



**А.А. Арямов, М.М. Голиченко,  
С.Г. Дугин, К.Э. Игнатенко, А.А. Крюкова,  
Н.И. Крюкова, Т.И. Мадатов**

---

**Предпосылки, правовая основа и механизм  
реализации уголовно-исполнительными  
инспекциями УФСИН России, ФСКН России,  
МВД России Схем направления  
наркопотребителей на профилактические  
и лечебные мероприятия,  
на реабилитацию и ресоциализацию**

**Научно-практическое пособие**

**ЮСТИЦИЯ**

Москва  
2016

**УДК 340**

**ББК 67.3**

**A89**

**Рецензент**

**М.М. Коржик**, начальник сектора по обеспечению антинаркотической деятельности в Санкт-Петербурге аппарата Губернатора г. Санкт-Петербурга

**А.А. Арямов**

**A89**

Предпосылки, правовая основа и механизм реализации уголовно-исполнительными инспекциями УФСИН России, ФСКН России, МВД России Схем направления наркопотребителей на профилактические и лечебные мероприятия, на реабилитацию и ресоциализацию : научно-практическое пособие / А.А. Арямов, М.М. Голиченко, С.Г. Дугин, К.Э. Игнатенко, А.А. Крюкова, Н.И. Крюкова, Т.И. Мадатов. — М. : ЮСТИЦИЯ, 2016. — 94 с.

**ISBN 978-5-4365-0771-2**

**DOI 10.15216/978-5-4365-0771-2**

**УДК 340**

**ББК 67.3**

**ISBN 978-5-4365-0771-2**

© Арямов А.А., Голиченко М.М.,  
Дугин С.Г., Игнатенко К.Э.,  
Крюкова А.А., Крюкова Н.И.,  
Мадатов Т.И., 2016

© ООО «ЮСТИЦИЯ», 2016

## **Авторский коллектив:**

**Арямов Андрей Анатольевич** – профессор кафедры уголовного права и процесса ФГБОУ ВО РЭУ им Г. В. Плеханова, доктор юридических наук

**Голиченко Михаил Михайлович** - адвокат, кандидат юридических наук

**Дугин Сергей Георгиевич** - генеральный директор СПб БОФМСП «Гуманитарное действие»)

**Игнатенко Константин Эдуардович** - старший прокурор отдела по надзору за соблюдением законодательства в сфере оборота наркотических и психотропных веществ Прокуратуры Санкт-Петербурга

**Крюкова Анна Алексеевна** - директор Благотворительного фонда «Открытый медицинский клуб»)

**Крюкова Нина Ивановна** – заведующий кафедрой уголовного права и процесса ФГБОУ ВО РЭУ им. Г.В. Плеханова

**Мадатов Тимур Исхагович** - юрист Фонда им. Андрея Рылькова

**Благодарность:** настоящая публикация частично основана на результатах работы и опубликованных материалах Управления ООН по наркотикам и преступности. В частности, материал по работе Схем направления наркопотребителей за лечебно-профилактической помощью во взаимодействии с уголовно-исполнительными инспекциями адаптирован на основе инструкции по данному вопросу, которая была подготовлена в 2011 году Михаилом Голиченко по поручению офиса Управления ООН по наркотикам и преступности в Москве. Инструкция не была официально опубликована. Авторы выражают признательность сотрудникам офиса Майе Лимонниковой и Римме Калинченко за их вклад в подготовку материала.

# Содержание

<b>1. Введение. Необходимость организации работы УИИ, ФСКН России, МВД России с потребителями наркотиков .....</b>	<b>6</b>
1.1. Правовое обоснование необходимости целенаправленной работы с наркопотребителями .....	6
1.2. Потребление наркотиков и преступность.....	13
1.3. Необходимость налаживания работы с потребителями наркотиков с точки зрения обеспечения безопасности в сфере здравоохранения .....	17
1.4. Защита от дискриминации как основание необходимости специфической работы с наркопотребителями .....	19
<b>2. Понятие Схем.....</b>	<b>21</b>
<b>3. Механизм реализации Схем .....</b>	<b>37</b>
3.1. Некоторые правовые особенности, которые следует учитывать при участии общественных организаций в Схемах .....	37
3.2. Из опыта работы Схем в правоохранительных органах России.....	44
3.3. В чем принципиальное отличие Схем от пробации?.....	45
3.4. Возможный алгоритм реализации Схем в партнерстве с уголовно-исполнительными инспекциями на основании положений Инструкции по организации исполнения наказаний и мер уголовно-правового характера без изоляции от общества.....	47
3.4.1. <i>Идентификация среди задержанных лиц, в отношении которых есть достаточные основания полагать, что они немедицински потребляли наркотики (потенциальных клиентов).....</i>	<i>47</i>
3.4.2. <i>Целевая группа Схем .....</i>	<i>48</i>
3.4.3. <i>Извещение консультанта. Планирование первоначальной беседы с учетом работы Схем.....</i>	<i>50</i>
3.4.4. <i>Работа с осужденным в ходе его явки на первоначальную беседу .....</i>	<i>51</i>
3.4.5. <i>Стимулирование осужденных к активному участию в Схемах....</i>	<i>51</i>
3.4.6. <i>Беседа консультанта с задержанным, заполнение анкеты и выдача направлений, исходя из нужд задержанного.....</i>	<i>53</i>
3.4.7. <i>Насколько важно заполнение анкеты? .....</i>	<i>56</i>
3.5. Создание рабочей группы по взаимодействию при реализации Схем .....	58
3.6. Обучение консультантов, инспекторов уголовно-исполнительной инспекции, сотрудников партнерских организаций по вопросам Схем .....	59
3.7. Организационно-правовые аспекты организации Схем.....	60

3.8. Организация работы Схем во взаимодействии с участковыми уполномоченными полиции. Дополнительные возможности реализации Схем органами наркоконтроля при применении законодательства об административных правонарушениях .....	63
3.8.1. Сотрудничество с участковыми уполномоченными полиции.....	63
3.8.2. Сотрудничество с органами наркоконтроля.....	66
<b>4. Мониторинг и оценка работы Схем .....</b>	<b>68</b>
4.1. Примерные показатели мониторинга работы Схемы.....	69
4.2. Анкета клиента «Форма для оценки необходимой помощи» .....	77

# **1. Введение. Необходимость организации работы УИИ, ФСКН России, МВД России с потребителями наркотиков**

## **1.1. Правовое обоснование необходимости целенаправленной работы с наркопотребителями**

Согласно статье 6.9. Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ), потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ является административным правонарушением.

В примечании статьи 6.9. отмечено, что лицо, добровольно обратившееся в медицинскую организацию для лечения в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, освобождается от административной ответственности за данное правонарушение. Лицо, в установленном порядке признанное больным наркоманией, может быть с его согласия направлено на медицинскую и (или) социальную реабилитацию и в связи с этим освобождается от административной ответственности за совершение правонарушений, связанных с потреблением наркотических средств или психотропных веществ. Действие настоящего примечания распространяется на административные правонарушения, предусмотренные частью 2 статьи 20.20 КоАП РФ (потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ на улицах, стадионах, в скверах, парках, в транспортном средстве общего пользования, а также в других общественных местах либо невыполнение законного требования уполномоченного должностного лица о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения гражданином, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что он потребил наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, новые потенциально опасные психоактивные вещества или одурманивающие вещества на улице, стадионе, в сквере, парке, в транспортном средстве общего пользования, а также в другом общественном месте).

Исправление осужденного и предупреждение совершения осужденным новых правонарушений являются основными целями наказания.

Статья 3.1. КоАП РФ «Цели административного наказания»

*Административное наказание является установленной государством мерой ответственности за совершение административного правонарушения и применяется в целях предупреждения совершения новых правонарушений как самим правонарушителем, так и другими лицами.*

Статья 43 (2) Уголовного Кодекса РФ (УК РФ) «Понятие и цели наказания»

*Наказание применяется в целях восстановления социальной справедливости, а также в целях исправления осужденного и предупреждения совершения новых преступлений.*

Аналогичные цели преследует и Уголовно-исполнительное законодательство РФ.

Статья 1 (1) Уголовно-исполнительного кодекса РФ (УИК РФ). «Цели и задачи уголовно-исполнительного законодательства Российской Федерации»

*Уголовно-исполнительное законодательство Российской Федерации имеет своими целями исправление осужденных и предупреждение совершения новых преступлений как осужденными, так и иными лицами.*

При этом УИК РФ определяет условия применения средств исправления и, в частности указывает, что средства исправления должны соответствовать личности осужденных.

Статья 9 (2) «Исправление осужденных и его основные средства»

*Средства исправления осужденных применяются с учетом вида наказания, характера и степени общественной опасности совершенного преступления, личности осужденных и их поведения.*

Из данных норм видно, что исправление осужденного необходимо соотносить с особенностями его личности и наличием факторов, которые с высокой долей вероятности оказали влияние на его поведение, благодаря чему он совершил правонарушение и может продолжить противоправную деятельность в будущем, если на данные факторы не будет оказано воздействие.

Верховный суд РФ рассматривает состояние здоровья в качестве фактора, характеризующего личность лица<sup>1</sup>. Употребление наркотиков и тем более зависимость относятся к характеристикам состояния здоровья человека. Наркомания признана в Российской Федерации забо-

---

<sup>1</sup> Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 29.10.2009 N 20 "О некоторых вопросах судебной практики назначения и исполнения уголовного наказания" (Параграф 2). "Бюллетень Верховного Суда РФ", N 1, январь, 2010

лением, характеризующимся наличием синдрома зависимости, который «полностью не редуцируется даже при длительных ремиссиях и характеризуется сильной, иногда непреодолимой потребностью принимать психоактивное вещество»<sup>1</sup>. Хроническая природа наркомании также признана ВОЗ<sup>2</sup>. Многие из наркозависимых потребителей не способны сразу отказаться от наркотиков, либо возвращаются к употреблению наркотиков даже после продолжительных ремиссий. Во многих случаях употребление наркотиков является симптомом хронического заболевания, подобно периодическому проявлению симптомов при астме, диабете или гипертонии<sup>3</sup>. При этом без оказания лицу надлежащей помощи течение наркомании как болезни часто бывает связано с противоправной деятельностью. Таким образом, исходя из требований уголовного и уголовно-исполнительного законодательства РФ, наркомания является важным фактором, подлежащим учету при работе с осужденными в целях предотвращения возможного совершения ими новых правонарушений.

Необходимость целенаправленной работы с потребителями наркотиков стала особенно актуальной в связи с последними изменениями в законодательстве.

Начиная с 2013 года, в Российской Федерации принят ряд законов и нормативно-правовых актов в сфере правоотношений, связанных с незаконным потреблением психоактивных веществ.

Во-первых, речь идет о Федеральных законах, принятых 25 ноября 2013 года: № 313-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» и № 317-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившими силу отдельных положений законодательных актов Российской Федерации по вопросам охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Так, в Федеральный закон № 313-ФЗ введено понятие «побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и реабилитации», под которым понимается комплекс правовых и организационных мероприятий, направленных на создание дополнительных стимулов

---

<sup>1</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 октября 2003 г. N 500 «Об утверждении протокола ведения больных "Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)»

<sup>2</sup> WHO, UNODC (2008). *"Principles of Drug Dependence Treatment"*. Discussion Paper. Page 1.

<sup>3</sup> US National Institute on Drug Abuse (2011). Info Facts: Understanding Drug Abuse and Addiction.



для больных наркоманией принимать решение о лечении наркомании и медицинской и (или) социальной реабилитации.

Кроме того, «побуждение лиц, больных наркоманией к прохождению лечения от наркомании от реабилитации» и «побуждение лиц, эпизодически потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, к прохождению профилактических мероприятий» стали одними из принципов государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту.

Законом № 313-ФЗ УК РФ дополнен статьей 72.1, которая наделила суд полномочием возложения на осужденного, признанного больным наркоманией, обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию.

Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации (УПК РФ) дополнен еще одним видом обязательной экспертизы, целью которой является установление физического или психического состояния подозреваемого, обвиняемого, когда имеются основания полагать, что он является больным наркоманией (ст. 196 УПК РФ). Кроме того, расширился перечень вопросов, разрешаемых судом при постановлении приговора – он дополнен необходимостью решения вопроса о необходимости прохождения подсудимым лечения от наркомании и медицинской и (или) социальной реабилитации в порядке ст. 72.1 УК РФ.

Законом № 313-ФЗ также внесены изменения в КоАП РФ. Так, срок административного ареста за совершение административных правонарушений в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и об их прекурсорах поднят до 30 суток.

Также, аналогично с изменениями, внесенными в УПК РФ, расширены полномочия суда по возложению на лицо 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 либо новых потенциально опасных психоактивных веществ.

Кроме того, КоАП РФ дополнен статьей 6.9.1, предусматривающей ответственность за уклонение от прохождения диагностики, профилактических мероприятий, лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации лицом, на которое возложена соответствующая обязанность.

Федеральный закон № 313-ФЗ внес изменения в ст. 44 Федерального закона от 8 января 1998 года № 3-ФЗ «О наркотических сред-

ствах и психотропных веществах» которыми был расширен круг лиц, наделенных полномочиями направления на медицинское освидетельствование. Этими полномочиями стали обладать должностные лица, осуществляющие производство по делу об административном правонарушении. Таким образом, фактически закреплено, что лица, совершившие административный проступок также могут быть направлены на медицинское освидетельствование, при наличии к тому оснований (есть основания полагать что оно (лицо) больно наркоманией, находится в состоянии наркотического опьянения либо потребило наркотическое средство или психотропное вещество без назначения врача либо новое потенциально опасное психоактивное вещество).

Во исполнение данных законов 28.05.2014 принято Постановление Правительства РФ № 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».

Стоит отметить, что данным постановлением органы ФСКН России наделены полномочием учета лиц, на которых наложена судом обязанность пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую или социальную реабилитацию, так как именно должностные лица органов наркоконтроля уполномочены составлять протоколы об административных правонарушениях, предусмотренных ст. ст. 6.8, 6.9, 6.9.1 КоАП РФ, а также рядом других составов, указанных в ст. 28.3 КоАП.

Кроме того, 15.04.2014 года принято Постановление Правительства РФ № 299 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Противодействие незаконному обороту наркотиков». Одной из целей данной программы является создание национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства и психотропные вещества в немедицинских целях. Исполнителем данной программы является ФСКН России.

Одним из последних шагов в создании системы «побуждения к лечению» стало принятие Федерального закона № 230-ФЗ от 13.07.2015 года, которым внесены изменения в ст. 6.9 КоАП РФ. Согласно этим изменениям, административную ответственность влечет не только потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психо-

активных веществ, но и невыполнение законного требования уполномоченного должностного лица о прохождении медицинского освидетельствования на состояние опьянения гражданином, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что он потребил наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача либо новые потенциально опасные психоактивные вещества.

Аналогичные поправки внесены в ч. 2 ст. 20.20 КоАП РФ, предусматривающую административную ответственность за потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, новых потенциально опасных психоактивных веществ или одурманивающих веществ на улицах, стадионах, в скверах, парках, в транспортном средстве общего пользования, а также других общественных местах.

Очевидно, что для эффективной реализации этих нововведений сил и средств органов государственной власти субъектов Российской Федерации будет недостаточно. Необходимо развитие их сотрудничества с общественными объединениями, участвующих в мероприятиях или оказывающих услуги по реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков. Для этого имеется необходимая правовая основа.

Так, например, согласно ч. 3 ст. 60 УК РФ при назначении наказания учитываются характер и степень общественной опасности преступления и личность виновного, в том числе, обстоятельства, смягчающие и отягчающие наказание, а также влияние назначенного наказания на исправление осужденного и на условия жизни его семьи.

Кроме того, согласно ст. 72.1 УК РФ суд обладает полномочием возложения на осужденного, признанного больным наркоманией, обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию.

Представляется, что привлечение социального работника профильной общественной организации на самых ранних стадиях производства по уголовному делу может способствовать оказанию помощи суду в формировании объективной информации о личности подсудимого, одной из характеристик которой является наркозависимость. Особенно такая работа важна в случаях совершения наркопреступлений или иных преступлений, основной причиной которых является наркозависимость обвиняемого.

Участие на ранних стадиях уголовного производства социального работника, позволило бы начать оказывать социальную помощь наркозависимому гражданину еще до вынесения судебного решения. Это в свою очередь позволило бы суду, при возложении обязанности

пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию, использовать составленный социальным работником общественной организации план социального сопровождения и, возможно, уже достигнутые промежуточные результаты работы с подсудимым, в качестве ориентиров при назначении более объективной, справедливой и отвечающей целям наказания обязанности прохождения лечения и (или) социальной реабилитации. К примеру, раннее участие социального работника позволило бы определить какой характер социальной реабилитации необходим подсудимому, а также решить вопрос о необходимости медицинской реабилитации.

Учитывая тот факт, что изменения в законодательстве коснулись также КоАП РФ, представляется необходимым привлечение социального работника на самых ранних стадиях производства по делу об административном правонарушении.

Так, согласно ч. 2 ст. 4.1 КоАП, при назначении административного наказания физическому лицу учитывается характер совершенного им административного правонарушения, личность виновного, его имущественное положение, обстоятельства, смягчающие административную ответственность, и обстоятельства, смягчающие административную ответственность.

Кроме того, аналогичным образом, предусмотренным уголовным судопроизводством ч. 2.1. ст. 4.1. КоАП РФ предусматривает возможность наложения судом 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 либо новых потенциально опасных психоактивных веществ.

В связи с вышеизложенным, привлечение социального работника профильной организации на ранних стадиях производства по делу об административном правонарушении, связанным с незаконным оборотом наркотиков, могло бы оказать содействие суду как при назначении справедливого наказания, так и при наложении дополнительной 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 либо новых потенциально опасных психоактивных веществ.