертизы.

Является ли согласие (желание) со стороны обвиняемого на лечение от наркомании для следователя обязательным, а следовательно, и обязательным для назначения судебно-медицинской экспертизы по уголовному делу? По нашему мнению, явно выраженное согласие (желание) обвиняемого на прохождение добровольного лечения, при наличии других оснований для предоставления отсрочки, должно являться обязательным для следователя, который обязан назначить экспертизу по уголовному делу.

Какие вопросы должны быть поставлены эксперту в постановлении о назначении судебной экспертизы? В перечень вопросов следует как минимум включить установление экспертным путем: 1) наличия или отсутствия у обвиняемого (подсудимого) заболевания наркоманией; 2) необходимого срока для лечения и последующей медико-социальной реабилитации.

На какой срок необходимо отсрочить наказание, если ст. 82.1 УК РФ определяет

максимальный срок - до 5 лет? Кто определяет срок лечения? Поскольку такие вопросы не являются правовыми и требуют специальных, в данном случае медицинских, познаний, ответы на них могут содержаться только в заключении эксперта. Видимо, срок, указанный в заключении эксперта, будет являться для суда обязательным и не подлежащим изменению по инициативе суда. При этом закон в [ч. 3 ст. 82.1 УК РФ](#) все же определяет минимальный срок лечения: "После прохождения курса лечения от наркомании и медико-социальной реабилитации и при наличии объективно подтвержденной ремиссии, длительность которой после окончания лечения и медико-социальной реабилитации составляет не менее двух лет...". Суд в подобной ситуации обязан освободить осужденного, признанного больным наркоманией, от отбывания наказания или оставшейся части наказания. Такое освобождение для суда является обязанностью, т.к. формулировка [ч. 3 ст. 82.1 УК РФ](#) не содержит иного толкования <11>.

<11> Имеется в виду отсутствие в диспозиции [ч. 3 ст. 82.1 УК РФ](#) слова "вправе", предполагающего не обязанность, а возможность, право суда на решение какого-либо процессуального вопроса по уголовному делу.

Кроме анализа перечисленных вопросов мы считаем целесообразным предложить определенный алгоритм очередности решения вопроса об отсрочке наказания на основании [ст. 82.1 УК РФ](#) при производстве по уголовному делу.

1. Квалификация деяния обвиняемого должна соответствовать [ч. 1 ст. 228](#), [ч. 1 ст. 231](#) и [ст. 233 УК РФ](#). При этом первоначальная квалификация на момент возбуждения уголовного дела может быть и иной. Важно, чтобы при завершении расследования такой была окончательная квалификация. Остается открытым следующий вопрос: какие правовые последствия могут наступить в случае совокупности преступлений, перечисленных в [ст. 82.1 УК РФ](#), и иных уголовно наказуемых деяний, например кражи, грабежа или убийства? В подобной ситуации применение отсрочки на основании [ст. 82.1 УК РФ](#) представляется невозможным, даже если назначенное судом наказание будет в пределах 5 лет лишения свободы. Такой вывод следует из буквального толкования [ч. 1 ст. 82.1 УК РФ](#), а также из сопоставления [ч. 1](#) и [ч. 4 ст. 82.1 УК РФ](#). Так, [ч. 4 ст. 82.1 УК РФ](#) устанавливает отмену отсрочки отбывания наказания в случае совершения осужденным, признанным больным наркоманией, преступления, не указанного в [ч. 1 ст. 82.1 УК РФ](#). При этом осужденный направляется для дальнейшего отбывания наказания на основании [ст. 69 УК РФ](#).

2. Собираение, проверка и оценка доказательств совершения преступлений, перечисленных в [ст. 82.1 УК РФ](#), конкретным лицом и привлечение его в качестве обвиняемого.

3. Обязанность следователя разъяснить обвиняемому основания и содержание положений [ст. 82.1 УК РФ](#).

4. Выяснение следователем желания обвиняемого пройти добровольное лечение от наркомании и последующую медико-социальную реабилитацию.

5. Фиксирование выраженного желания обвиняемого в процессуальном протоколе.

6. Сбор медицинских и иных документов, на основании которых будет проведена судебная экспертиза.

7. Назначение судебно-медицинской экспертизы обвиняемого на предмет наличия у него заболевания - наркомании - и поручение проведения экспертизы экспертному учреждению.

8. Проведение экспертизы и приобщение заключения эксперта к материалам уголовного дела, с последующим ознакомлением обвиняемого с его содержанием.

9. Признание лица виновным судом в совершении преступлений, предусмотренных в

перечне [ст. 82.1](#) УК, и назначение ему наказания в виде лишения свободы не более 5 лет за совершенное им впервые преступление.

10. Решение в приговоре судом вопроса об отсрочке наказания и установление необходимого срока лечения.

Подводя итог, полагаем, что в целом расширение видов отсрочки наказания с одновременным лечением от наркомании, несомненно, будет способствовать улучшению неблагоприятной ситуации в борьбе с наркоманией. По предварительным оценкам, отсрочка отбывания наказания больным наркоманией предоставит возможность пройти курс лечения в добровольном порядке свыше 50 тыс. человек, или около 50% от числа всех осужденных за наркопреступления <12>. Кроме этого, отсрочка больным наркоманией как альтернатива лишению свободы может способствовать снижению количества заключенных в местах лишения свободы.

<12> Петроченков А.Я. [Судебная практика рассмотрения уголовных дел о наркопреступлениях](#) // Наркоконтроль. 2010. N 2. С. 5 - 8.
