

ОБЗОР

Об эффективности межведомственного взаимодействия по вопросам реабилитации больных наркологического профиля и организации медицинской помощи лицам, изъявившим желание добровольно пройти курс лечения от наркомании и по решению суда получившим отсрочку отбывания наказания

1 Введение

Наркологическая помощь лицам, изъявившим желание добровольно пройти курс лечения от наркомании и по решению суда получившим отсрочку отбывания наказания, так называемое «альтернативное лечение наркозависимости» (далее – АЛ) рассматривается специалистами как эффективная форма профилактики рецидивной преступности, связанной с оборотом наркотиков, а также возможность экономии уголовной репрессии по отношению к наркозависимым. АЛ представляет собой совокупность медицинских, уголовно-правовых и уголовно-исполнительных мероприятий, основанных на соответствующих нормах законодательства и направленных на долгосрочный профилактический противорецидивный эффект.

Применение АЛ опирается на акты международного права. В частности, Конвенция ООН «О борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ» 1988 года оставляет вопрос об установлении ответственности за немедицинское потребление наркотиков на усмотрение государств-участников, поскольку в п.2 ст.3 этой Конвенции прямо говорится, что «с учетом своих конституционных положений и основных принципов своей правовой системы каждая Сторона принимает такие меры, которые могут потребоваться, для того чтобы признать правонарушениями согласно своему законодательству, когда они совершаются преднамеренно, хранение, приобретение или культивирование любого наркотического средства или психотропного вещества для личного потребления в нарушение положений Конвенции 1961 года, Конвенции 1961 года с поправками или Конвенции 1971 года».

Международное право обязывает обеспечить в национальных законодательствах всемерную защиту прав больных наркологическими заболеваниями. При этом законодательство, касающееся различных сфер деятельности общества, не должно нарушать основные гражданские права и свободы больных, предоставленные им конституцией. Недопустима любая дискриминация по признаку наркозаболевания, а принудительное помещение в больницу должно рассматриваться как исключительная мера, когда исчерпаны все возможности избежать ее применения.

При этом следует отметить, что согласно части 4 статьи 23 и статье 29 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» недобровольные психиатрические меры применяются к лицам с «тяжелыми психическими расстройствами», то есть расстройствами, лишаящими больных свободы волеизъявления. Это исключает возможность самостоятельного принятия ими юридически релевантных решений и не позволяет возложить на них юридическую ответственность за неправомерное

поведение. Поэтому в определенных ситуациях в целях защиты прав и интересов самого больного, а также прав и законных интересов других лиц, которые могут пострадать от его неразумных действий, решения за больного принимают другие субъекты независимо от его собственного согласия и даже вопреки его желанию.

Лица с зависимостью от психоактивных веществ (алкоголизм, наркомания, токсикомания) под указанные критерии не подходят. Они не лишены способности к волеизъявлению и не освобождаются от юридической ответственности.

В этой связи недопустимо распространять правовой механизм реализации недобровольных психиатрических мер на лиц с зависимостью от психоактивных веществ, для которых исполнение этих мер является обязанностью, а их неисполнение влечет за собой юридическую ответственность, что требует внедрения и развития механизмов правового побуждения лиц с зависимостью от психоактивных веществ к добровольному прохождению лечения и медицинской реабилитации.

2. Альтернативное лечение в Российской Федерации

В Российской Федерации АЛ опирается на нормы статьи 82.1 Уголовного кодекса Российской Федерации (далее – Уголовный кодекс), которая была введена Федеральным законом от 07.12.2011 № 420-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Указанная статья Уголовного кодекса предписывает, что осужденному к лишению свободы, признанному больным наркоманией, совершившему впервые преступление, предусмотренное частью первой статьи 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), частью первой статьи 231 (незаконное культивирование в крупном размере растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества либо их прекурсоры) и статьей 233 (незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ) Уголовного кодекса, и изъявившему желание добровольно пройти курс лечения от наркомании, а также медико-социальную реабилитацию, суд может отсрочить до пяти лет отбывание наказания в виде лишения свободы до окончания лечения и медико-социальной реабилитации.

При этом в случае, если осужденный, признанный больным наркоманией, отбывание наказания которому отсрочено, отказался от прохождения курса лечения от наркомании, а также медико-социальной реабилитации или уклоняется от лечения после предупреждения, объявленного органом, осуществляющим контроль за поведением осужденного, суд по представлению этого органа отменяет отсрочку отбывания наказания и направляет осужденного для отбывания наказания в место, назначенное в соответствии с приговором суда.

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 освобождает осужденного, признанного больным наркоманией, от отбывания наказания или оставшейся части наказания.

Если в период отсрочки отбывания наказания осужденный, признанный больным наркоманией, совершил новое преступление, суд отменяет отсрочку отбывания наказания, назначает ему наказание по правилам, предусмотренным статьей 70 Уголовного кодекса (при назначении наказания по совокупности приговоров к наказанию, назначенному по последнему приговору суда, частично или полностью присоединяется не отбытая часть наказания по предыдущему приговору суда), и направляет осужденного в место, назначенное в соответствии с приговором суда.

В соответствии с частью четвертой статьи 178 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации УИИ осуществляет контроль за поведением осужденного и прохождением им курса лечения от наркомании, а также медико-социальной реабилитации.

В целях контроля за соблюдением осужденным условий отсрочки отбывания наказания уголовно-исполнительными инспекция (далее – УИИ):

не реже одного раза в месяц посещает осужденного по месту жительства либо в медицинской организации с целью проверки и выявления фактов уклонения от прохождения курса лечения и медико-социальной реабилитации;

не реже одного раза в месяц запрашивает информацию о прохождении осужденным курса лечения и медико-социальной реабилитации в медицинской организации;

не реже одного раза в квартал запрашивает в соответствующем подразделении территориального органа МВД России информацию о привлечении осужденного к административной или уголовной ответственности;

при необходимости запрашивает в соответствующем подразделении территориального органа МВД России информацию участкового уполномоченного полиции (в отношении несовершеннолетнего осужденного – подразделения полиции по делам несовершеннолетних) об образе жизни осужденного;

не реже одного раза в месяц проводит профилактические беседы с осужденным, его родственниками и лицами, которые могут оказать на него влияние, направленные на предотвращение уклонения его от прохождения курса лечения и медико-социальной реабилитации, нарушений им общественного порядка и повторных преступлений;

проводит в пределах компетенции иные мероприятия, связанные с осуществлением контроля за поведением осужденного и отношением к назначенному лечению.

Справки и рапорта о результатах проведенных мероприятий приобщаются к личному делу осужденного.

Согласно части 2 статьи 82¹ Уголовного кодекса в случае, если осужденный, признанный больным наркоманией, отбывание наказания которому отсрочено, отказался от прохождения курса лечения от наркомании, а также медико-

социальной реабилитации или уклоняется от лечения после предупреждения, объявленного УИИ, суд по представлению УИИ отменяет отсрочку отбывания наказания и направляет осужденного для отбывания наказания в место, назначенное в соответствии с приговором суда.

На основании положений части седьмой статьи 178¹ Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации осужденный считается уклоняющимся от прохождения курса лечения от наркомании, а также медико-социальной реабилитации, если он, не отказавшись от их прохождения, не посещает или самовольно покинул лечебное учреждение и (или) учреждение медико-социальной реабилитации (медицинскую организацию), либо два раза не выполнил предписания лечащего врача, либо продолжает употреблять наркотические средства или психотропные вещества, систематически употреблять спиртные напитки, одурманивающие вещества, занимается бродяжничеством или попрошайничеством, либо скрылся от контроля УИИ и его место нахождения не установлено в течение более 30 суток.

В соответствии с частью третьей статьи 82¹ Уголовного кодекса 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 освобождает осужденного, признанного больным наркоманией, от отбывания наказания или оставшейся части наказания.

3. Практика применения статьи 82.1 Уголовного кодекса Российской Федерации (по данным Минюста России)

В течение 2012 года на исполнение в УИИ поступило 91 определение суда об отсрочке исполнения наказания осужденным по части первой статьи 228 Уголовного кодекса Российской Федерации, признанным страдающим наркоманией.

По состоянию на 01.01.2013 на учете в УИИ состояло 74 осужденных, из которых 51 – проходили курс лечения, 20 – проходили курс медико-социальной реабилитации.

В течение 2012 года выявлены нарушения условий отсрочки отбывания наказания у 54 осужденных, в том числе: 11 случаев отказа от прохождения курса лечения; 20 случаев непосещения или самовольного покидания медицинской организации; 8 случаев повторного невыполнения предписаний лечащего врача; 16 фактов употребления наркотических средств или психотропных веществ; 5 случаев употребления спиртных напитков, одурманивающих веществ.

Нарушителям условий отсрочки объявлено 48 предупреждений. В отношении 23 осужденных направлены представления в суд об отмене отсрочки отбывания наказания и о направлении осужденных для отбывания наказания, назначенного приговором суда. 11 осужденным (12,1 %) судом вынесено решение об отмене отсрочки отбывания наказания и направлении в места лишения свободы.

В 2012 году 10 осужденных данной категории привлечены к административной ответственности, в том числе 8 – за нахождение

в общественном месте в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

По итогам 2012 года 12 осужденных завершили курс лечения от наркомании, 2 осужденных завершили курс медико-социальной реабилитации.

По состоянию на 01.07.2013 на учете в УИИ состоит 123 осужденных, из которых 62 – проходит курс лечения, 49 – проходят курс медико-социальной реабилитации.

Из состоявших на учете осужденных в первом полугодии 2013 года 89 или 56,7 % допускали нарушения условий отсрочки отбывания наказания, в том числе: 12 случаев отказа от прохождения курса лечения; 32 случаев непосещения или самовольного покидания медицинской организации; 8 случаев повторного невыполнения предписаний лечащего врача; 25 фактов употребления наркотических средств или психотропных веществ; 23 случая употребления спиртных напитков, одурманивающих веществ.

Нарушителям условий отсрочки объявлено 86 предупреждений. В отношении 40 осужденных направлены представления в суд об отмене отсрочки отбывания наказания и о направлении осужденных для отбывания наказания, назначенного приговором суда. 16 осужденным (10,2 %) судом вынесено решение об отмене отсрочки отбывания наказания и направлении в места лишения свободы.

В течение первого полугодия 2013 года 27 осужденных данной категории привлечены к административной ответственности, в том числе 20 – за нахождение в общественном месте в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

По состоянию на 01.07.2013 завершили курс лечения от наркомании 5 4 осужденных, 7 осужденных завершили курс медико-социальной реабилитации.

4. Нормативное правовое, методическое и организационное обеспечение реализации статьи 82.1 Уголовного кодекса Российской Федерации в субъектах Российской Федерации

Согласно статье 37 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. Стандарт медицинской помощи разрабатывается в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения.

В настоящее время приказом Минздрава России от 15.11.2012 № 929н утвержден Порядок оказания медицинской помощи по профилю «наркология».

Приказами Минздрава России от 04.11.2012 №№ 124н-135н утверждены двенадцать федеральных стандартов оказания первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи при наркологических расстройствах, включающих стандарты медицинской реабилитации.

В соответствии со статьей 82¹ Уголовного кодекса и в целях организации взаимодействия УИИ и медицинских организаций Минюстом России подготовлен проект приказа «Об утверждении Порядка осуществления контроля за соблюдением условий отсрочки отбывания наказания осужденными, признанными в установленном порядке больными наркоманией» (по состоянию на 06.11.2013 находится на согласовании в Минздраве России).

ФГБУ «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии имени В.П. Сербского» Минздрава России совместно с ФГБУ «Национальный научный центр наркологии» Минздрава России подготовлены и изданы методические рекомендации «Организация лечения и медико-социальной реабилитации больных наркоманией, совершивших преступления небольшой тяжести и получивших отсрочку отбывания наказания» (прилагаются и размещены в сети Интернет: <http://serbsky.ru/images/stories/doc/igon.pdf>).

ФСИН России разработаны и направлены в территориальные органы ФСИН России разъяснения по осуществлению контроля за поведением осужденных, признанных больными наркоманией, отбывание наказания которым отсрочено. Организовано еженедельное обобщение сведений об осужденных, больных наркоманией, состоящих на учете в УИИ и ее филиалах.

В отдельных регионах Российской Федерации изданы соответствующие нормативные правовые акты и методические рекомендации, приняты дополнительные организационные меры, например:

в Пермском крае разработаны и действуют с февраля 2012 года Методические рекомендации по организации лечения осужденных к лишению свободы, в рамках реализации ст. 82.1 УК РФ;

в Москве с 28 мая 2013 г. действует приказ «Об организации взаимодействия ГКУЗ «МНПЦ наркологии Департамента здравоохранения города Москвы» и ФКУ УИИ УФСИН России по городу Москве по организации обязательного лечения больных наркологическими заболеваниями» и подготовлен пакет формуляров: направление, извещение, индивидуальный план лечения и реабилитации, памятка пациенту, отчет о работе с пациентами по обязательному лечению;

в Челябинской области подготовлен проект совместной инструкции ГУ ФСИН по Челябинской области и Минздрава Челябинской области, где определены сроки и порядок взаимного обмена информацией;

в Новгородской области издан приказ Комитета по охране здоровья населения № 289-Д и разработана соответствующая инструкция о порядке взаимодействия наркологов и контролирующей службы. Проведено межведомственное совещание, посвященное взаимодействию по данному вопросу;

в Курганской области проведено совещание по проблемам межведомственного взаимодействия, в результате разработаны предложения по Порядку организации альтернативного лечения;

в Ханты-Мансийском автономном округе применяется Порядок прохождения курса лечения от наркотической и алкогольной зависимости, в соответствии с которым проводится комплексное лечение, тестирование;

в Курской области в марте 2013 г. сформирован пакет предложений по созданию региональной системы обязательного лечения наиболее социально

дезадаптированного контингента (направлен на согласование в УФСИН по Курской области);

в Краснодарском крае и Белгородской области действуют соглашения о взаимодействии областных наркологических диспансеров с территориальными органами ФСИН России.

5. Заключение

В дальнейшем планируется расширение внедрения альтернативного лечения в Российской Федерации за счет предоставления судам права назначения отсрочки отбывания наказания лицам, больным наркоманией, совершившим преступления, предусмотренными частью один статьи 158, частью один статьи 159, частью один статьи 160 Уголовного кодекса.

АЛ предполагает тесное сотрудничество между медицинской организацией, проводящей лечение и/или медико-социальную реабилитацию, УИИ, контролирующей участие больного в терапевтической программе, судом и требует постоянного тесного сотрудничества между указанными структурами на уровне субъектов Российской Федерации.