

К ВОПРОСУ О КРИМИНОЛОГИЧЕСКОЙ ОБУСЛОВЛЕННОСТИ ОТСРОЧКИ ОТБЫВАНИЯ НАКАЗАНИЯ БОЛЬНЫМ НАРКОМАНИЕЙ

О.В. Радченко,

доцент кафедры уголовного права и криминологии
ФГКОУ ВПО ВСИ МВД России,
кандидат юридических наук

В данной статье рассматриваются актуальные теоретические и практические вопросы, возникающие при применении отсрочки отбывания наказания наркозависимым лицам; лечение и реабилитация больных наркоманией.

This deals with topical theoretical and practical issues arising from the application deferred sentence addicted individuals, treatment and rehabilitation of drug addicts.*

Распространение наркомании и связанной с нею преступности, а также количество осужденных, страдающих наркотической зависимостью, продолжают неуклонно увеличиваться. По данным экспертов, объем незаконного оборота наркотиков в России ежегодно удваивается. Прогнозируется, что число преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, приблизится к 500 тыс., а количество лиц, регулярно или эпизодически употребляющих данные средства и вещества в немедицинских целях, достигнет 8 млн. человек [1]. Официальная же статистика отражает только десятую часть наркоманов, добровольно вставших на медицинский учет.

Иркутская область остается в числе субъектов Российской Федерации, в которых заболеваемость наркоманией превышает общероссийский уровень более чем в два раза (506,4 чел. на 100 тыс. населения – при среднем по России 239,6) и занимает 3-е место среди регионов Сибирского Федерального округа в этой сфере, после Томской и Кемеровской областей [2].

* Radchenko O. Of criminological conditioning delay sentence drug addicts.

По данным Министерства здравоохранения Иркутской области, в 2011 г. в области зарегистрировано 11763 больных с синдромом зависимости от наркотиков (484,3 чел. на 100 тыс. населения), что на 3,7% ниже показателя 2010г. (12211 больных или 487,9 чел. на 100 тыс. населения). Число больных, которым в 2011 г. впервые в жизни установлен диагноз «наркомания», составило 654 человека или 26,9 чел. на 100 тыс. населения, что на 14,1% выше показателя 2010г. (573 человека или 22,9 чел. на 100 тыс. населения) [3].

Наркомания соответственно порождает преступность. Об этом свидетельствует тот факт, что правоохранительными органами Иркутской области в 2011 году было зарегистрировано 3651 преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков, в 2010 году 33693 (снижение на 1,1 %). Уровень преступности (количество зарегистрированных преступлений в расчете на 100 тыс. населения) в Иркутской области по итогам 2011 г. составил 150,4 [4].

Соответственно судам и контролирующим органам все чаще приходится сталкиваться с данной категорией осужденных, об этом убедительно свидетельствуют и статистические данные. Так, за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, в 2011 г. в России осуждено 103,5 тыс. человек, из них по 20,5 тыс. человек приходится на Сибирский федеральный округ, 20,4 - Приволжский и 17,2 - на Центральный федеральный округ.

Анализ статистических сведений показывает, что около половины преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, совершается людьми в возрасте до 29 лет в силу большей социальной активности этой возрастной категории. Так, в 2011 г. в России за наркопреступления данной возрастной группы осуждено 47 тыс. человек, а в 2010 г. - 51 тыс. человек. По данным показателям в 2011 г. Сибирский федеральный округ занимает 1 место (48,5% или 9 930 тыс.). Удельный вес лиц, осужденных за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, этой возрастной группы практически во всех регионах Сибири составил от 45 до 50%, исключение - Республика Алтай, Иркутская область, в которых более половины осужденных лиц (58,7% и 55,5% соответственно) приходится на данную возрастную категорию.

Кроме того, не менее высокие показатели составляют лица, осужденные за совершение преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, в возрасте от 30 лет и старше - в 2011 г. осуждено 54 353 таких лиц, что превышает показатели 2010 г. (53 255 человек). Лидирующие позиции по данным показателям занимают Приволжский, Сибирский и Южный федеральные округа. В Сибирском федеральном округе количество осужденных за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков в 2011 г. составило 9 875 лиц, из которых наибольшие показатели представлены такими регионами, как Красноярский (1 809 человек) и Алтайский (1 376) края, Новосибирская (1 357) и Кемеровская (1 361) области [5].

Обращает на себя внимание и тот факт, что в регионах Сибирского федерального округа, по-прежнему, остается достаточно высокой доля женщин, осужденных за совершение наркопреступлений (по данным показателям Сибирский федеральный округ занимает 1 место в России). Так, в 2011 г. этот показатель составил 15,4% от общего числа осужденных (3 157 человек) при среднем по России 13%. Высокая доля осужденных женщин отмечается в Кемеровской области – 28,8%, Красноярском крае – 20,8%, Иркутской – 16,7% и Томской – 20,2% областях.

Большими темпами растет детская и подростковая наркомания. Из общего числа осужденных в России 1,8% приходится на несовершеннолетних (2010 г. - 2 284, 2011 г. – 1 826). В Сибирском федеральном округе в 2011 году данный показатель является самым высоким среди округов (3,33% или 683 чел.) и превышает общероссийский уровень в 2 раза, а в Забайкальском крае в 4 (72 человека или 6,52%).

По данным Судебного департамента Иркутской области в 2011г. за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков осуждено 1709 человек, что на 6,2% превышает показатель 2010г. Основная масса (72,1%) осуждена за незаконное приобретение, хранение, перевозку, изготовление, переработку наркотиков (ст. 228 УК РФ), 22,9% – за незаконное производство, сбыт или пересылку наркотиков (ст. 228.1 УК РФ), 1 лицо – за незаконное культивирование растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества (ст. 231 УК РФ).

На территории Иркутской области расположено 26 исправительных учреждений с общей численностью осужденных (по состоянию на 01.01.2012г.) до 18960 человек. Из общего количества содержащихся в местах лишения свободы 11% или 2210 человек осуждены за преступления в сфере незаконного оборота наркотиков.

Федеральным законом от 7 декабря 2011 года №420 –ФЗ «О внесении изменений в Уголовный Кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» введен новый вид отсрочки отбывания наказания для лиц, больных наркоманией.

В соответствии с ч.1 ст. 82.1 УК РФ осужденному к лишению свободы, признанному больным наркоманией, совершившему впервые преступление, предусмотренное ч.1 ст. 228, ч. 1 ст. 231 и ст. 233 УК РФ, 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.

Однако при решении этого вопроса суд должен иметь сведения о том, что подсудимый является наркозависимым и нуждается в лечении. Для этих целей необходимо проведение судебно-наркологической экспертизы. Что касается медико-социальной реабилитации, то ее должны осуществлять специализированные лечебные учреждения наркологического профиля.

Основные положения медико-социальной реабилитации больных наркоманией изложены в приказе Министерства здравоохранения РФ от 22

октября 2003 года N 500 "Об утверждении протокола ведения больных "Реабилитация больных наркоманией". В настоящее время требуется принятие ряда нормативных правовых актов, регламентирующих порядок медико-социальной реабилитации больных наркоманией. Необходимо наличие специализированных медицинских центров наркологического профиля, в том числе для того, чтобы суд имел возможность указать в решении конкретное учреждение для прохождения лечения.

Законодательно не закреплено в государственной (муниципальной) наркологической клинике должен проходить лечение наркозависимый, или возможен выбор им частной (но имеющей лицензию) клиники. Верховный суд РФ дал следующие разъяснение по этому поводу: «Буквальное толкование рассматриваемой нормы предполагает отмену отсрочки отбывания наказания в связи с отказом от прохождения курса лечения и реабилитации, а не с выбором медицинского учреждения» [6]. Соответственно лицо самостоятельно решает, где он будет проходить лечение в общем учреждении здравоохранения, оказывающим наркологическую помощь, либо в частной клинике.

Однако на сегодняшний день, имеющийся в государственных наркологических учреждениях коечный фонд позволяет пролечить в стационаре не более 2% состоящих на учетах наркоманов. По данным Министерства здравоохранения и социального развития, на конец 2010 г. в России насчитывалось только 12 наркобольниц; всего 4 наркологических реабилитационных центра (для сравнения: в Китае - 600 таких центров); 118 наркологических диспансеров, имеющих стационары. И самое главное, средняя длительность пребывания на койке - 14,4 дня [7].

По мнению большинства наркологов, за этот период можно провести только детоксикацию, но не излечить больного. Государственная база реабилитации отсутствует. Зато 350 негосударственных субъектов предлагают платные реабилитационные услуги. Их деятельность, как и фактическая направленность, остается вне нормативно-правового регулирования[8].

Законодатель не оговаривает и случаи, когда таким лицом было совершено не одно преступление, а несколько, ни за одно из которых лицо не привлекалось к уголовной ответственности. Какое решение должен принять суд, если, например, лицо совершило кражу для дальнейшего незаконного приобретения наркотического средства в крупном размере?

В соответствии с ч. 4 ст. 82.1 УК РФ отсрочка отбывания наказания к лицу, хотя и признанным больным наркоманией, не может быть применена в случае установления судом факта совершения осужденным преступления, не указанного в ч. 1 ст. 82.1 УК РФ. Это означает, что суд, признав лицо виновным в совершении не только преступлений, предусмотренных ч. 1 ст. 228, ч. 1 ст. 231 и ст. 233 УК РФ, но и иных общественно опасных деяний, применить положения ч.1 ст. 82.1 УК РФ не вправе.

В соответствии с ч. 2 ст. 178.1 УИК РФ исполнение определения суда об отсрочке отбывания наказания возлагается на уголовно-исполнительную

инспекцию по месту жительства осужденного, в которую направляется копия такого определения.

После прохождения осужденным курса лечения от наркомании, а также медико-социальной реабилитации и при наличии ремиссии, длительность которой после окончания лечения и медико-социальной реабилитации составляет не менее двух лет, уголовно-исполнительная инспекция по месту жительства осужденного с учетом заключения врача и поведения осужденного направляет в суд представление об освобождении осужденного от отбывания наказания или оставшейся части наказания.

По нашему мнению, наиболее удачным способом противодействия приему наркотических средств может быть введение уголовной ответственности за совершение любых преступлений лицом, принимающим наркотики, либо в состоянии наркотического опьянения. При осуждении лица за совершение преступления, связанного с наркотиками, следует отказаться от условного осуждения, амнистии.

Также следует обратить внимание на необходимость восстановления института принудительных мер медицинского характера для наркоманов. Ведь Уголовное законодательство РСФСР содержало ст. 62 «Применение принудительных мер медицинского характера к алкоголикам и наркоманам или установление над ними попечительства». Отсутствие системы принудительного лечения наркоманов и дополнение УК РФ ст. 82.1 «Отсрочка отбывания наказания больным наркоманией» предполагает, что существует добровольная система лечения при наличии желания наркозависимого пройти курс лечения от наркомании, а также медико-социальную реабилитацию.

Серьезным профилактическим потенциалом в борьбе с этим социальным злом является разумное сочетание мер репрессии и лечебного эффекта в отношении наркозависимых преступников, совершивших общественно опасные деяния.

ПРИМЕЧАНИЯ

1. Дугенец А.С. Рецензия на кандидатскую диссертацию П.А. Волкова «Административное приостановление деятельности в сфере незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров»// Наркоконтроль. 2012 №1.

2. Христюк А.А. Противодействие организованной преступности на региональном уровне: учеб. Пособие. – М.: Юрлитинформ, 2011. С. 41.

3. По данным Иркутского областного комитета государственной статистики

4. Данные ИЦ ГУВД по Иркутской области

5. Судебная практика в отношении лиц, совершивших преступления в сфере незаконного оборота наркотиков, сложившаяся на территории Иркутской области // Аналитическая справка УФСКН России по Иркутской области. – 2011.- № 8960. – С. 4.

6. Ответы на вопросы, поступившие из судов по применению Федеральных законов от декабря 2011 года №420-ФЗ «О внесении изменений в уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» (утв. Президиумом Верховного Суда РФ от 27 июня 2012 г.)// СПС Консультант Плюс

7. Овчинский В.С. О развитии наркоситуации в России: как обезвредить мины на

российском наркополе// Наркоконтроль. 2012. №1.

8. Овчинский В.С. О развитии наркоситуации в России: как обезвредить мины на
российском наркополе// Наркоконтроль. 2012. №1.