

УДК 343.2

**ПРИНУДИТЕЛЬНЫЕ МЕРЫ БЕЗОПАСНОСТИ
И ЛЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЕМЫЕ К ЛИЦАМ,
СТРАДАЮЩИМ ХРОНИЧЕСКИМ АЛКОГОЛИЗМОМ,
НАРКОМАНИЕЙ, ТОКСИКОМАНИЕЙ, КАК УГОЛОВНО-
ПРАВОВЫЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРЕСТУПНОСТИ**

И.И. Лапцевич,

начальник отдела исследований в области правоохранительной деятельности и осуществления правосудия Института правовых исследований Национального центра законодательства и правовых исследований Республики Беларусь, Национальный центр законодательства и правовых исследований Республики Беларусь, кандидат юридических наук (Минск, Республика Беларусь)

Введение. Проблема борьбы с алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией не является новой для мирового сообщества. Государства из года в год привлекают колоссальные человеческие, правовые и материальные ресурсы для борьбы с этими негативными явлениями. Однако противостояние не приносит желаемых результатов.

Криминологические исследования доказывают тесную взаимосвязь преступности и алкоголизации, наркомании и токсикомании: с одной стороны, преступные деяния, совершенные в состоянии алкогольного, наркотического, токсического опьянения, могут рассматриваться как следствие опьянения; с другой стороны, деяния могут быть направлены на завладение спиртными напитками, наркотиками, токсическими веществами или средствами для их приобретения [1, с. 239]. Еще в советское время Б.С. Бейсейнов писал: «Неумеренное употребление спиртных напитков – причина многих правонарушений... На почве алкоголизма может появиться устойчивое

изменение личности и развитие ее антиобщественной установки, что... влечет за собой преступные деяния. Алкоголизм обуславливает рост преступности также косвенно, отрицательно влияя на окружающих или являясь средством, облегчающим совершение преступлений» [3, с. 53].

Алкоголь, наркотические средства, другие одурманивающие вещества, воздействуя на центральную нервную систему человека, поражают его сознание и волю, способствуют проявлению антиобщественных взглядов и привычек, обострению имеющихся хронических психических расстройств, иных болезненных состояний психики, выраженность которых зависит от количества принятых алкоголя, наркотиков, или иных одурманивающих веществ. Возникновение опьянения свидетельствует о нарушении способности лица контролировать свое поведение в обычных условиях, что может быть связано как с количеством потребленных веществ, так и с индивидуальной чувствительностью лица к ним. Вследствие нарушения мышления и ослабления самоконтроля поведение опьяненного человека заметно отличается от поведения того же человека в трезвом состоянии. Совершенно очевидно, что многие преступления не были бы совершены вообще, если бы преступник не находился под влиянием алкоголя или наркотиков [2, с. 143, 149].

Проводя криминологические и уголовно-правовые исследования в области наркомании и наркотизма, российский ученый Л.И. Романова справедливо отмечала: «Под воздействием наркотиков деградированные личности с неизбежностью превращаются в злостных нарушителей общепринятых правил и законов. Наркоман – это всегда преступник. И по мере того, как усугубляется процесс наркотизации и зависимости человека от наркотиков, общественная опасность данной личности возрастает. Потребители наркотиков намного опаснее алкоголиков, так как переживаемые ими психические состояния и искаженные ощущения подчас становятся частью их самих, воспринимаются не извне, а как бы внутри самого себя. Наркоманы не просто попадают в мир галлюцинаций, а сливаются с ними, живут этими галлюцинациями, а, значит, поступают и действуют соответственно... Масштабы наркомании и наркотизма... возросли с провозглашением в обществе демократии, точнее сказать, псевдодемократии. Благодаря средствам массовой информации упорно насаждалось мнение, что каждый человек волен сам распоряжаться своей судьбой по собственному усмотрению, вмешательство в чужую жизнь, ущемление прав человека недопустимы, и вообще, личное дело каждого – употреблять или нет спиртное и наркотики. Наркомания и наркотизм причиняют вред истинным ценностям, духовности общества. Но ведь именно они составляют духовную безопасность... страны,

являются тем стержнем и основой, которые характеризуют психическое здоровье нации, обеспечивают существование в настоящем, а главное возможность будущего для гражданского общества и... государства» [4, с. 43, 48–49].

Противодействие алкоголизму, наркомании, токсикомании – сложная и многогранная проблема, требующая комплексного подхода, объединения усилий законодателя, ученых, сотрудников правоохранительных органов, медицинских служб.

Основная часть. Воздействие на рассматриваемые негативные социальные явления осуществляется среди прочих и уголовно-правовыми мерами. Так, в ст. 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь (далее – УК) законодатель предусматривает возможность принудительного лечения лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, если ими совершены преступления. Несмотря на диспозитивный характер, применяется рассматриваемая уголовно-правовая норма достаточно широко. На протяжении последних лет в Республике Беларусь количество лиц, к которым применено принудительное лечение от хронического алкоголизма, наркомании, токсикомании по приговору суда, составляет около 30% от общего количества осужденных лиц.

Особенностями принудительных мер безопасности и лечения выступают, во-первых, применение таких мер исключительно по приговору суда, во-вторых, обязательность их реализации как для осужденного (лицо не вправе отказаться от прохождения лечения), так и для учреждений, исполняющих назначенное судом наказание и иные меры уголовной ответственности, и медицинских учреждений. В остальных случаях лица проходят добровольное либо принудительное лечение в рамках законодательства о здравоохранении.

Принудительные меры безопасности и лечения могут назначаться судом следующим категориям лиц:

- 1) страдающим хроническим алкоголизмом;
- 2) страдающим наркоманией;
- 3) страдающим токсикоманией.

Понятия «алкоголизм», «наркомания», «токсикомания» не относятся к уголовно-правовым. Положением «О порядке признания лица больным хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, порядке и условиях оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией», утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от

10 июля 2002 г. № 53 «О некоторых вопросах признания лица больным хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, порядке и условиях оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией» определены понятия «больной наркоманией (алкоголизмом)», «наркомания», «алкоголизм», «токсикомания». Так, больной наркоманией (алкоголизмом) – физическое лицо, в отношении заболевания которого организацией здравоохранения установлен диагноз «наркомания (алкоголизм)»; наркомания – заболевание, обусловленное психической или (и) физической зависимостью от наркотических средств или психотропных веществ; алкоголизм – заболевание, обусловленное психической или (и) физической зависимостью от алкоголя; токсикомания – заболевание, обусловленное психической или (и) физической зависимостью к психоактивному веществу, не включенному в постановление Совета Министров Республики Беларусь от 24 ноября 2000 г. № 1785 «Об утверждении Перечня наркотических средств и психотропных веществ, обнаруживаемых в незаконном обороте, с их количественными оценками». Диагноз зависимости может быть выставлен только врачом-наркологом (психиатром) (п. 5 Инструкции о порядке диспансерного учета больных с зависимостью от алкоголя, наркотических и ненаркотических веществ и профилактического наблюдения за лицами, употребляющими алкоголь, наркотические и ненаркотические вещества с вредными последствиями (без клинических проявлений заболеваний), утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 июля 2002 г. № 53 «О некоторых вопросах признания лица больным хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, порядке и условиях оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией»).

Уголовно-правовая характеристика алкоголиков, наркоманов и токсикоманов, подвергаемых принудительному лечению, по существу, включает в себя два критерия – юридический (лицо во время совершения преступления находилось в состоянии вменяемости или уменьшенной вменяемости) и медицинский (наличие диагноза хронического алкоголизма, наркомании, токсикомании) и, как следствие, нуждаемость в лечении наряду с отбыванием наказания (медицинские и пенитенциарные последствия) [6, с. 67].

Цели принудительных мер безопасности и лечения, применяемые к лицам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией определены в ч. 3 ст. 100 УК: 1) лечение, 2) создание условий, способствующих достижению целей уголовной ответственности. Обращаясь

к толкованию самого понятия «цель», отметим, что, согласно словарю социально-гуманитарных терминов под редакцией А. Л. Айзенштадта цель представляет собой «осознанный образ предвосхищаемого результата, на достижение которого направлено действие человека» [5, с. 94]. В свою очередь «лечение» Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХІІ «О здравоохранении», в п. 1 определено как «комплекс медицинских услуг, направленных на устранение заболевания у пациента». Таким образом, лечение представляет собой определенный процесс, который обозначается временными рамками, и направлен на достижение конкретного результата («устранение заболевания у пациента»). При таких обстоятельствах «конечный результат» не может определяться через «процесс». Полагаем, что цели «лечения» определены законодателем в ч. 3 ст. 103 УК: 1) выздоровление лица; 2) такое изменение характера заболевания, при котором отпадает необходимость в применении принудительных мер безопасности и лечения.

Принудительные меры безопасности и лечения лицам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией, применяются наряду с назначением наказания или иных мер уголовной ответственности. В таком случае, говоря о целях таких мер, можно констатировать как их самостоятельность, так и взаимообусловленность с целями наказания и иных мер уголовной ответственности. Наказание и иные меры уголовной ответственности направлены на достижение целей юридического характера (исправление осужденного, предупреждение совершения новых преступлений осужденным, предупреждение совершения преступлений иными лицами), а цели принудительных мер безопасности и лечения носят медицинский характер. Однако, в то же время, поставленные и реализуемые цели медицинского характера способствуют достижению целей уголовной ответственности.

Основаниями применения принудительных мер безопасности и лечения к лицам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией являются:

- 1) совершение лицом преступления;
- 2) при совершении преступления лицо находилось в состоянии вменяемости или уменьшенной вменяемости;
- 3) лицо страдает хроническим алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, нуждается в принудительном лечении, противопоказаний к такому лечению нет;

4) лицо представляет опасность для себя самого или общества (о чем свидетельствует совершение им преступления и назначение ему наказания или иных мер уголовной ответственности).

Исходя из смысла уголовно-правовой нормы, законодатель не требует, чтобы лицо, нуждающееся в применении к нему принудительных мер безопасности лечения в соответствии со ст. 107 УК, совершило преступление, находясь в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения. Достаточно самого факта совершения преступления и наличия у лица диагноза хронического алкоголизма, наркомании или токсикомании.

Рассматривая вопрос о применении принудительных мер безопасности и лечения, следует учитывать общественную опасность таких лиц, обусловленную патологическим состоянием их психики. Данное обстоятельство свидетельствует о том, что они нуждаются в принудительном лечении, которое, с учетом медицинского критерия, осуществляется при наличии двух условий:

1) имеется болезненная склонность к систематическому употреблению спиртных напитков, наркотических средств, токсических веществ (позитивное условие);

2) не существует медицинских противопоказаний к лечению от алкоголизма, наркомании либо токсикомании (негативное условие) [6, с. 68].

Принимать решение о назначении принудительного лечения хроническим алкоголикам, наркоманам, токсикоманам суд может только при наличии в материалах уголовного дела медицинского заключения или заключения экспертов, которые должны содержать следующие сведения:

1) страдает или нет лицо хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией;

2) нуждается или нет лицо в применении принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со ст. 107 УК;

3) имеет или нет медицинские противопоказания к такому лечению (п. 14 Инструкции о порядке работы специальной медицинской комиссии организации здравоохранения, оказывающей наркологическую помощь, для проведения медицинского освидетельствования совершивших преступления лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией или направленных в лечебно-трудовой профилакторий, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 14 июля 2006 г. № 55 «О некоторых вопросах признания лица больным хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, порядке и условиях оказания медицинской помощи пациентам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией» – далее Инструкция).

Данные сведения должны присутствовать в совокупности. При отсутствии хотя бы одного из них, ст. 107 УК в отношении лица судом применяться не может.

Медицинское заключение и заключение экспертов, подлежат тщательной проверке и оценке судом наряду с другими доказательствами по уголовному делу. Несогласие с ними должно быть мотивировано в приговоре. При этом необходимо проверять соответствие этих документов требованиям, содержащихся в актах законодательства, определяющих порядок освидетельствования совершивших преступления лиц на предмет применения к ним принудительных мер безопасности и лечения (п. 16 постановления Пленума Верховного Суда Республики Беларусь от 28 марта 2013 г. № 1 «О практике применения судами принудительных мер безопасности и лечения в уголовном судопроизводстве»).

Однако наличие заключения эксперта или медицинского заключения, а также намерения суда недостаточно для назначения принудительных мер безопасности и лечения. Существует ряд условий, которые должны быть соблюдены при принятии судом решения о назначении этих мер:

1) принудительные меры безопасности и лечения лицам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, не могут быть назначены при наличии у лица ряда заболеваний. Перечень заболеваний, препятствующих применению ст. 107 УК, предусмотрен приложением 2 к Инструкции. К таковым, например, относятся: злокачественные новообразования 2-й и 4-й клинических групп; шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства; органические психотические расстройства; умственная отсталость (кроме легкой); деменции; расстройства личности вследствие эпилепсии; параноидное расстройство личности; аффективные расстройства настроения с психотическими симптомами и др. Кроме того, принудительные меры безопасности и лечения не применяются к беременным женщинам, кормящим матерям, инвалидам 1-й группы вне зависимости от вида заболевания и др.;

2) уголовный закон содержит запрет на одновременное применение ч. 1 ст. 107 УК и назначение принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со ст. 101 УК в отношении лица, страдающего психическим расстройством (заболеванием). Законодатель регламентирует, что «в случае совершения преступления лицами, страдающими хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, суд при наличии медицинского заключения наряду с наказанием за совершенное преступление может применить к ним принудительное лечение» (ч. 1 ст. 107 УК). В свою очередь, УК

не содержит ограничений применения ст. 107 УК к совершившим преступления лицам с уменьшенной вменяемостью. К таким лицам ст. 106 и ст. 107 УК могут применяться одновременно;

3) как отмечалось ранее в ч. 1 ст. 107 УК, принудительные меры безопасности и лечения могут назначаться наряду с назначением наказания. Каких-либо исключений о возможности назначения отдельных видов наказаний указанная норма не содержит. Однако согласно п. 6 ч. 5 ст. 55 УК, принудительные меры безопасности и лечения в отношении лиц, страдающих хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией не могут быть назначены лицам, которые осуждены судом к наказанию в виде ограничения свободы с направлением в исправительное учреждение открытого типа.

К анализируемой категории лиц может быть применен только один вид принудительных мер безопасности и лечения – принудительное амбулаторное наблюдение и лечение у врача-специалиста в области оказания психиатрической помощи (врача-нарколога). При этом, лечение осужденных к аресту, лишению свободы или пожизненному заключению проводится по месту отбывания наказания, а осужденных к иным видам наказания или иным мерам уголовной ответственности – по месту жительства путем принудительного амбулаторного наблюдения и лечения (ч. 2 ст. 107 УК). Помещение таких лиц в психиатрических стационар законодателем не предусмотрено.

Закон не устанавливает сроков применения принудительных мер безопасности и лечения к лицам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, сроки лечения не устанавливаются приговором суда и не связаны с отбыванием лицом наказания. При отбытии осужденным наказания и не прохождении назначенного судом лечения, применение принудительных мер безопасности и лечения продолжается по месту жительства лица. Применение положений ст. 107 УК не ограничивает также право лица на условно-досрочное освобождение от наказания. Однако при освобождении от наказания в виде лишения свободы, суд может возложить на осужденного обязанность в течение неотбытой части наказания продолжить курс лечения от хронического алкоголизма, наркомании, токсикомании (п. 7 ч. 5 ст. 90 УК). Подобного требования при условно-досрочном освобождении от иных видов наказаний законодатель не устанавливает.

Прекращение лечения производится судом на основании заключения врачебно-консультационной комиссии (пришедшей к выводу о том, что больной перестал нуждаться в лечении) учреждения, в котором лицо находится на излечении (ч. 3 ст. 107 УК).

Обращаясь к законодательству государств-участников СНГ, следует отметить, что УК большинства стран предусматривают возможность применения принудительных мер медицинского характера к лицам, страдающим алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией. Исключением является Уголовный кодекс Российской Федерации (далее – УК Российской Федерации), который изначально в п. «г» ч. 1 ст. 97 предусматривал возможность применения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией «совершивших преступления и признанных нуждающимися в лечении от алкоголизма или наркомании». Однако, в соответствии с Федеральным законом от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации», указанный пункт утратил силу. Законодатель отказался от принудительного лечения лиц, совершивших преступления и страдающих алкоголизмом или наркоманией, которое было соединено с отбыванием наказания.

Этот шаг получил серьезную критику за отсутствие социально-криминологической обоснованности [7, с. 208–209]. Обращаясь к изучению данного вопроса, А.Т. Исмагулова указывала на нахождение пьянства и алкоголизма в ряду основных причин совершения многих преступлений. Психическое состояние лица, страдающего алкогольной зависимостью, может быть подвергнуто сильному воздействию, что зачастую приводит к возникновению психических расстройств. Лица данной категории легко ранимы и вспыльчивы, подвержены воздействию со стороны окружающих их людей. Им ничего не стоит совершить преступление, они порой отличаются особой и в то же время необоснованной жестокостью. Ситуация с наркоманией аналогична. Криминологи говорят, что в состоянии эйфории (наркотического опьянения) или абстиненции (наркотического голода) наркоманы способны на агрессивные действия, у них выявляются скрытые при нормальном состоянии качества и черты личности. Человек утрачивает контроль над собой, частично или полностью устраняется действие сдерживающих его факторов (совести, страха, наказания). Проводя исследования в данном направлении, многие российские правоведы отмечают, что «отмена принудительного лечения лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией, стала очередной бездумной и поспешной мерой законодателя в ряду излишних усилий по либерализации норм уголовного законодательства» [8, с. 109–111, 113, 117]. В качестве «компенсаторного» уголовно-правового воздействия предлагалось лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией, признавать ограниченно вменяемыми и (на основании п. «в» ч. 1 ст. 97 УК

Российской Федерации) применять к ним принудительные меры медицинского характера [7, с. 208–209].

Однако, несмотря на внесенные в УК Российской Федерации изменения, проблема принудительного лечения лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией не выпала из уголовно-правового поля. Указанные лица подлежат лечению в учреждениях, исполняющих наказания. Так, в соответствии с ч. 3 ст. 18 Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации, к осужденным к принудительным работам, аресту, лишению свободы больным алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией учреждением, исполняющим такие виды наказаний, по решению медицинской комиссии применяется обязательное лечение. Таким образом, юридически основанием для применения обязательного лечения к осужденным является решение медицинской комиссии, а не определение суда. Российские ученые отмечали положительные тенденции в сохранении возможности обязательного лечения алкоголиков, наркоманов, токсикоманов, совершивших преступления, обращая внимание на решающий фактор наличия такого заболевания при совершении многих преступлений. Оздоровление осужденных важно с точки зрения профилактики рецидива преступлений и облегчения социальной адаптации осужденных лиц [9, с. 166–168].

Заключение. Алкоголизм, наркомания, токсикомания зачастую являются причинами совершения многих преступлений. Представляется, что применение принудительных мер безопасности и лечения к лицам, страдающим хроническим алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, в целом является необходимой и оправданной мерой, применяемой государством по отношению к указанным категориям лиц.

Принудительное лечение направлено как на лечение и ресоциализацию лица, устранение причин как уже совершенного преступления, предупреждение совершения лицом новых преступлений, так и на защиту общества от противоправных посягательств лица в будущем, способствует предупреждению преступности в целом.

В большинстве случаев лица, страдающие хроническим алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией, изначально самостоятельно, в добровольном порядке, еще до совершения преступления не намерены проходить лечение. Реализуя принудительные меры безопасности и лечения посредством их назначения судом, государство предпринимает попытку вернуть человека к нормальной жизни, в принудительном порядке «заставляет» отказаться от пагубных привычек.

Не забывая о личности осужденного, следует отметить, что, несмотря на принудительный характер рассматриваемых мер, эффективность проводимого лечебно-воспитательного воздействия, зависит от желания самого осужденного избавиться от имеющегося у него заболевания, а также встать на путь исправления.

Список использованных источников:

1. Спасенников, Б.А. Принудительные меры медицинского характера: история, теория, практика [Текст] : монография / Б.А. Спасенников. – СПб. : Юрид. центр пресс, 2003. – 410 с.
2. Спасенников, Б.А. Невменяемость в уголовном праве [Текст] : монография / Б.А. Спасенников, С.Б. Спасенников. – М. : Юрлитинформ, 2013. – 253 с.
3. Бесейнов, Б.С. Алкоголизм: уголовно-правовые и криминологические проблемы [Текст] : монография / Б.С. Бесейнов. – М. : Юрид. лит., 1981. – 200 с.
4. Романова, Л.И. Наркомания и наркотизм [Текст] : монография / Л.И. Романова. – СПб. : Юридический центр Пресс, 2003. – 481 с.
5. Словарь социально-гуманитарных терминов [Текст] / А.Л. Айзенштадт [и др.] ; под общ. ред. А.Л. Айзенштадта. – Минск : Тесей, 1999. – 320 с.
6. Назаренко, Г.В. Принудительные меры медицинского характера [Текст] : учеб. пособие / Г.В. Назаренко. – М. : Дело, 2003. – 174 с.
7. Актуальные проблемы уголовного права. Часть Общая [Текст]: учебник / Л.В. Иногамова-Хегай [и др.]. – М. : Проспект, 2016. – 223 с.
8. Исмагулова, А.Т. Принудительные меры медицинского характера [Текст] : монография / А.Т. Исмагулова. – Костанай : Костан. фил. Челяб. гос. ун-та, 2009. – 169 с.
9. Энциклопедия уголовного права. Т. 12. Иные меры уголовно-правового характера [Текст] : в 35 т. / Г.В. Назаренко [и др.]. – СПб. : Изд. Ма-линина. 2009. – 462 с.