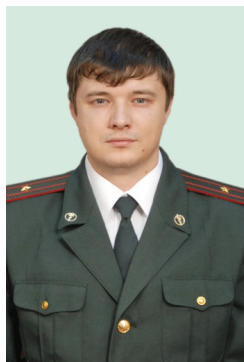
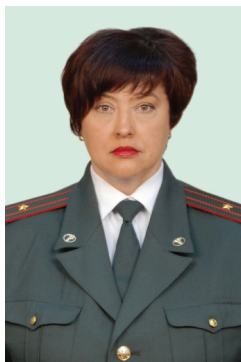


## **РАЗВИТИЕ СТРУКТУРЫ МЕХАНИЗМА ГОСУДАРСТВЕННОГО ПОБУЖДЕНИЯ К ИЗБАВЛЕНИЮ ОТ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ ЛИЦ, ОСУЖДЕННЫХ В РАМКАХ УГОЛОВНОГО И АДМИНИСТРАТИВНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА**



**А.Д. Соколов,**  
заместитель начальника  
Координационно-аналитического  
управления аппарата Государственного  
антинаркотического комитета,  
майор полиции  
(г. Москва)



**Т.В. Воротникова,**  
ведущий инспектор 4 отдела Координационно-  
аналитического управления аппарата  
Государственного антинаркотического комитета,  
майор полиции  
(г. Москва)

Развитие структуры механизма государственного побуждения к избавлению от наркотической зависимости в Российской Федерации имеет важнейшее значение для реализации мер по сокращению спроса на наркотические средства и психотропные вещества (далее – наркотики), предусмотренных Стратегией государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. № 690 (далее – Стратегия).

В 2014 г., в рамках исполнения поручений Президента Российской Федерации от 21 ноября 2012 г. № Пр-3132 и от 5 марта 2013 г. № Пр-490, постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 299 утверждена государственная программа Российской Федерации «Противодействие незаконному обороту наркотиков», в которую включена подпрограмма 3 «Комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ». Результатом реализации данной подпрограммы должно стать создание национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотики в немедицинских целях, направленной на существенное сокращение спроса на наркотики и декриминализацию общества, в особенности молодежной среды, что является генеральной целью Стратегии.

На сегодняшний день существующих в Российской Федерации мер по реализации мероприятий, направленных на побуждение к избавлению от наркотической зависимости лиц, осужденных в рамках уголовного и административного законодательства, явно

недостаточно, чтобы говорить о формировании одного из действенных правовых механизмов для достижения генеральной цели Стратегии.

В структуру механизма государственного побуждения к избавлению от наркотической зависимости входят следующие факторы:

1. Возложение судом обязанности пройти курс лечения от наркомании при назначении условного осуждения (часть 5 статьи 73 УК России).

2. Отсрочка отбывания наказания больным наркоманией, совершившим впервые преступления, предусмотренные частью 1 статьи 228, частью 1 статьи 231 и статьей 233 УК России и изъявившим желание добровольно пройти курс лечения от наркомании, а также медицинскую реабилитацию, социальную реабилитацию (статья 82.1 УК России).

3. Возложение судом обязанности пройти курс лечения и медицинскую и (или) социальную реабилитацию лицам, признанным больными наркоманией, при назначении основного наказания, не связанного с лишением свободы (статья 72.1 УК России).

4. Возложение судом обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию при назначении административного наказания за совершение административных правонарушений в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах.

### **1. Возложение судом обязанности пройти курс лечения от наркомании при назначении условного осуждения (часть 5 статьи 73 УК России).**

В течение 9 месяцев 2014 г. на учет уголовно-исполнительных инспекций ФСИН России (далее – УИИ) поставлены 6 287 условно осужденных, в том числе 97 несовершеннолетних, на которых в соответствии с частью 5 статьи 73 УК России судом возложена обязанность пройти курс лечения от наркотической зависимости.

Всего в указанном периоде на учете УИИ состояло 15 587 условно осужденных, в том числе 155 несовершеннолетних. Из них прошли или проходят курс лечения от наркомании 14 186 человек (91%), в том числе 129 несовершеннолетних (83,2%). Не приступили к лечению либо уклонялись от него 1 401 условно осужденный.

Число условно осужденных лиц, совершивших в период испытательного срока повторные преступления по статьям УК России, в отчетном периоде составило 281 (1,7%) из числа лиц, состоящих на учете УИИ, в том числе двое несовершеннолетних (1,2%).

Численность условно осужденных лиц, допустивших нарушения при выполнении обязанности пройти курс лечения от наркомании, составила 2 177 человек (13,4%), в том числе 18 несовершеннолетних (11,6%).

Из числа лиц, состоявших на учете УИИ, за 9 месяцев 2014 г. снято с учета 5 934 условно осужденных по следующим основаниям:

- по истечении испытательного срока – 3 745;
- в связи с отменой условного осуждения и снятием судимости – 207;
- в связи с отменой условного осуждения и исполнением наказания, назначенного приговором суда – 520;
- в связи с осуждением за совершение повторного преступления – 234;
- по другим причинам – 1 228.

На конец отчетного периода численность условно осужденных лиц, имеющих обязанность пройти курс лечения от наркомании, составила 9 653 человека, в том числе 87 несовершеннолетних.

Следует отметить, что для условно осужденных лиц курс лечения от наркотической зависимости является исчерпывающим для исполнения обязанностей, возложенных на них судом. В связи с этим условно осужденные лица проходят курс реабилитационных процедур в основном на добровольной основе, либо если данная обязанность оговорена дополнительно в приговоре суда.

**2. Отсрочка отбывания наказания больным наркоманией, совершившим впервые преступления, предусмотренные частью 1 статьи 228, частью 1 статьи 231 и статьей 233 УК России и изъявившим желание добровольно пройти курс лечения от наркомании, а также медицинскую реабилитацию, социальную реабилитацию (статья 82.1 УК России).**

Федеральным законом от 7 декабря 2011 г. № 420-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (далее – Закон № 420-ФЗ) введена в действие статья 82.1 УК России, которая предусматривает отсрочку отбывания наказания осужденным к лишению свободы, признанным больными наркоманией.

В течение 9 месяцев 2014 г. на учет УИИ поставлены 85 осужденных, имеющих отсрочку отбывания наказания для прохождения курса лечения от наркомании, комплексной реабилитации.

Всего за 9 месяцев 2014 г. на учете УИИ состояли 239 осужденных с применением статьи 82.1 УК России. Из числа осужденных данной категории прошли или проходят курс лечения от наркомании 239 человек.

В отчетном периоде из числа лиц, состоящих на учете УИИ, совершили повторные преступления по статьям УК России в период испытательного срока 17 человек (7,2%). Число лиц, допустивших нарушения условий отсрочки отбывания наказания, составило 107 человек (43,4%).

В течение 9 месяцев 2014 г. осужденными, состоящими на учетах УИИ, допущено 114 случаев уклонения от прохождения лечения от наркомании и медицинской реабилитации, социальной реабилитации. Нарушителям условий отсрочки отбывания наказания вынесено 107 предупреждений. В отношении 67 осужденных направлялись материалы в суд об отмене отсрочки отбывания наказания и исполнении наказания, назначенного приговором суда. Отказано в удовлетворении 19 лицами.

В течение 9 месяцев 2014 г. снят с учета УИИ 71 человек, осужденный с применением статьи 82.1 УК России, по следующим основаниям:

- по истечении срока отсрочки отбывания наказания – 2;
- в связи с отменой отсрочки отбывания наказания и исполнением наказания, назначенного приговором суда – 27;
- в связи с осуждением за совершение повторного преступления – 14;
- по другим причинам – 27.

Число лиц, имеющих отсрочку отбывания наказания, на конец отчетного периода составило 168 человек. В отношении одного осужденного проводились первоначальные розыскные мероприятия, в розыске находились четверо осужденных.

В части 3 статьи 82.1 УК России закреплены следующие условия освобождения от наказания или оставшейся части наказания: прохождение полного курса лечебных и реабилитационных процедур, а также наличие объективно подтвержденной ремиссии не менее двух лет. Данная норма, с момента действия Закона № 420-ФЗ, применена лишь единожды, в 2013 г. к одному осужденному.

Если нормы части 5 статьи 73 УК России применяются достаточно широко и на протяжении длительного времени, то нормы статьи 82.1 УК России действуют на территории Российской Федерации только в течение трех лет, в связи с чем практика применения статьи 82.1 УК России в настоящее время недостаточно сформирована.

В ряде регионов Российской Федерации (республики Карелия, Адыгея, Калмыкия, Ингушетия, Марий Эл, Хакасия, Кабардино-Балкарская, Карачаево-Черкесская и Чеченская республики, Ставропольский, Алтайский, Камчатский, Приморский края, Белгородская, Калужская, Костромская, Рязанская, Тульская, Архангельская (включая Ямало-Ненецкий автономный округ), Мурманская, Псковская, Волгоградская, Оренбургская, Самарская, Курганская, Тюменская, Новосибирская, Омская, Томская, Магаданская (включая Чукотский автономный округ) области, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра и Еврейская автономная область) статья 82.1 УК России за весь период действия Закона № 420-ФЗ судами не применялась.

### **3. Возложение судом обязанности пройти курс лечения и медицинскую и (или) социальную реабилитацию лицам, признанным больными наркоманией, при назначении основного наказания, не связанного с лишением свободы (статья 72.1 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 Российской Федерации» (далее – Закон № 313-ФЗ).

Закон № 313-ФЗ дополнил УК России статьей 72.1, в соответствии с которой при назначении лицу, признанному больным наркоманией, основного наказания в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных или исправительных работ либо в виде ограничения свободы суд может возложить на осужденного обязанность пройти лечение от наркомании, а также медицинскую и (или) социальную реабилитацию. Функция контроля за исполнением указанными осужденными обязанности пройти курс лечения от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию возлагается на УИИ.

Вместе с тем, Законом № 313-ФЗ не урегулирован ряд вопросов, касающихся реализации положений статьи 72.1 УК России:

– не определен порядок осуществления контроля УИИ за исполнением указанными осужденными обязанности пройти курс лечения от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию;

– не урегулирован вопрос вменения данной обязанности и механизм ее реализации осужденными к обязательным и исправительным работам, так как прохождение лечения,

медицинской и (или) социальной реабилитации осужденными препятствует исполнению данных видов наказаний, предусматривающих обязательное привлечение осужденного к труду;

– при возложении единой обязанности возникают вопросы исчисления сроков отбывания обязательных и исправительных работ;

– не решен вопрос об ответственности осужденных при уклонении от исполнения возложенной обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию.

За 9 месяцев 2014 г. на учете в УИИ состояли 18 осужденных лиц, приговоренных к штрафу, имеющих обязанность пройти курс лечения от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию в соответствии со статьей 72.1 УК России. Ранее к уголовной ответственности привлекались шестеро осужденных. Доля осужденных, прошедших и проходящих лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию, составила 68,75%. Допускали уклонение от прохождения лечения, медицинской реабилитации, социальной реабилитации двое осужденных.

В связи с тем, что ответственность за неисполнение осужденными обязанностей пройти курс лечебных и реабилитационных процедур законодательством Российской Федерации не предусмотрена, в случае уклонения от исполнения данных обязанностей с осужденными проводятся только профилактические мероприятия в виде беседы, что не оказывает необходимого воздействия на осужденного.

По состоянию на 1 октября 2014 г. на учетах УИИ состоит 11 осужденных данной категории.

#### **4. Возложение судом обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию при назначении административного наказания за совершение административных правонарушений в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах.**

Законом № 313-ФЗ также внесены изменения в КоАП России. Статья 4.1 дополнена частью 2.1 следующего содержания: «при назначении административного наказания за совершение административных правонарушений в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и об их прекурсорах лицу, признанному больным наркоманией либо потребляющему наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, суд может возложить на такое лицо 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. Контроль за исполнением такой обязанности осуществляется уполномоченными федеральными органами исполнительной власти в порядке, установленном Правительством Российской Федерации».

С момента действия Закона № 313-ФЗ и по состоянию на 30 сентября 2014 г. к административной ответственности за правонарушения в области антинаркотического законодательства были привлечены 27 949 человек, в том числе по статье 6.8 КоАП России – 3 776 человек, по статье 6.9 КоАП России – 20 821 человек, по статье 6.13 КоАП России –

31 человек, по статье 10.5 КоАП России – 880 человек, по статье 10.5.1 КоАП России – 55 человек и по части 2 статьи 20.20 КоАП России – 6 567 человек.

Из числа лиц, привлеченных к административной ответственности за правонарушения, связанные с незаконным оборотом наркотиков, на 4 995 человек (17,9%) судом возложена обязанность пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в соответствии с пунктом 2.1 статьи 4.1 КоАП России.

Наибольший удельный вес таких судебных решений (более 40%) отмечен в Республике Бурятия (47,8%), Ивановской (40,2%), Рязанской (63,7%), Ярославской (40,7%), Мурманской (40,9%), Пензенской (41,5%), Томской (58,2%) и Сахалинской (44,2%) областях, Ямало-Ненецком автономном округе (54,4%).

Наименьший удельный вес судебных решений (менее 10%) отмечен в республиках Коми (4,8%), Татарстан (8,9%) и Тыва (2,5%), Карачаево-Черкесской (7,1%) и Чувашской (2,9%) республиках, Краснодарском крае и Республике Адыгея (4,5%), Пермском (6,8%) и Приморском (4,6%) краях, Хабаровском крае и Еврейской автономной области (8,2%), Белгородской (4,7%), Брянской (9,4%), Воронежской (7,7%), Новгородской (3,8%), Псковской (9,4%), Нижегородской (4,5%), Оренбургской (8,1%), Саратовской (6,5%) и Иркутской (2,7%) областях, г. Санкт-Петербурге (6,1%). Полностью отсутствует практика подобных судебных решений лишь в Республике Крым.

Из общего числа лиц, на которых судом возложена обязанность в порядке пункта 2.1 статьи 4.1 КоАП России (4 995 человек), 448 человек, или 9%, привлечены к административной ответственности по статье 6.9.1 КоАП России за уклонение от прохождения курса лечебных и реабилитационных процедур.

По итогам III квартала 2014 г. высокий уровень организации контроля за исполнением лицом обязанности пройти курс лечебных и реабилитационных процедур, выявление лиц, уклоняющихся от нее, а также межведомственного взаимодействия и взаимодействия с антинаркотическими комиссиями в субъектах Российской Федерации отмечен в Уральском, Центральном и Сибирском федеральных округах.

В настоящее время одной из проблем реализации пункта 2.1 статьи 4.1 КоАП России является отсутствие единообразного судебного подхода к назначению комплекса лечебных и реабилитационных мероприятий. В некоторых случаях суды возлагают одну или две обязанности (например, прохождение диагностики, либо диагностики и профилактических мероприятий), а дальнейшие процедуры – такие, как лечение, медицинская или социальная реабилитация, фиксируются в решениях на усмотрение органов здравоохранения (Чеченская, Удмуртская, Чувашская республики, республики Марий Эл, Тыва и Саха (Якутия), Красноярский и Камчатский края, Белгородская, Воронежская, Орловская, Смоленская, Тамбовская, Тверская, Нижегородская, Оренбургская, Саратовская, Курганская, Иркутская, Томская и Сахалинская, Магаданская области и Чукотский автономный округ, Ханты-Мансийский автономный округ, г. Севастополь).

В других случаях суды возлагают обязанность на прохождение полного курса мероприятий (республики Башкортостан и Бурятия, Краснодарский край и Республика Адыгея, Забайкальский край, Курская область).

В целом, помимо обязанности на прохождение диагностики и профилактических мероприятий, обязанность на прохождение лечения и (или) медицинской и (или)

социальной реабилитации наиболее активно возлагается судами в Северо-Западном и Уральском федеральных округах.

Говоря о мерах государственного побуждения к избавлению от наркотической зависимости, не стоит забывать о ключевой «группе риска» – несовершеннолетних, на которых должен быть направлен весь спектр антинаркотических профилактических мероприятий.

В настоящий момент в Российской Федерации государственный механизм побуждения к прохождению курса лечения и реабилитации в отношении несовершеннолетних осуществляется только в рамках уголовного законодательства (часть 5 статьи 73 и статья 72.1 УК России).

Все материалы об административных правонарушениях, совершенных несовершеннолетними, уполномочены рассматривать только комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав (далее – КДН и ЗП), которые, согласно Федеральному закону от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних» и «Примерного положения о комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав», утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 6 ноября 2013 г. № 995, самостоятельно принимают решения о назначении наказания несовершеннолетним правонарушителям, но не обладают полномочиями направления несовершеннолетних наркопотребителей в учреждения здравоохранения для прохождения курса лечебных и реабилитационных процедур. Со стороны КДН и ЗП прохождение указанных процедур может носить только рекомендательный характер, направленный на побуждение родителей или законных представителей несовершеннолетних к добровольному принятию таких решений.

Анализ статистических сведений, уголовно-правовых норм и обстоятельств принятия судебных решений позволяет сделать вывод о том, что основными проблемами организации межведомственного взаимодействия, а также сдерживающими факторами возложения обязанности о прохождении курса лечебных и реабилитационных процедур являются следующие:

1. Судами по преступлениям, предусмотренным частью 1 статьи 228, частью 1 статьи 231 или статьей 233 УК России, как правило, назначаются наказания, не связанные с лишением свободы.

2. Длительность сроков подготовки заключений проведенных судебных психиатрических экспертиз на предмет признания подозреваемого (обвиняемого, подсудимого) больным наркоманией в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения субъектов Российской Федерации.

Вместе с тем, вступление в силу 25 мая 2014 г. Закона № 313-ФЗ, дополнившего статью 196 УПК России «Обязательное назначение судебной экспертизы» новым пунктом 3.2, регламентирующим обязательность назначения судебной экспертизы для установления психического или физического состояния подозреваемого, обвиняемого, когда имеются основания полагать, что он является больным наркоманией, будет в определенной степени способствовать более активному применению судами нормы статьи 82.1 УК России.

3. Нежелание лица вставать на учет в качестве больного наркоманией из опасений ограничения некоторых его прав вне сферы уголовно-процессуального регулирования.

4. Не определен порядок прохождения социальной реабилитации; организации, в которые осужденный, прошедший лечение и медицинскую реабилитацию, должен обратиться для прохождения социальной реабилитации; сроки прохождения социальной реабилитации, а также регламент деятельности некоммерческих организаций по социальной реабилитации осужденных лиц.

На сегодняшний день существует лишь Национальный стандарт Российской Федерации ГОСТ Р 54990-2012 «Социальное обслуживание населения. Реабилитационные услуги лицам, зависимым от наркотических средств, психотропных веществ и алкоголя. Основные виды социальных услуг», утвержденный приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 18 сентября 2012 г. № 327-ст, который распространяется на реабилитационные социальные услуги лицам, зависимым от наркотиков, и устанавливает основные виды и характеристики этих услуг.

С 1 января 2015 г. утратил силу Федеральный закон от 10 декабря 1995 г. № 195-ФЗ «Об основах социального обслуживания населения в Российской Федерации», где в статье 14 определено понятие «реабилитационные услуги». С этой же даты вступил в силу Федеральный закон от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 442-ФЗ), в котором понятие «реабилитация» как механизм социальных услуг отсутствует и, соответственно, деятельность по государственному побуждению к лечению от наркотической зависимости и последующей реабилитации в систему социальных услуг не входит.

Также статья 6 Закона № 442-ФЗ не допускает разглашения информации о получателях социальных услуг лицами, которым эта информация стала известна в связи с исполнением профессиональных, служебных и (или) иных обязанностей. Данная информация предоставляется только с согласия получателя социальных услуг или его законного представителя, данного в письменной форме, либо по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, либо по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора; по запросу иных органов, наделенных полномочиями по осуществлению государственного контроля (надзора) в сфере социального обслуживания.

Таким образом, с 1 января 2015 г. информация о прохождении социальной реабилитации лицами, на которых по решению суда возложена такая обязанность, может стать труднодоступной для органов, осуществляющих контроль за прохождением осужденными курса реабилитационных процедур.

5. Отсрочка отбывания наказания должна включать время для завершения лечения, медицинской реабилитации, социальной реабилитации с добавлением времени для объективного подтверждения ремиссии – не менее двух лет. Законом это добавочное время не учтено. Не установлен и нижний предел продолжительности отсрочки. Назначение отсрочки длительностью менее двух лет заведомо недостаточно для лечения, медицинской реабилитации, социальной реабилитации и подтверждения ремиссии.

6. Суды, при назначении административного наказания, возлагают обязанность пройти курс лечебных и реабилитационных процедур в большинстве случаев за правонарушения, связанные с потреблением наркотиков (статья 6.9 и часть 2 статьи 20.20 КоАП России), состав по которым очевиден. Однако область применения части 2.1 статьи 4.1 КоАП России гораздо шире и охватывает все правонарушения в области

антинаркотического законодательства, по которым привлекают к административной ответственности физических лиц.

7. Назначение судом лицу, признанному большим наркоманией либо потребляющему наркотики без назначения врача, обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию **не носит обязательного характера**, что позволяет не применять часть 2.1 статьи 4.1 КоАП России.

Например, в качестве обоснования неприменения нормы в постановлениях судов указывается факт отсутствия в материалах административных дел заключения врача психиатра-нарколога в отношении правонарушителей.

8. Суды, как правило, не возлагают обязанности, предусмотренные частью 2.1 статьи 4.1 КоАП России, на правонарушителей, которые не были доставлены в суд для всестороннего рассмотрения протокола об административном правонарушении, и ограничиваются наложением штрафа.

9. КоАП России дополнен статьей 6.9.1, предусматривающей административную ответственность за уклонение от исполнения обязанности, возложенной судом в соответствии с частью 2.1 статьи 4.1 КоАП России. При этом в примечании уточнено, что лицо считается уклоняющимся от лечения, если оно не посещает или самовольно покинуло медицинскую организацию или учреждение социальной реабилитации, либо не выполнило более двух раз предписания лечащего врача. В связи с этим важное значение для органов по контролю за оборотом наркотиков приобретает ясность и конкретность формулировок резолютивной части постановлений судов и направление копий постановлений судов в адрес медицинских учреждений.

10. Судьи в постановлениях устанавливают разные сроки, в течение которых лицо должно обратиться в медицинскую организацию и (или) учреждение социальной реабилитации для начала исполнения назначенной судом обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию, либо не устанавливают их вообще. Это приводит к затруднению определения момента, с которого лицо считается уклонившимся от исполнения обязанности. Данное обстоятельство также ведет к тому, что медицинская организация и (или) учреждение социальной реабилитации не направляют или направляют несвоевременно данные об уклонении лица от исполнения обязанности, что препятствует органам наркоконтроля эффективно исполнять возложенные законом контролирующие функции.

11. В резолютивной части постановлений о назначении административного наказания суды возлагают обязанность на правонарушителя пройти диагностику на предмет наличия или отсутствия заболевания наркоманией (наркотическая зависимость).

Вместе с тем, в некоторых решениях суды не оговаривают алгоритм дальнейших действий правонарушителя в случае установления диагноза «наркомания». Так, если в результате диагностики медицинскими работниками не будет установлен диагноз «наркомания», то целесообразно обязать правонарушителя пройти профилактические мероприятия. Если в медицинском учреждении будет установлен диагноз «наркомания», то, соответственно, целесообразно указать в судебном акте о прохождении лечения в конкретном медицинском учреждении и организации, занимающейся социальной реабилитацией.

12. Суды, в большинстве случаев, выдают правонарушителю на руки копии вынесенных постановлений и не направляют их в медицинские организации.

Однако, согласно части 5 статьи 29.11 КоАП России, по делам об административных правонарушениях, предусмотренных статьей 6.9 и частью 2 статьи 20.20 КоАП России, копия постановления о прекращении производства по делу об административном правонарушении по основанию, предусмотренному примечанием к статье 6.9 КоАП России, либо о назначении административного наказания с возложением обязанности пройти диагностику и т.д. направляется в соответствующие медицинскую организацию или учреждение социальной реабилитации.

В связи с этим нарушается система информирования заинтересованных и контролирующих ведомств, что противоречит постановлению Правительства Российской Федерации от 28 мая 2014 г. № 484 «Об утверждении Правил контроля за исполнением лицом возложенной на него судом 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».

Таким образом, изложенное требует вмешательства как на федеральном, так и на региональном уровнях в части внесения следующих изменений в законодательство:

- определения порядка прохождения социальной реабилитации больными наркоманией и органа исполнительной власти, координирующего деятельность по социальной реабилитации, механизма межведомственного обмена информацией о прохождении социальной реабилитации, полномочия организаций всех форм собственности по социальной реабилитации;

- закрепления судебно-наркологической экспертизы как самостоятельного вида медицинской экспертизы наравне с судебно-медицинской и судебно-психиатрической экспертизами (статья 58 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»);

- определения порядка осуществления контроля УИИ за исполнением осужденными (с применением статьи 72.1 УК России) обязанности пройти курс лечения от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию;

- определения ответственности осужденных (с применением статьи 72.1 УК России) при уклонении от исполнения обязанностей, возложенных на них судом;

- законодательного закрепления сроков, в течение которых лицо, после вступления в силу решения суда о возложении на него обязанности в порядке части 2.1 статьи 4.1 КоАП России, должно обратиться в медицинскую организацию и (или) учреждение социальной реабилитации для начала исполнения назначенной судом обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию;

- рекомендации КДН и ЗП при назначении административного наказания несовершеннолетним шире использовать примечание к статье 6.9 КоАП России в качестве мотивации к добровольному принятию решения о прохождении курса лечебных и реабилитационных процедур по избавлению от наркотической зависимости как самим несовершеннолетним, так и его родителями либо законными представителями.

