

*На правах рукописи*

**Малыгина Александра Александровна**

**НАЗНАЧЕНИЕ НАКАЗАНИЯ И МЕР МЕДИЦИНСКОГО  
ХАРАКТЕРА ЛИЦУ, ПРИЗНАННОМУ БОЛЬНЫМ  
НАРКОМАНИЕЙ**

Специальность 12.00.08 – уголовное право и криминология;  
уголовно-исполнительное право

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени  
кандидата юридических наук

Санкт-Петербург  
2016

Работа выполнена на кафедре уголовного права Федерального государственного казенного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации».

**Научный руководитель:** доктор юридических наук, доцент  
**Готчина Лариса Владимировна**

**Официальные оппоненты:** **Кашуба Юрий Анатольевич,**  
доктор юридических наук, профессор  
Федеральное казенное образовательное  
учреждение высшего образования «Академия  
права и управления Федеральной службы  
исполнения наказаний», профессор кафедры  
уголовно-исполнительного права

**Степашин Виталий Михайлович,**  
кандидат юридических наук, доцент  
Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего  
образования «Омский государственный  
университет им. Ф.М. Достоевского», доцент  
кафедры уголовного права и криминологии

**Ведущая организация:** Федеральное государственное казенное  
образовательное учреждение высшего  
образования «**Барнаульский юридический  
институт Министерства внутренних дел  
Российской Федерации**»

Защита состоится 23 сентября 2016 года в 15 ч. 00 мин. на заседании диссертационного совета Д 203.012.02 при Федеральном государственном казенном образовательном учреждении высшего образования «Санкт-Петербургский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации» по адресу: 198206, Санкт-Петербург, ул. Летчика Пилютова, дом 1, зал заседаний ученого совета.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке и на сайте Федерального государственного казенного образовательного учреждения высшего образования «Санкт-Петербургский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации» (198206, Санкт-Петербург, ул. Летчика Пилютова, дом 1, [www.univer.mvd.ru](http://www.univer.mvd.ru)).

Автореферат разослан «   » \_\_\_\_\_ 2016 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета Д 203.012.02  
кандидат юридических наук, доцент

Э.В. Лантух

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы исследования.** На протяжении многих лет наркомания представляет угрозу здоровью населения и безопасности Российской Федерации. С целью излечения от наркомании, а также предупреждения совершения новых преступлений до 2004 г. осужденным, признанным больными наркоманией, назначались принудительные меры медицинского характера.<sup>1</sup> В период с 2004 г. по 2013 г. они не применялись. Федеральным законом № 313-ФЗ от 25 ноября 2013 г.<sup>2</sup> в УК РФ была введена статья 72<sup>1</sup> «Назначение наказания лицу, признанному больным наркоманией», в соответствии с которой суд наряду с наказанием, не связанным с лишением свободы, может возложить на больного наркоманией обязанность пройти курс лечения от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию. Так, за 2014 г. из 119 181 осужденного за преступления в сфере незаконного оборота наркотиков на 3 423 лица была возложена обязанность пройти лечение от наркомании.<sup>3</sup> При этом за 2015 г. вышеуказанная обязанность возложена по статье 72<sup>1</sup> УК РФ на 659 больных наркоманией, а при назначении условного осуждения в соответствии со статьей 73 УК РФ – на 3 464.<sup>4</sup> Таким образом, в 2015 г. в большинстве случаев лечение от наркомании назначалось в отношении условно осужденных, а специальные меры, предусматривающие возложение на осужденного обязанности пройти курс лечения от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию, оказались менее востребованными, что, в свою очередь, повышает актуальность темы исследования.

При этом следует отметить, что происходит некоторое снижение количества выявленных больных наркоманией (на 100 тыс. населения): в 2011 г. – 237,4; в 2012 – 232,5; в 2013 – 227,2; в 2014 – 220,3. Наряду с этим наблюдается тенденция к уменьшению показателя первичной заболеваемости наркоманией (на 100 тыс. населения): в 2011 г. он составил 15,3 больных наркоманией; 2012 – 13,9; в 2013 – 12,6. В 2014 г. отмечено его увеличение до 14,5. Необходимо учитывать высокий уровень латентности наркомании.

---

<sup>1</sup> Федеральный закон «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации» от 08.12.2003 № 162-ФЗ // Российская газета. 2013. № 252.

<sup>2</sup> Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» от 25.11.2013 № 313-ФЗ // Российская газета. 2013. № 6243.

<sup>3</sup> Данные судебной статистики [Электронный ресурс] // Официальный сайт Судебного департамента при Верховном суде Российской Федерации. URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79> (дата обращения: 10.03.2016).

<sup>4</sup> Там же.

По данным ГИАЦ МВД России, увеличивается количество лиц, совершивших преступление в состоянии наркотического опьянения: в 2011 г. – 15 237 человек, 2012 – 21 244, 2013 – 25 221, 2014 – 29 451, 2015 – 30 523.<sup>5</sup>

Таким образом, в настоящее время повышается актуальность применения нормы, предусмотренной статьей 72<sup>1</sup> УК РФ, и возникает необходимость в ее научном осмыслении. Кроме того, нуждаются в совершенствовании нормативные правовые акты в сфере профилактики в отношении осужденных, признанных больными наркоманией, на которых возложена обязанность пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию. Проведение настоящего исследования также имеет практическую значимость.

**Степень научной разработанности темы.** Исследованием различных аспектов назначения наказания и мер медицинского характера занимались такие юристы, как: И.Э. Звечаровский, А.В. Звонов, Ю.А. Кашуба, С.И. Курганов, В.Н. Курченко, В.Б. Малинин, С.Ф. Милюков, Т.В. Непомнящая, В.М. Степашин, В.В. Чернышов и другие.

В основу теоретических положений диссертационного исследования по профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании были положены труды Ю.М. Антоняна, Р.Б. Булатова, Я.И. Гилинского, Г.Н. Горшенкова, Л.В. Готчиной, С.У. Дикаева, В.М. Егоршина, В.В. Еременко, А.С. Киреева, И.В. Кобзевой, В.Н. Кудрявцева, О.В. Лукичева, Б.П. Михайлова, Р.А. Семенюка.

Значимыми для проведенного исследования являются выводы специалистов в области медицины: Е.Н. Бычкова, С.А. Вешневой, Т.Н. Дудко, С.А. Корякина, Е.А. Кошкиной, М.Л. Рохлиной, Т.А. Севрюковой, Ш.И. Спектора, А.Т. Староверова, А.Н. Хлебникова, П.Д. Шабанова, О.Ю. Штакельберга.

Принудительным мерам медицинского характера в отношении осужденных, признанных больными наркоманией, посвящены научные работы А.Н. Батанова, А.Я. Гришко, Н.В. Жарко, О.Н. Куликовой, Б.А. Спасенникова.

Несмотря на значительное количество научных источников, в настоящее время исследование назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией, в соответствии со статьей 72<sup>1</sup> УК РФ, отсутствует, что повышает актуальность настоящей диссертационной темы.

**Объектом исследования** являются теория и практика назначения наказания лицу, признанному больным наркоманией, а также возложения и

---

<sup>5</sup> Состояние преступности [Электронный ресурс] // Официальный сайт МВД России. URL: <https://mvd.ru/folder/101762/1/> (дата обращения: 05.03.2016).

реализации обязанности пройти курс лечения и медицинскую и (или) социальную реабилитацию.

**Предмет исследования:** закономерности и противоречия, возникающие при применении уголовно-правовых норм, регламентирующих назначение наказания, возложение и реализацию обязанности пройти курс лечения и медицинскую и (или) социальную реабилитацию на лицо, признанное больным наркоманией, и осуществление профилактики в отношении него.

**Цель настоящего диссертационного исследования** заключается в разработке теоретических положений и научно обоснованных рекомендаций по применению и совершенствованию законодательства о назначении наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией, и по осуществлению профилактических мероприятий в отношении него.

Для достижения указанной цели автором ставились и последовательно решались следующие **задачи**:

- исследование исторических аспектов правового регулирования назначения наказания и мер медицинского характера лицам, признанным больными наркоманией;

- обобщение зарубежного опыта применения принудительных мер медицинского характера лицам, признанным больными наркоманией;

- осуществление сравнения добровольного прохождения курса лечения от наркомании, медицинской реабилитации, социальной реабилитации, предусмотренных статьей 82<sup>1</sup> УК РФ, и назначения наказания и возложения обязанности пройти курс лечения и медицинскую и (или) социальную реабилитацию лицу, признанному больным наркоманией, в соответствии со статьей 72<sup>1</sup> УК РФ;

- определение основных направлений совершенствования уголовного законодательства, предусматривающего назначение наказания лицам, признанным больными наркоманией, и применение к ним мер медицинского характера;

- формулирование рекомендаций, направленных на совершенствование организации профилактики в отношении больных наркоманией, на которых возложена обязанность пройти лечение и реабилитацию.

**Методология и методы исследования.** Методологическую основу диссертационного исследования представляют основные положения материалистической диалектики и философии в целом, определяющие единые требования к научным теориям, посредством которых уголовно-правовые аспекты назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией, рассматривались диссертантом с точки

зрения противоречий между нормативной регламентацией в исследуемой сфере и вопросами ее практического применения.

В работе использованы общенаучные (анализ, синтез, индукция, дедукция) и специально-научные методы познания (исторический, социологический, сравнительно-правовой и статистический).

С помощью методов анализа и синтеза обоснованы положения по совершенствованию законодательства, сформулированы авторские понятия «осужденный, подлежащий принудительному лечению от наркомании» и «осужденный, изъявивший желание добровольно пройти лечение от наркомании». Методы индукции и дедукции позволили аргументировать выводы, сделанные в исследовании.

Исторический метод применен при рассмотрении отечественного законодательства в сфере назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией, а сравнительно-правовой метод - при изучении зарубежного законодательства. Социологический метод заключался в проведении анкетирования специалистов и экспертов по специально разработанным анкетам. Статистический метод использовался при сборе и анализе данных об осужденных, которым назначено лечение от наркомании и медицинская и (или) социальная реабилитация, о преступлениях в сфере незаконного оборота наркотиков.

**Эмпирическую базу диссертационного исследования** составили:

- материалы 135 уголовных дел, содержащих сведения о назначении наказания лицу, признанному больным наркоманией, за 2014-2015 гг.;

- результаты анкетирования 212 специалистов (100 сотрудников МВД России, в компетенцию которых входило раскрытие и расследование преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков, и 112 сотрудников уголовно-исполнительной инспекции ФСИН России) и 20 экспертов (сотрудников органов внутренних дел, включенных в кадровый резерв руководящего состава номенклатуры МВД России) по теме исследования на основе разработанных автором анкет;

- статистические данные Судебного департамента при Верховном суде России, ГИАЦ МВД России, ФСКН России, Министерства здравоохранения России за 2011-2015 гг. о количестве выявленных больных наркоманией, совершенных ими преступлений и применении статьи 72<sup>1</sup>УК РФ;

- национальное и зарубежное уголовное законодательство, регулирующее назначение наказания и мер медицинского характера больному наркоманией;

- материалы международных, всероссийских уголовно-правовых, криминологических, социологических и медицинских исследований, а также публикации в средствах массовой информации по проблемам назначения

наказания и мер медицинского характера и профилактики наркомании в отношении осужденных, признанных больными наркоманией.

**Научная новизна исследования** заключается в том, что впервые на монографическом уровне осуществлено уголовно-правовое исследование назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией, в соответствии со статьей 72<sup>1</sup> УК РФ, рассмотрены основы организации и осуществления профилактики в отношении осужденных, признанных больными наркоманией. Научной новизной также обладают предложения об изменении законодательства по организации профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании.

Основные положения, отвечающие критерию научной новизны, могут быть сведены к следующему:

- разработаны предложения по совершенствованию законодательства в виде новой редакции статьи 72<sup>1</sup> УК РФ, а также отдельных положений Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах», регламентирующих осуществление профилактической деятельности;

- дополнена терминология науки уголовного права авторскими понятиями «осужденный, подлежащий принудительному лечению от наркомании», «осужденный, изъявивший желание добровольно пройти лечение от наркомании».

Научную новизну диссертационного исследования определяют также **основные положения, выносимые на защиту:**

1. Представляется необходимым расширить перечень наказаний, указанных в диспозиции части 1 статьи 72<sup>1</sup> УК РФ, включив в него такой вид наказания, как «лишение свободы», и указать перечень и категории преступлений, за совершение которых больным наркоманией суд может обязать пройти курс лечения от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию. Уголовно-правовая норма в таком случае будет выглядеть следующим образом: «При назначении лицу, признанному больным наркоманией, основного наказания в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ, ограничения свободы или лишения свободы за совершение преступления против собственности или здоровья населения и общественной нравственности небольшой или средней тяжести суд может возложить на осужденного обязанность пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию».

2. С учетом зарубежного законодательного опыта и результатов проведенных социологических исследований, а также в целях экономии

государственного бюджета необходимо дополнить статью 72<sup>1</sup> УК РФ следующим примечанием: «Лицо, признанное больным наркоманией, не подлежит обязательному лечению от наркомании и медицинской и (или) социальной реабилитации при наличии данных, подтверждающих прохождение им ранее лечения от наркомании и медицинской и (или) социальной реабилитации, в соответствии со статьями 72<sup>1</sup> или 82<sup>1</sup> УК РФ».

3. Применительно к действующему законодательству предлагается и обосновывается авторское понятие: «осужденный, подлежащий принудительному лечению от наркомании», под ним понимается «лицо, признанное больным наркоманией, которому назначено основное наказание в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ или ограничения свободы и на которого возложена обязанность пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию».

4. Применительно к действующему законодательству предлагается и обосновывается авторское понятие: «осужденный, изъявивший желание добровольно пройти лечение от наркомании», под ним понимается «лицо, признанное больным наркоманией, совершившее впервые преступление, предусмотренное частью первой статьи 228, частью первой статьи 231 и статьей 233 УК РФ, которому назначено наказание в виде лишения свободы и изъявившее желание добровольно пройти курс лечения от наркомании, а также медицинскую реабилитацию, социальную реабилитацию».

5. В целях обеспечения комплексности реабилитации, которая заключается в согласованности взаимодействия на межведомственном уровне – министерств и ведомств, на профессиональном уровне – специалистов различных отраслей и предполагает сочетание медицинского и социального воздействия, представляется необходимым изменить текст части 1 статьи 72<sup>1</sup> УК РФ, исключив из словосочетания «медицинскую и (или) социальную реабилитацию» союз «или», изложить часть 1 статьи 72<sup>1</sup> УК РФ в следующей редакции: «При назначении лицу, признанному больным наркоманией, основного наказания в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ, ограничения свободы или лишения свободы за совершение преступления против собственности или в сфере незаконного оборота наркотиков небольшой или средней тяжести суд может возложить на осужденного обязанность пройти лечение от наркомании и медицинскую и социальную реабилитацию».

6. С целью устранения коллизий между нормативными правовыми актами, регламентирующими осуществление профилактической деятельности,

в части возложения обязанности на органы местного самоуправления осуществлять профилактику незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании необходимо внести изменения в статью 53<sup>1</sup> Федерального закона Российской Федерации № 3-ФЗ от 8 января 1998 г. «О наркотических средствах и психотропных веществах», изложив ее в следующей редакции:

«Организация профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании

1. Профилактику незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании осуществляют федеральные органы исполнительной власти; органы государственной власти субъектов Российской Федерации; органы местного самоуправления.

2. Организации, независимо от организационно-правовых форм и форм собственности, и граждане имеют право участвовать в мероприятиях по профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании, которые проводятся в установленном порядке федеральными органами исполнительной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, а также самостоятельно разрабатывать и реализовывать комплексы таких мероприятий в соответствии с законодательством Российской Федерации».

**Теоретическая значимость диссертационного исследования** заключается в монографическом исследовании назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией, в соответствии со статьей 72<sup>1</sup> УК РФ. Полученные результаты и теоретические выводы, сформулированные в диссертации, дополняют некоторые аспекты доктринального толкования современной науки уголовного права и расширяют сферу научного знания в области назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией. Теоретическая значимость также состоит в пополнении терминологии науки уголовного права авторскими понятиями «осужденный, подлежащий принудительному лечению от наркомании», «осужденный, изъявивший желание добровольно пройти лечение от наркомании», углублении и систематизации имеющихся криминологических знаний о профилактике в отношении осужденных, признанных больными наркоманией, на которых судом возложена обязанность пройти лечение и реабилитацию.

**Практическая значимость** диссертационной работы заключается в разработке и обосновании изменений, вносимых в статью 72<sup>1</sup> УК РФ; формулировании предложений по совершенствованию законодательства,

регламентирующего организацию профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании; систематизацией мер по профилактике в отношении осужденных, признанных больными наркоманией. Предложения и результаты исследования могут найти отражение в рекомендациях по применению нормы, предусмотренной статьей 72<sup>1</sup> УК РФ, и законотворческой деятельности при совершенствовании уголовного законодательства и моделировании новых норм, регламентирующих назначение наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией.

Рекомендации диссертации могут быть учтены при разработке соответствующих постановлений Пленума Верховного Суда Российской Федерации и на уровне законодательной инициативы Государственной Думы Российской Федерации, а также использованы в научно-исследовательской и преподавательской деятельности при изучении дисциплин «Уголовное право», «Актуальные проблемы уголовного права» и «Криминология», в практической деятельности МВД России и ФСИН России при осуществлении профессиональной деятельности в отношении осужденных больных наркоманией, на которых возложена обязанность пройти лечение и реабилитацию.

**Степень достоверности и апробация результатов исследования.** Диссертация обсуждена и одобрена на заседании кафедры уголовного права Санкт-Петербургского университета МВД России. Её основные положения апробированы в выступлениях автора на научно-практических конференциях международного уровня: «Правоохранительная деятельность органов внутренних дел России в контексте современных научных исследований» (г. Санкт-Петербург, 05.12.2013), «Актуальные проблемы современной науки» (г. Липецк, 29.05.2014), «Пятый Пермский конгресс ученых-юристов» (г. Пермь, 24-25.10.2014), «Пенитенциарная система и общество: опыт взаимодействия» (г. Пермь, 02-03.04.2015), «Актуальные проблемы современной науки» (г. Липецк, 08.05.2015), «VI Пермский Международный конгресс ученых-юристов» (г. Пермь, 16-17.10.2015), «Проблемы права в современной России» (г. Санкт-Петербург, 16-18.04.2015); всероссийского уровня: «Актуальные проблемы уголовной и уголовно-процессуальной политики Российской Федерации» (г. Омск, 28.03.2014), «Актуальные проблемы уголовного законодательства России на современном этапе» (г. Волгоград, 15-16.05.2014), «Система профилактики преступности: современное состояние, проблемы и перспективы развития» (г. Санкт-Петербург, 31.10.2014), «Уголовное законодательство: вчера, сегодня, завтра (памяти профессора С.Ф. Кравцова)» (г. Санкт-Петербург, 19-20.11.2015);

межвузовского уровня: «Уголовное право: современное состояние и перспективы развития» (г. Санкт-Петербург, 18.04.2014).

Основные теоретические положения, выносимые на защиту, выводы и предложения диссертационного исследования внедрены и используются в практической деятельности следственного отдела и отдела дознания ОМВД России по Пушкинскому району г. Санкт-Петербурга, в образовательном процессе Санкт-Петербургского университета МВД России при чтении учебных дисциплин «Уголовное право», «Актуальные проблемы уголовного права» и «Криминология».

Достоверность исследования подтверждена результатами осуществленных автором диссертации эмпирических исследований, которые опубликованы в 16 научных статьях общим объемом 5,3 п.л., в том числе 3 научных статьях в ведущих рецензируемых журналах и изданиях, рекомендованных ВАК Министерства образования и науки России.

**Структура работы** отвечает цели и задачам исследования, состоит из введения, трех глав, включающих восемь параграфов, заключения, списка используемой литературы и приложений.

## **ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

Во **введении** обосновывается актуальность темы исследования, раскрывается степень ее научной разработанности, определяются объект, предмет, цель и задачи исследования, обозначаются методология и методика, эмпирическая база и научная новизна работы, формулируются основные положения, выносимые на защиту, отмечаются теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования, содержатся сведения о достоверности и апробации полученных результатов, описывается структура диссертации.

**Первая глава «Историко-правовые аспекты назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией, в России и зарубежных странах»** состоит из двух параграфов.

**В первом параграфе «История развития российского законодательства о назначении наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией»** исследуется уголовное законодательство, регулирующее вопрос применения к осужденному, признанному больным наркоманией, принудительных мер медицинского характера. Это позволило автору констатировать, что первые уголовно-правовые нормы о назначении принудительного лечения больному наркоманией содержались в УК РСФСР 1922 г.: наказанию не подлежали лица,

совершившие преступление в состоянии хронической душевной болезни или временного расстройств душевной деятельности, а также лица, которые при совершении противоправного деяния не могли отдавать отчет своим действиям. К таким лицам, по мнению отечественных ученых, можно отнести находящихся в состоянии наркотического опьянения. В соответствии с УК РСФСР 1922 г., наркоманов принудительно помещали в учреждение для умственно или морально дефективных или в лечебное заведение.

Значимым этапом в развитии института принудительного лечения больных наркоманией является принятие УК РСФСР 1960 г., в котором впервые была закреплена отдельная норма, в соответствии с которой суд при наличии медицинского заключения по ходатайству общественной организации, трудового коллектива, товарищеского суда, органа здравоохранения или по своей инициативе наряду с наказанием за совершенное преступление мог назначить наркоману принудительное лечение. Оно применялось в том числе и к осужденным к лишению свободы до наступления долгосрочной ремиссии. Наравне с этим, по Указу Президиума Верховного Совета СССР от 8 апреля 1967 г. «О принудительном лечении и трудовом перевоспитании злостных пьяниц (алкоголиков)» и в соответствии с Законом РСФСР от 29 июля 1971 г. «О здравоохранении», принудительные меры медицинского характера применялись к больным наркоманией, не совершившим преступления, но уклоняющимся от лечения и нарушающим трудовую дисциплину и общественный порядок.

Дальнейшее развитие института принудительного лечения больных наркоманией нашло свое отражение в УК РФ 1996 г., согласно которому принудительные меры медицинского характера назначались больному наркоманией, осужденному к любому виду наказания, и исполнялись в местах лишения свободы; при назначении иного вида наказания - в органах здравоохранения, оказывающих амбулаторную помощь. Данное положение действовало до вступления в законную силу Федерального закона Российской Федерации от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации».

С 1 сентября 2012 г. применяется введенная в УК РФ статья 82<sup>1</sup>, предусматривающая добровольное лечение от наркомании осужденного, признанного больным наркоманией, а с 25 мая 2014 г. – статья 72<sup>1</sup> «Назначение наказания лицу, признанному больным наркоманией», согласно которой такой категории лиц при назначении основного наказания в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ или ограничения

свободы суд может возложить на осужденного обязанность пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию.

На основании исследования исторических аспектов правового регулирования назначения наказания и мер медицинского характера лицам, признанным больными наркоманией, автор приходит к выводу о необходимости возложения обязанности пройти курс лечения от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию на осужденных, признанных больными наркоманией, которым назначено наказание в виде лишения свободы, в связи с чем предлагает внести изменения в статью 72<sup>1</sup> УК РФ (положение 1, выносимое на защиту). С данным предложением согласились 82 % опрошенных специалистов и 95 % экспертов.

**Во втором параграфе «Особенности назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией, по законодательству зарубежных стран»** осуществлено исследование уголовного законодательства Германии, Франции, Испании, Республики Беларусь, Азербайджанской Республики, Республики Таджикистан, Англии, Японии и Китайской Народной Республики.

Так, УК Германии содержит отдельную главу, посвященную мерам исправления и профилактики (безопасности), в соответствии с нормами которой лицу, имеющему зависимость от наркотиков и осужденному за совершение преступления в состоянии опьянения или вследствие склонности к наркомании, или не подлежащему осуждению, в связи с установлением его невменяемости, или, если невменяемость не может быть исключена, при наличии риска на дальнейшее совершение преступлений указанным лицом в результате зависимости от наркотиков, суд назначает меру исправления и профилактики в виде помещения наркомана в наркологическую больницу и не назначает, если лечение от наркомании представляется безрезультатным. Под последним понимается то обстоятельство, что лицо, признанное больным наркоманией, ранее прошло курс лечения от наркомании и вновь совершило преступление.

Государственная антинаркотическая политика Германии направлена на получение положительного результата от лечения. Представляется, что по аналогии с УК Германии необходимо ввести примечание к статье 72<sup>1</sup> УК РФ (положение 2, выносимое на защиту), согласно которому больной наркоманией, ранее прошедший курс лечения от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию, в соответствии со статьями 72<sup>1</sup> или 82<sup>1</sup> УК РФ, не подлежит обязательному лечению. Кроме того, 60 % проанкетированных нами специалистов (72 % сотрудников МВД России и 50 % – ФСИН России) и 80 % экспертов считают необходимым исключить возможность повторного

возложения обязанности пройти курс лечения и реабилитацию на осужденного, признанного больным наркоманией, ранее прошедшего курс лечения и реабилитацию в соответствии со статьями 72<sup>1</sup> или 82<sup>1</sup> УК РФ, 33 % специалистов (20 % сотрудников МВД России и 44% – ФСИН России) и 10 % экспертов поддерживают повторное применение такой обязанности, а 7 % специалистов (8 % сотрудников МВД России и 6 % – ФСИН России) и 10 % экспертов затруднились ответить.

Лечение наркомана – дорогостоящий процесс. Так, например, согласно данным официального сайта многопрофильного медицинского центра «Бехтерев» стоимость клинической детоксикации (снятии ломки) составляет от 3 100 р. в сутки, классическая защита от наркотиков на 3 месяца – 11050 р., стационарная реабилитация (длительность цикла от 45 суток) стоит 2900 р. в сутки. Таким образом, примечание о недопустимости повторного лечения осужденного от наркомании необходимо внести к статье 72<sup>1</sup> УК РФ, в том числе, и в целях экономии государственного бюджета.

В Испании к больным наркоманией применяются меры безопасности. Так, на лицо, которое находилось во время совершения преступления под влиянием синдрома абстиненции из-за потребления таких веществ, что препятствовало пониманию им противоправности деяния или руководству своими действиями, возлагаются меры, заменяющие исполнение наказаний в виде лишения свободы, в частности, приостановление исполнения наказания и помещение в восстановительный центр государственного или удостоверенного частного характера. В случае, если больному наркоманией назначено наказание, не связанное с лишением свободы, судом или трибуналом может быть возложена на него следующая мера исправления: лечение в медицинских центрах или социально-медицинских учреждениях, нахождение лица в определенной местности или запрет на посещение указанных судом или трибуналом мест.

УК Республики Беларусь регламентирует лечение от наркомании осужденных к аресту, лишению свободы или пожизненному заключению, которое проводится по месту отбывания наказания, осужденных к иным видам наказания или иным мерам уголовной ответственности – по месту жительства путем амбулаторного лечения. Принудительные меры медицинского характера к лицу, признанному больным наркоманией, применяются и в соответствии с УК Азербайджанской Республики и с УК Республики Таджикистан.

УК Франции и УК Англии предусматривают применение мер медицинского характера к осужденному, признанному больным наркоманией, только при согласии последнего, а в УК Японии и УК Китая отсутствуют такие нормы.

**Глава 2 «Меры медицинского характера, назначаемые больным наркоманией»** состоит из трех параграфов.

**Первый параграф «Основания и условия применения мер медицинского характера к лицу, признанному больным наркоманией и изъявившему желание добровольно пройти курс лечения от наркомании и реабилитацию»** посвящен исследованию основных аспектов добровольного лечения, медицинской реабилитации, социальной реабилитации, предусмотренных статьей 82<sup>1</sup> УК РФ.

В настоящее время данная уголовно-правовая норма применяется редко: в 2013 г. – к 69 осужденным, в 2014 г. – к 89, в 2015 г. – к 77. Объясняется это разными причинами. В частности, большинство больных наркоманией не считают себя таковыми и не верят в успех лечения от наркомании. При этом изъявить желание на прохождение курса лечения от наркомании и медицинской реабилитации, социальной реабилитации имеют право только осужденные к лишению свободы за совершение впервые преступления, предусмотренного частью 1 статьи 228, частью 1 статьи 231 или статьей 233 УК РФ. Указанные преступления относятся к категории небольшой тяжести, за их совершение суды редко назначают наказание в виде лишения свободы.

Дискуссионным является вопрос о повышении эффективности применения статьи 82<sup>1</sup> УК РФ путем расширения перечня преступлений, за совершение которых осужденный, признанный больным наркоманией, может изъявить желание пройти курс лечения от наркомании и медицинскую реабилитацию, социальную реабилитацию, о расширении видов наказаний, к которым осужден больной наркоманией. Между тем, некоторые ученые предлагают исключить статью 82<sup>1</sup> из УК РФ.

Акцентируя внимание на проблемах, возникающих при ее применении, проанализированы рекомендации, содержащиеся в Постановлениях Пленума Верховного Суда РФ, об условиях предоставления отсрочки отбывания наказания. Наряду с этим, при применении норм статьи 82<sup>1</sup> УК РФ суду необходимо учитывать общие начала назначения наказания, которые заключаются в соблюдении пределов, предусмотренных соответствующей статьей Особенной части УК РФ, с учетом положений Общей части УК РФ.

Исследовав основания и условия предоставления отсрочки отбывания наказания больному наркоманией, автором разработано понятие «осужденный, изъявивший желание добровольно пройти лечение от наркомании» (положение 4, выносимое на защиту). По результатам нашего анкетирования, с данным определением согласились 81% специалистов и 60% экспертов, не согласились – 19% и 40% соответственно.

**Во втором параграфе «Меры медицинского характера, возлагаемые на осужденного, в соответствии со статьей 72<sup>1</sup> УК РФ»** автором представлено исследование нормы, предусматривающей назначение судом на осужденного, признанного больным наркоманией, обязанности пройти курс лечения от наркомании и медицинскую реабилитацию. Подобным мерам может быть подвергнуто лицо, которому назначено наказание в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ или ограничения свободы за совершение любого преступления.

Статья 72<sup>1</sup> УК РФ носит принудительный характер, то есть лечение от наркомании и медицинская и (или) социальная реабилитация осужденному будут назначаться совместно с наказанием без согласия последнего. При этом автором предложено определение «осужденный, подлежащий принудительному лечению от наркомании» (положение 3, выносимое на защиту), с которым по результатам анкетирования согласились 67% специалистов и 75% экспертов, не согласились – 33% и 25% соответственно.

Исследовав работы разных ученых, мы пришли к выводу, что целями применения статьи 72<sup>1</sup> УК РФ являются устранение или уменьшение проявлений наркомании либо связанных с ней состояний, восстановление здоровья, трудоспособности и улучшение качества жизни.

Изучение уголовных дел позволило установить, что имеются случаи возложения обязанности пройти курс лечения и медицинскую и (или) социальную реабилитацию на больного наркоманией, осужденного к лишению свободы (9%). Такие решения судей в дальнейшем в апелляционном порядке были отменены в связи с нарушением норм УК РФ. Однако такую правоприменительную практику можно признать экспертным мнением, которое подтверждает необходимость подвергать принудительному лечению от наркомании и медицинской и (или) социальной реабилитации и больных наркоманией, осужденных к лишению свободы. При этом, в целях ремиссии наркомании, профилактики наркопреступности и соблюдения принципа справедливости нами предлагается изменить перечень и категории преступлений, за совершение которых больному наркоманией суд может назначить курс лечения от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию (положение 1, выносимое на защиту).

При описании основных аспектов возложения судом на осужденного, признанного больным наркоманией, обязанности пройти медицинскую реабилитацию, под последней понимаются меры, поддерживающие лечение, направленные на восстановление физического и психического здоровья и отказа от употребления наркотиков и назначаемые после завершения курса

лечения от наркомании. Выбор методов лечения определяется психиатром-наркологом и психологом. Медицинская реабилитация заключается в комплексном применении медицинских методов воздействия, осуществляется поэтапно, последовательно и применяется совместно с социальной реабилитацией. При этом за осужденным, признанным больным наркоманией, осуществляется постоянное наблюдение.

**В третьем параграфе «Социальная реабилитация, возлагаемая на осужденного, признанного больным наркоманией»** обосновывается необходимость возложения обязанности пройти социальную реабилитацию, которая направлена на восстановление психического здоровья и социального статуса больного наркоманией. Нами проанализированы принципы реабилитации (своевременность; поэтапность; дифференцированность, системность и комплексность; последовательность и непрерывность в проведении мероприятий; индивидуализация моделей реабилитационных мероприятий; доступность и открытость реабилитационных учреждений). Основным определяем принцип «комплексности», заключающийся в согласованности взаимодействия на межведомственном уровне – ведомств и учреждений, на профессиональном уровне – специалистов различных профилей (педагогов, психологов, врачей-наркологов, социальных работников, юристов) и в проведении в совокупности мер медицинской и социальной реабилитации. На основании мнений ученых различных отраслей знаний (юриспруденции, социологии, медицины), для восстановления физического, психического и духовного здоровья больных наркоманией, а также их социального статуса считаем необходимым возлагать на осужденного, признанного больным наркоманией, обязанность пройти комплексную медицинскую и социальную реабилитацию.

Так, при исследовании уголовных дел установлено, что в 90,6% случаев суды возлагали на больного наркоманией обязанность пройти курс лечения и медицинскую и социальную реабилитацию. Таким образом, в целях обеспечения комплексности реабилитации автор предлагает исключить в части 1 статьи 72<sup>1</sup> УК РФ из словосочетания «медицинскую и (или) социальную реабилитацию» союз «или» (положение 5, выносимое на защиту).

**Глава 3 «Профилактические меры в отношении осужденных, признанных больными наркоманией, на которых судом возложена обязанность пройти лечение и реабилитацию»** состоит из трех параграфов.

**В первом параграфе «Общая профилактика в отношении осужденных, признанных больными наркоманией, на которых судом возложена обязанность пройти лечение и реабилитацию»** исследованы понятие, сущность профилактики и ее принципы. Проанализированы

нормативные правовые акты, регламентирующие осуществление профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании и наркопреступлений. Предложена новая редакция статьи 53<sup>1</sup> Федерального закона Российской Федерации № 3-ФЗ от 8 января 1998 г. «О наркотических средствах и психотропных веществах» с положением о необходимости возложения обязанности на органы местного самоуправления осуществлять профилактику (положение б, выносимое на защиту), так как в настоящее время к субъектам, осуществляющим профилактику незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ и наркомании, относятся только федеральные органы исполнительной власти и органы государственной власти субъектов Российской Федерации. При этом органы местного самоуправления, организации и граждане наделяются правом осуществлять профилактические мероприятия самостоятельно либо участвовать в них совместно с другими субъектами профилактики.

Объектом профилактики являются причины и условия, которые способствуют либо облегчают совершение правонарушения, а также лица, совершающие правонарушения и способные стать потерпевшими от него.

Выделяют первичную, вторичную и третичную профилактику наркомании. Общая профилактика в отношении осужденных, признанных больными наркоманией, на которых судом возложена обязанность пройти лечение и реабилитацию, представляет собой меры, направленные на выявление и устранение причин и условий, которые способствуют совершению противоправных деяний и немедицинскому потреблению наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, и на поддержание в обществе здорового образа жизни. Так как больным наркоманией назначено наказание, не связанное с лишением свободы, то профилактическое воздействие оказывается и на здоровых, и на потребляющих наркотики, но не являющихся больными наркоманией.

В параграфе также рассматриваются основные мероприятия общей профилактики в отношении осужденных, признанных больными наркоманией, на которых судом возложена обязанность пройти лечение и реабилитацию. Они осуществляются в первую очередь в семье и в сфере досуга в форме регулярных бесед с больными наркоманией, распространения наглядных пособий о вреде наркотиков (буклеты, листовки, плакаты, баннеры и т.д.), с использованием ресурсов средств массовой информации.

**Во втором параграфе «Специальные профилактические меры, применяемые органами внутренних дел в отношении лиц, признанных больными наркоманией, на которых судом возложена обязанность пройти лечение и реабилитацию» рассматриваются объект профилактики, ее**

субъекты и осуществляемые ими профилактические мероприятия. Так, под специальной профилактикой в отношении осужденных, признанных больными наркоманией, понимается система политических, экономических, правовых, социальных, медицинских, педагогических, культурных, физкультурно-спортивных и иных мер, осуществляемых различными субъектами профилактики, направленных на блокирование потребности в наркотиках у лиц, находящихся в группе риска, на предупреждение развития наркомании и совершения наркопреступлений.

К группе риска среди осужденных, признанных больными наркоманией, на которых судом возложена обязанность пройти лечение и реабилитацию, относим лиц, уклоняющихся от прохождения курса лечения и (или) реабилитации.

Целями специальной профилактики в отношении осужденных, признанных больных наркоманией, являются выявление групп риска; устранение причин и условий, способствующих уклонению от прохождения курса лечения и (или) реабилитации; поддержание состояния ремиссии медицинскими, психолого-терапевтическими и социальными мерами; предупреждение «срывов» после прохождения курса лечения от наркомании, медицинской и (или) социальной реабилитации.

**В третьем параграфе «Индивидуальная профилактика, осуществляемая в отношении осужденного, признанного больным наркоманией, на которого судом возложена обязанность пройти лечение и реабилитацию»** отмечается, что такая профилактика представляет собой конкретизацию предупредительных мер, целью которых является не допустить уклонения от лечения наркомании и прохождения медицинской и (или) социальной реабилитации, возобновления потребления наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, а также совершения новых правонарушений и преступлений.

Объектом данной профилактики является осужденный, признанный больным наркоманией, на которого судом возложена обязанность пройти лечение и медицинскую и (или) социальную реабилитацию. Ее субъектами являются врачи-наркологи, психологи, социальные работники, сотрудники ФСИН России, МВД России, волонтеры и члены семьи. Особая роль в осуществлении профилактической деятельности отводится сотрудникам уголовно-исполнительной инспекции, которая осуществляет контроль за исполнением осужденным, признанным больным наркоманией, обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию, а также сотрудникам МВД России. В частности, участковые уполномоченные полиции, сотрудники подразделений по делам

несовершеннолетних обязаны регулярно проводить профилактические беседы с такими лицами, устанавливать их окружение, особенности образа жизни, выявлять и устранять причины и условия, способствующие уклонению от прохождения лечения и реабилитации, совершению правонарушений и преступлений.

До 1 июня 2016 г. профилактические мероприятия в отношении осужденных, признанных больными наркоманией, осуществляли также сотрудники ФСКН России, которая упразднена Указом Президента России от 05.04.2016 г. № 156 «О совершенствовании государственного управления в сфере контроля за оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров и в сфере миграции». Их функции и полномочия переданы МВД России.

В **заключении** сформулированы основные выводы диссертационного исследования, а также представлены предложения, имеющие теоретическое и практическое значение.

**Приложения** содержат результаты анкетирования специалистов и экспертов, обобщенные сведения, полученные при изучении уголовных дел по теме исследования.

Основные научные результаты диссертации изложены в следующих публикациях автора (общий объем – 5,3 п.л.)

### **Список работ, опубликованных автором по теме диссертации**

*Научные статьи, опубликованные в рецензируемых научных журналах и изданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Министерстве образования и науки Российской Федерации*

1. Малыгина А.А. О применении статьи 72<sup>1</sup> УК РФ // Вестник Волгоградской академии МВД России. 2014. № 4 (31). С. 63-67. (0,5 п.л.)
2. Малыгина А.А. Историко-правовые аспекты назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией, в России и зарубежных странах // Вестник Калининградского филиала Санкт-Петербургского университета МВД России. 2014. № 4 (38). С. 88-90. (0,6 п.л.)
3. Малыгина А. А. О некоторых аспектах профилактики наркомании // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2015. № 4 (68). С. 164-168. (0,6 п.л.)

*Научные статьи, опубликованные в иных научных журналах и изданиях*

4. Малыгина А.А. Актуальные проблемы назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией // Правоохранительная деятельность органов внутренних дел в контексте современных научных исследований: сборник статей докторантов, адъюнктов и соискателей. Санкт-Петербург, 5 декабря 2013 г. / сост. А.Д. Косолапов, А.В. Тарасов, О.Г. Карнаухова, А.М. Федорова. СПб: Изд-во СПб ун-та МВД России, 2014. С. 150-152. (0,1 п.л.)

5. Малыгина А.А. О специальной профилактике наркопреступности (на примере назначения мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией) // Уголовное право: современное состояние и перспективы развития: сборник научных статей межвузовской научно-практической конференции / под ред. д-ра юрид. наук, проф. В.И. Тюнина. СПб.: Изд-во СПбГЭУ, 2014. С. 135-137. (0,1 п.л.)

6. Малыгина А.А. О применении мер медицинского характера к лицу, признанному больным наркоманией // Актуальные проблемы уголовной и уголовно-процессуальной политики Российской Федерации: материалы всероссийской научно-практической конференции, 28 марта 2014 г. / отв. ред.: И.Г. Рагозина, О.А. Волторнист. Омск: Омская юридическая академия, 2014. С. 108-110. (0,1 п.л.)

7. Малыгина А.А. Соотношение целей назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией // Актуальные проблемы уголовного законодательства России на современном этапе: сборник научных статей всероссийской научно-практической конференции. Волгоград, 15-16 мая 2014 г. / отв. ред. В.И. Третьяков. Волгоград: Изд-во ВА МВД России, 2014. С. 157-160. (0,2 п.л.)

8. Малыгина А.А. История развития российского законодательства о назначении наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией // Актуальные проблемы современной науки: Секция «Право и правоприменение»: сборник материалов международной научно-практической конференции (23 мая 2014 г.) / науч. ред. С.Л. Никонович, Тамбов-Липецк, 2014. С. 171-174. (0,2 п.л.)

9. Малыгина А.А. Социальные предпосылки назначения наказания и мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией // Современные проблемы уголовного, уголовно-исполнительного права и криминологии: сборник материалов круглого стола в рамках Пятого Пермского Международного конкурса ученых-юристов, 25 октября 2014 г. / сост.

И.С. Шилова. Пермь: ФКОУ ВПО Пермский институт ФСИН России, 2014. С. 111-115. (0,3 п.л.)

10. Малыгина А.А. Принудительные меры медицинского характера как направление профилактики наркопреступности: исторический аспект // Система профилактики преступности: современное состояние, проблемы и перспективы развития: материалы ежегодной всероссийской научно-практической конференции. В 2-х ч. Санкт-Петербург, 31 октября 2014 г. / сост.: Н.В. Деменьева, Е.В. Стебенева, Е.М. Павлик. СПб: Изд-во СПб ун-та МВД России, Ч. 1. 2015. С. 177-181. (0,3 п.л.)

11. Малыгина А.А. О некоторых аспектах добровольного лечения больных наркоманией // Пенитенциарная система и общество: опыт взаимодействия: сборник материалов II Международной научно-практической конференции, 02-04 апреля 2015 г. В 2 т. Т. 2 / сост. Ю.С. Ломакина. Пермь: ФКОУ ВПО Пермский институт ФСИН России, 2015. С. 30-32. (0,3 п.л.)

12. Малыгина А.А. Общие начала назначения наказания лицу, признанному больным наркоманией // Актуальные проблемы современной науки. Секция «Право и правоприменение»: сборник материалов международной научно-практической конференции, 8 мая 2015 г. / науч. ред. С.Л. Никонович. Тамбов: Изд-во Першина Р.В., 2015. С. 359-364. (0,4 п.л.)

13. Малыгина А.А. Назначение мер медицинского характера лицу, признанному больным наркоманией, по уголовному законодательству Российской Федерации и Республики Беларусь // Право и практика. 2015. № 1 (14). С. 61-64. (0,4 п.л.)

14. Малыгина А.А. О мерах медицинского характера, применяемых больному наркоманией в соответствии с Уголовным кодексом Российской Федерации // Преступление и наказание: современные проблемы и тенденции: сборник материалов секции в рамках VI Пермского международного конгресса ученых-юристов, 17 октября 2015 г. / сост. И.С. Шилова. Пермь: ФКОУ ВПО Пермский институт ФСИН России. 2015. С. 90-94. (0,5 п.л.)

15. Малыгина А.А. Некоторые аспекты реабилитации, возлагаемой на осужденного, признанного больным наркоманией // Уголовное законодательство: вчера, сегодня, завтра (памяти профессора С.Ф. Кравцова): материалы ежегодной всероссийской научно-практической конференции. В двух частях. Часть II. Санкт-Петербург, 19-20 ноября 2015 года // Под ред. С.А. Денисова, Л.В. Готчиной, А.В. Никуленко /сост.: А.В. Никуленко, Л.В. Готчина. СПб.: Изд-во СПб ун-та МВД России, 2015. Ч. 2. С. 105-111. (0,4 п.л.)

16. Малыгина А.А. О необходимости применения принудительных мер медицинского характера к лицу, признанному больным наркоманией //

Проблемы права в современной России: сборник статей международной межвузовской научно-практической конференции. СПб.: Изд-во Политехн. ун-та, 2015. С. 94-99. (0,3 п.л.)