


ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ К МЕТОДИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ

«ПРЕДПОСЫЛКИ, ПРАВОВАЯ ОСНОВА
И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ УГОЛОВНО
ИСПОЛНИТЕЛЬНЫМИ ИНСПЕКЦИЯМИ
УФСИН РОССИИ, МВД РОССИИ
«СХЕМ НАПРАВЛЕНИЯ
НАРКОПОТРЕБИТЕЛЕЙ НА
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ И ЛЕЧЕБНЫЕ
МЕРОПРИЯТИЯ, НА РЕАБИЛИТАЦИЮ И
РЕСОЦИАЛИЗАЦИЮ»



Санкт-Петербург
2020г

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ К МЕТОДИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ

«ПРЕДПОСЫЛКИ, ПРАВОВАЯ ОСНОВА И МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ УГОЛОВНО ИСПОЛНИТЕЛЬНЫМИ ИНСПЕКЦИЯМИ УФСИН РОССИИ, МВД РОССИИ «СХЕМ НАПРАВЛЕНИЯ НАРКОПОТРЕБИТЕЛЕЙ НА ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ И ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ, НА РЕАБИЛИТАЦИЮ И РЕСОЦИАЛИЗАЦИЮ»

Материалы подготовлены в рамках проекта Санкт-Петербургского благотворительного фонда «Гуманитарное действие» «Лечение вместо наказания», реализованного с использованием гранта Президента Российской Федерации, предоставленного Фондом президентских грантов.

Санкт-Петербург
2020г

ОГЛАВЛЕНИЕ

<ul style="list-style-type: none"> ■ Дополнительные материалы к методическим рекомендациям «Схемы направления наркопотребителей на профилактические и лечебные мероприятия, на реабилитацию и ресоциализацию» 	4
<ul style="list-style-type: none"> ■ Введение 	4
<ul style="list-style-type: none"> Международно-правовые рекомендации по медико-социальным мерам реагирования на проблему злоупотребления наркотиками 	8
<ul style="list-style-type: none"> ■ Изменения законодательства в 2015-2020гг в области медико-социального сопровождения потребителей наркотиков при взаимодействии некоммерческих организаций с правоохранительными органами и судами 	10
<ul style="list-style-type: none"> ■ О проекте Стратегии государственной антинаркотической политики до 2030 года 	17
<ul style="list-style-type: none"> ■ Особая значимость Схем перенаправления в ситуации распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 	19
<ul style="list-style-type: none"> ■ Содействие направлению на лечебно-профилактические мероприятия людей, привлекающихся к административной или уголовной ответственности в связи с немедицинским употреблением наркотиков 	20
<ul style="list-style-type: none"> 1. Освобождение от административной ответственности при добровольном обращении за лечением/реабилитацией (в порядке примечания к статье 6.9 КоАП РФ)15 	21

2. Освобождение от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа (статья 76.2 УК РФ)	22
3. Возложение судом обязанности пройти лечение от наркомании при привлечении к уголовной ответственности	24
■ Приложения	29
1. Образец договора медико-социального сопровождения на безвозмездной основе (с приложением плана сопровождения)	29
2. Пример характеристики лица, в отношении которого осуществляется комплексное социально-медицинское сопровождение	34
3. Образец ходатайства о прекращении производства по делу об административном правонарушении (на основании примечания к статье 6.9 КоАП)	35
4. Пример из судебной практики: освобождение от административной ответственности за немедицинское употребление наркотических средств (на основании примечания к статье 6.9 КоАП РФ)	36
5. Образец ходатайства о прекращении уголовного дела и назначении судебного штрафа	39
6. Пример ходатайства о назначении условного осуждения с возложением обязанности пройти лечение от наркомании	42

Дополнительные материалы к методическим рекомендациям «Схемы направления наркопотребителей на профилактические и лечебные мероприятия, на реабилитацию и ресоциализацию»

■ Введение

Данные материалы подготовлены в рамках проекта Санкт-Петербургского благотворительного фонда «Гуманитарное действие» «Лечение вместо наказания», реализованного с использованием гранта Президента Российской Федерации, предоставленного Фондом президентских грантов (далее – **проект «Лечение вместо наказания»**), как дополнение к ранее выпущенным методическим рекомендациям «Предпосылки, правовая основа и механизм реализации уголовно исполнительными инспекциями УФСИН России, МВД России «Схем направления наркопотребителей на профилактические и лечебные мероприятия, на реабилитацию и ресоциализацию»¹ (далее – **пособие «Схемы перенаправления»**), и могут быть использованы как самостоятельное руководство в деятельности специалистов, работающих с наркозависимыми лицами, оказавшимися в зоне внимания правоохранительных органов.

В ходе проекта консультанты фонда выходили в 15 районных судов г. Санкт-Петербурга для информирования, консультирования и вовлечения в Схемы перенаправления потребителей наркотиков, привлекающихся к уголовной или административной ответственности. Во время выхода в суде происходило знакомство и представление услуг проекта, если человек выражал согласие, то социальный работник оказывал ему комплексную помощь по перенаправлению в медико-социальные организации в качестве альтернативы наказанию. Также клиентами становились наркозависимые люди, обратившиеся с правовыми проблемами в профилактические пункты фонда. Тем самым в ходе реализации проекта «Лечение вместо наказания» были затронуты только отдельные элементы возможного взаимодействия некоммерческих организаций с правоохранительными органами и судами в рамках Схем перенаправления.

¹ А. А. Арямов, М. М. Голиченко [и др.]. - 2-е изд.. - М.: Юстиция, 2016

Рассматривая в целом ситуацию с направлением потребителей наркотиков, оказавшихся в зоне внимания правоохранительных органов, на лечебно-профилактические мероприятия, следует в первую очередь отметить следующее:

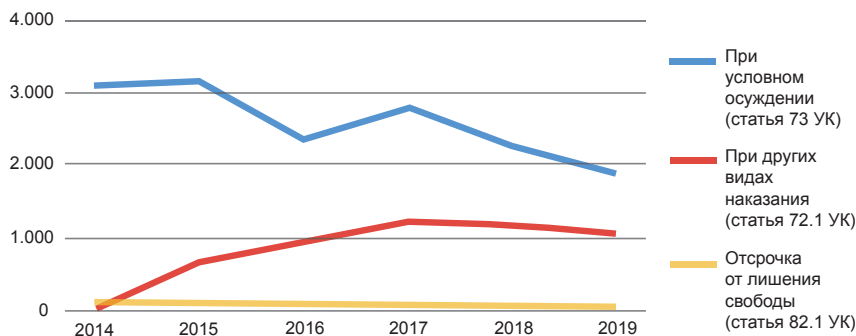
Из общего числа осужденных к условному лишению свободы за различные преступления в 2014 – 2016 годах обязанность пройти лечение от наркомании была возложена на 11 316 из 554 274 человек, то есть 2 % от общего числа осужденных к условному лишению свободы². В 2017-2019 годах такая обязанность была возложена на 7979 из 504 124 человек, то есть 1,6 % от общего числа осужденных к условному лишению свободы. За последние шесть лет наиболее часто обязанность пройти лечение возлагалась на осужденных в 2014 (1,9%) и 2015 (2,8%) годах. Наиболее редко – в 2019 году (1,4%). Следовательно, в сравнении с 2015 годом, в 2019 году суды **в два раза реже назначали осужденным обязанность пройти лечение** от наркомании при условном осуждении за различные преступления. В большинстве случаев обязанность пройти лечение от наркомании при условном осуждении назначалась за преступление, предусмотренное статьей 228 УК РФ, в остальных случаях за другие преступления (как правило, кражи). Даже самый общий взгляд на статистическую сторону данного вопроса свидетельствует, что количество осужденных, которых судебная исполнительная система побуждает к лечению, сокращается.

В целом редко применяются или практически совсем не используются все процессуальные возможности побуждения к лечению» привлекаемых к ответственности потребителей наркотиков, к которым можно отнести:

1. освобождение от административной ответственности в связи с добровольным обращением за наркологической помощью (примечание к статье 6.9 КоАП РФ);
2. освобождение от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа (статья 76.2 УК РФ);
3. возложение обязанности пройти лечение при условном осуждении к лишению свободы (статья 73 УК РФ);
4. возложение обязанности пройти лечение при назначении уголовного наказания, не связанного с лишением свободы (статья 72.1 УК РФ);
5. отсрочка отбывания наказания для больных наркоманией (статья 82.1 УК РФ).

² По данным Судебного департамента при Верховном Суде РФ. Основные статистические показатели состояния судимости в России за 2008-2019 годы. URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=2074>

Следующий график иллюстрирует динамику изменения за последние 6 лет количества осужденных за хранение/приобретение наркотиков без цели сбыта по статье 228 УК РФ, на которых судом возложена обязанность пройти лечение от наркомании³:



На графике изображено количество применения данных видов «побуждения к лечению» в абсолютных цифрах. Как видно, с 2014 года с небольшими колебаниями сокращается количество осужденных к условному лишению свободы с возложенной обязанностью пройти лечение – с чуть больше 3 тысяч человек в год до немногим меньше 2 тысяч, то есть на 1/3. В процентах от общего числа осужденных по статье 228 УК РФ количество случаев наложения обязанности пройти лечение по статье 73 УК РФ снижается, но меньше (с 3,5 % в 2014 г. до 3,1 % в 2019 г.). Количество осужденных по статье 228 УК РФ к иным видам наказания, на которых возложена обязанность пройти лечение от наркомании по статье 72.1 УК РФ, росло до 2017 года, а с тех пор снижается и остается незначительным.

Применение системы «побуждения к лечению», заложенной Федеральным законом от 25 ноября 2013 г. № 313-ФЗ, тесно связано с сотрудничеством правоохранительных органов и судов с некоммерческими организациями, работающими в сфере медико-социальной помощи потребителям наркотиков. Полагаем, что именно недостаток связующего звена между системой правосудия и медико-социальными службами приводит к застою в применении подхода «лечение вместо наказания».

³ По данным Судебного департамента при Верховном Суде РФ. Таблица № 6-МВ-НОН «Сведения о лицах, осужденных за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных и сильнодействующих веществ» за 2014 – 2019 годы». (URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79>).

Выполнять функцию соединения правоохранительных и судебных органов с медико-социальными службами должны некоммерческие организации, работающие в сфере профилактики социально значимых заболеваний, которые способны выстроить доверительные отношения с наркопотребителем, основанные на добровольности, конфиденциальности и соблюдении прав человека.

Основания и механизм такого сотрудничества подробно изложены в пособии «Схемы перенаправления».

Настоящее издание следует рассматривать как дополнение к пособию «Схемы перенаправления». Мы постарались не повторять описание Схем перенаправления, предпосылок и правового обоснования, так как оно полностью сохраняет свою актуальность.

В настоящем издании освещены законодательные изменения, произошедшие за 2016 — 2020 годы в области применения медико-социальных мер реагирования на проблему злоупотребления наркотиками.

Кроме того разъясняются основные правовые инструменты для содействия потребителям наркотиков в реализации возможностей получения профилактики, лечения, реабилитации в качестве альтернативы уголовному и административному наказанию. Отдельно затронута актуальность такой работы в связи с пандемией COVID-19.

В материалах также приводятся некоторые примеры и образцы документов, используемых при комплексном медико-социальном сопровождении потребителя наркотиков, попавшего в зону внимания правоохранительных органов, образцы отдельных процессуальных документов и примеры из практики.

Настоящее дополнение к пособию «Схемы перенаправления» основано на анализе законодательства, правоприменительной практики и опыта проекта «Лечение вместо наказания».

Международно-правовые рекомендации по медико-социальным мерам реагирования на проблему злоупотребления наркотиками

В пособии «Схемы перенаправления» подробно изложены международно-правовые положения, касающиеся сбалансированного подхода к сокращению спроса и предложения на наркотики, основанные на международных договорах о наркотиках и международных договорах о правах человека. С момента издания пособия за последние шесть лет также был принят ряд документов органов ООН, которые развивают правозащитный и медико-социальный подход к проблеме злоупотребления наркотиками и служат важным источником толкования норм международных договоров.

Так, в 2017 году Комитет по экономическим, социальным и культурным правам ООН принял Заключительные замечания по шестому периодическому докладу Российской Федерации. В данных замечаниях Комитет указал, в частности, на обеспокоенность в связи с отсутствием низкопороговых программ и тем, что потребители наркотиков «предпочитают не обращаться за медицинской помощью в связи с этой политикой криминализации, которая ведет к росту числа наркоманов, содержащихся под стражей» (пункт 50). Комитет рекомендовал применять правозащитный подход к наркоманам, в частности, рассмотреть вопрос об отмене уголовной ответственности за хранение наркотиков для личного потребления. А также оказывать таким лицам необходимую медицинскую помощь, психологическую поддержку и услуги реабилитационного характера, принять низкопороговые программы помощи наркопотребителям и оказывать поддержку неправительственным организациям, которые предоставляют такие услуги (пункт 51)⁴.

В 2018 году Комитет против пыток принял Заключительные заме-

⁴ см. E/C.12/RUS/CO/6 / 16.10.2017 г./ Комитет по экономическим, социальным и культурным правам / URL: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=4slQ6QSmlBEDzFEovLCuW6GSHccr6qkTFg5K59iPSazqnb5nUq5Vgn%2fEbtZlAtAs91Lbsvf6hl86YdQRQiJEoanmhJYyn%2fi00dR99Dyo4TKJq9jgJoA9H35bqlQsbCk%2b>

чания по шестому периодическому докладу Российской Федерации, в которых выразил обеспокоенность тем, «что правоохранительные органы намеренно используют абстинентный синдром лишенных свободы наркозависимых лиц, с тем, чтобы под принуждением добиться признательных показаний, и что суды принимают такие доказательства» (пункт 20). Комитет рекомендовал «предоставить лишенным свободы наркозависимым лицам надлежащий доступ к необходимому медицинскому лечению» (пункт 21)⁵.

Также в 2018 году был издан доклад Международного комитета по контролю наркотиков за 2017 год, глава I которого была озаглавлена «Лечение, реабилитация и социальная реинтеграция при расстройствах на почве наркопотребления: основные компоненты сокращения спроса на наркотики». В частности, в докладе были сформулированы основные принципы медицинского вмешательства, среди которых названы следующие:

«Принцип 6. Лечение наркомании и система уголовного правосудия. В некоторых юрисдикциях употребление наркотиков по сути считается преступлением. Однако, поскольку расстройства на почве наркопотребления являются патологическими состояниями, идеальными условиями для их лечения обладает система здравоохранения, а не система уголовного правосудия. Такие проблемы желательно решать в рамках системы здравоохранения, и там, где потенциал для лечения отсутствует, его необходимо создавать. Лечение как альтернатива тюремному заключению имеет двойное преимущество: с одной стороны, снижается острота страданий и инвалидность, а с другой стороны, сокращается уровень преступности. Получаемое в результате значительное снижение затрат способствует рентабельности такого подхода.

Принцип 7. Привлечение общественности, участие и ориентация на пациента. Необходимо изменить парадигму лечения и перейти от директивных методов к более скоординированному предоставлению таких услуг на базе местного сообщества, обеспечивая в процессе планирования, осуществления и мониторинга наркологических услуг участие лиц, употребляющих наркотики, их семей, общин и местных органов» .

В 2019 году был издан доклад Международного комитета по контролю наркотиков за 2018 год, в котором указывалось, что для достиже-

⁵ CAT/C/RUS/CO/6 / 26.08.20218 г. / Комитет против пыток / URL: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler.ashx?enc=6QkG1d%2fPPRiC AqhKb7yhsi9Z0yFv%2frhNOe5I%2fcmYER8W4tYSZIp1eidmZ2LSrkr%2fPs4xZNj0HGPCXytMiLb3BV1FLu%2fLq1bIkfMpowuwxPpqNUCUitUVXxN%2fBJFikGjV>

ния целей антинаркотических конвенций государства прямо согласились «разработать стратегии для предупреждения наркопотребления и создавать механизмы для борьбы с зависимостью путем лечения, восстановления трудоспособности, последующего наблюдения и социальной реинтеграции». Также государства согласились «обеспечить принятие на национальном уровне гуманных и соразмерных мер реагирования на предполагаемые наркопреступления на основе принципов уважения человеческого достоинства, презумпции невиновности и верховенства права и должным образом изучить возможность применения альтернативных мер, не связанных с осуждением или наказанием, в соответствующих случаях, в частности, когда наркопотребители совершают малозначительные правонарушения» (пункт 77). В заключение доклада Комитет дал государствам, участникам антинаркотических конвенции, релевантные рекомендации (пункты 857, 858) .

Выполнению изложенных рекомендаций органов ООН будет способствовать применение и развитие Схем перенаправления, которые способны обеспечить эффективную альтернативу лишению свободы в отношении потребителей наркотиков и направление их в медико-социальные организации для получения необходимого лечения и поддержки.

Изменения законодательства в 2015-2020гг в области медико-социального сопровождения потребителей наркотиков при взаимодействии некоммерческих организаций с правоохранительными органами и судами

Необходимость взаимодействия общественных организаций с правоохранительными органами и судами по вопросам медико-социального сопровождения потребителей наркотиков подтверждается нормативно-правовыми актами, принятыми с 2016 по 2020 год.

В целях совершенствования нормативного регулирования системы «побуждения к лечению» были приняты следующие **федеральные законы**.

Уже в ноябре 2015 года был принят **Федеральный закон от 28.11.2015 г. № 345-ФЗ** «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях», который допол-

нил статью 29.10 КоАП РФ положением согласно которому, при назначении административного наказания с возложением обязанности пройти диагностику, лечение, профилактические мероприятия или медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств суд устанавливает срок, в течение которого лицо обязано обратиться в соответствующую медицинскую организацию или учреждение социальной реабилитации. Данное изменение было необходимо, так как возникала правовая неопределенность в том, в какой срок привлеченное к ответственности лицо должно исполнить возложенную судом обязанность. Как указывалось в [пояснительной записке](#) к законопроекту, данная норма «*позволит суду индивидуально подходить к вопросу назначения обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в зависимости от загруженности и удаленности медицинского учреждения или организации*».

Безусловно, эффективная реализация этого положения закона судом в настоящее время возможна только при налаженном механизме участия в судопроизводстве представителей некоммерческих организаций, которые бы оказывали содействие суду во взаимодействии с социально-медицинскими службами и способствовали индивидуализации возложенной судом на привлекаемое лицо обязанности пройти лечебно-профилактические мероприятия.

В июле 2016 года **Федеральным законом от 03.07.2016 г. № 323-ФЗ** были внесены изменения в УК РФ, которые установили возможность освобождения от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа, если человек: совершил преступление впервые; обвиняется в преступлении небольшой или средней тяжести; возместил ущерб или иным образом загладил причиненный преступлением вред.

Долгое время оставалась неопределенность, допустимо ли освобождение от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа по статье 76.2 УК РФ за преступления, связанные с наркотиками, по которым нет потерпевших и нет определенности в том, как загладить причиненный преступлением вред.

Разъяснения были даны 10 июля 2019 года Президиумом Верховного Суда РФ в Обзоре судебной практики освобождения от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа (статья 76.2 УК РФ). Из документа следует, что прекращение уголовного дела с назначением судебного штрафа возможно для преступлений с формальным составом, а также описан пример того, как обвиняемый может загладить причиненный преступлением ущерб при совершении преступления, свя-

занного с наркотиками: *«К. загладила причиненный преступлением вред путем добровольного выполнения общественных работ в “Социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних” и пожертвования денежных средств в данное учреждение на благотворительность».*

В таком же порядке может быть заглажен причиненный преступлением вред потребителем наркотиков, который в рамках Схемы перенаправления будет направлен для прохождения профилактических мероприятий, добровольного выполнения работ в благотворительные организации или реабилитационные центры.

В 2017 году вступили в силу изменения в статью 82.1 УК РФ, предусматривающую возможность применения отсрочки отбывания наказания в виде лишения свободы людям, больным наркоманией, которые добровольно изъявили желание пройти лечение/реабилитацию. Изменения, внесенные **Федеральным законом от 28.12.2016 г. № 491-ФЗ**, расширили возможность применения отсрочки на осужденных за некоторые преступления небольшой тяжести, связанные с наркотиками, которым ранее не назначалось наказание в виде лишения свободы за эти преступления. До внесения изменений правом на отсрочку могли воспользоваться только совершившие преступление впервые.

В 2019 году была уточнена часть 2 статьи 72.1 УК РФ, предусматривающая возможность возложения обязанности пройти лечение на осужденных к наказаниям, не связанным с лишением свободы. В новой редакции части 2 статьи 72.1 УК РФ указывается, что ФСИН России совместно с Минздравом России определяют порядок контроля за осужденными, на которых судом возложена обязанность пройти лечение или реабилитацию (**Федеральный закон от 06.06.2019 г. № 132-ФЗ**). Однако такой порядок до настоящего времени не принят.

До принятия данных поправок в статью 72.1 УК Приказом Минюста России от 02.11.2016 г. № 251 были внесены изменения в Инструкцию по организации исполнения наказания в виде ограничения свободы, утвержденную Приказом Минюста России от 11.10.2010 г. № 258, по вопросу контроля за исполнением осужденным обязанности пройти лечение/реабилитацию. В частности, Инструкцию дополнили тем, что уголовно-исполнительная инспекция: не реже одного раза в месяц проводит беседу с осужденным, в ходе которой получает информацию от осужденного о прохождении им лечения от наркомании и медицинской реабилитации; не реже одного раза в месяц запрашивает в медицинской организации информацию о прохождении осужденными лечения от наркомании; не реже одного раза в месяц запрашивает в организациях, осуществляющих реабилитацию больных наркоманией, информацию о прохождении

осужденным реабилитации. При выявлении факта уклонения осужденного к основному наказанию в виде ограничения свободы от прохождения лечения от наркомании и медицинской реабилитации инспекция вызывает или посещает осужденного по месту его жительства (пребывания) либо по месту прохождения им лечения от наркомании и медицинской реабилитации и проводит с ним профилактическую беседу.

Однако данный порядок контроля за осужденными к ограничению свободы в настоящее время не соответствует статье 72.1 УК РФ, так как в редакции Федерального закона от 06.06.2019 № 132-ФЗ она предусматривает, что порядок должен определяться совместно с Минздравом России.

Полагаем, что важным элементом нового порядка контроля за прохождением обязанности пройти лечение/реабилитацию должно стать информирование осужденного о возможностях пройти лечебно-профилактические мероприятия, привлечение к работе с осужденным консультантов общественных организаций с целью выстраивания доверительных отношений, направленных на побуждение к заботе о своем здоровье, лечению и реабилитации.

Кроме того, в развитие системы «побуждения к лечению» были внесены изменения в отдельные **Постановления Правительства РФ и ведомственные нормативно-правовые акты.**

Так, **Постановлением Правительства РФ от 01.04.2016 г. № 255**, были внесены изменения в Правила контроля за исполнением лицом возложенной на него судьей 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 либо новых потенциально опасных психоактивных веществ. В частности, был установлен срок, в течение которого медицинская организация и (или) учреждение социальной реабилитации сообщают в уполномоченный орган (МВД России) о факте обращения лица с целью исполнения возложенной обязанности, а также направляют в указанный орган копию постановления судьи с отметкой о начале ее исполнения.

Для совершенствования контроля за лицами, на которых судом возложена обязанность пройти лечебно-профилактические мероприятия был издан **Приказ МВД России от 26.02.2018 г. № 111**. Данным приказом утвержден Порядок организации работы в органах внутренних дел Российской Федерации по осуществлению контроля за исполнением лицом возложенной на него судьей при назначении административного наказа-

ния 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, а также Порядок учета, оформления, ведения, хранения, передачи и уничтожения необходимых для этого документов.

В частности, пунктом 13 Порядка установлена обязанность уполномоченного сотрудника органов внутренних дел осуществлять сбор материалов при поступлении из медицинской организации уведомления об уклонении наркопотребителя от исполнения возложенной судом обязанности. Сбор материалов предполагает возможность организации беседы подучетного лица с консультантом общественной организации и другие формы участия общественной организации при налаживании контакта наркопотребителя с медицинской организацией с целью гибкого реагирования на уклонение от исполнения возложенных судом обязанностей.

Также в 2018 году Минздравом были утверждены Клинические рекомендации «Психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ. Синдром зависимости от психоактивных веществ». Данные рекомендации предусматривают в структуре медицинской социальной реабилитации в качестве одного из основных направлений «социальное сопровождение». Сопровождение должно включать, в частности: социально-правовое консультирование пациента; взаимодействие с учреждениями профилактики и другими внешними структурами и институтами (присутствие при осуществлении следственных действий в отношении пациентов в целях защиты их прав и интересов, взаимодействие с государственными учреждениями и предприятиями, общественными организациями и частными лицами, оказывающими помощь пациентам с зависимостью от ПАВ и др.).

В июле 2019 года были изменены сроки диспансерного наблюдения в зависимости от того, самостоятельно ли обратился человек за наркологической помощью, или проходит диспансерное наблюдение в порядке исполнения наложенной судом обязанности при привлечении к административной или уголовной ответственности.

Так, Приказом Минздрава России от 30.07.2019 г. № 573н были внесены изменения в Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ. Установлено, что решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается врачебной комиссией «при наличии у пациентов с диагнозом “синдром зависимости” подтвержденной стойкой ремиссии не менее двух лет при условии

самостоятельного обращения пациента за оказанием медицинской помощи по профилю “психиатрия-наркология” и отсутствия возложенной судом обязанности <...>». В ином случае срок диспансерного наблюдения составляет не менее трех лет подтвержденной ремиссии.

Также внесенными изменениями введена возможность проведения диспансерного наблюдения по месту пребывания, а не только по месту жительства, что, очевидно, делает доступнее возможность получения наркологической помощи.

Данные изменения порядка диспансерного наблюдения способствуют мотивированию наркопотребителей к добровольному обращению за наркологической помощью. В этом ключе имеет преимущество непосредственное взаимодействие правоохранительных органов и специалистов некоммерческих организаций, основания для которого подробно изложены в пособии «Схемы перенаправления».

В 2017 году Постановлением Правительства РФ от 31.03.2017 г. № 385 признано утратившим силу Постановление Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 г. № 299 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации “Противодействие незаконному обороту наркотиков”». Вместе с этим внесены изменения в государственную программу Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности», утвержденную постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 345. В указанную программу в 2017 было включено в качестве одной из задач «предоставление субсидий организациям в целях реализации мероприятий по расширению деятельности в области реабилитации и ресоциализации лиц, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества», а также направление: «консолидация усилий федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и институтов гражданского общества в рамках функционирования системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ».

Однако Постановлением Правительства РФ от 28.03.2019 г. № 337-18 государственная программа Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности» изложена в новой редакции. С Министерства внутренних дел сняты задачи как по предоставлению субсидий на деятельность в области реабилитации и ресоциализации наркопотребителей, так и само направление по консолидации усилий в рамках функционирования системы комплексной реабилитации и ресоциализации.

На июнь 2020 законодательно не определен федеральный орган

исполнительной власти, наделенный полномочиями по созданию и развитию сети организаций социальной реабилитации, несмотря на соответствующее поручение Президента РФ от 22.12.2018 г. № Пр-2452. После того, как МВД России, Минздрав России и Минтруд России не пришли к согласованной позиции по вопросу социальной реабилитации больных наркоманией, вновь было дано поручение Президента РФ от 02.09.2019 г. № Пр-1762: *«проработать вопрос определения Минздрава России в качестве федерального органа исполнительной власти, осуществляющего нормативное правовое регулирование, координацию и контроль в области реабилитации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств и психотропных вещества, и больных наркоманией».*

В связи с этим важно упомянуть также данные Правительству РФ поручения Президента РФ № Пр-2196, п.2л-3, п.2л-4 принять меры, предусматривающие:

обобщение совместно положительного опыта работы субъектов РФ по профилактике незаконного потребления наркотических средств, комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, незаконно потребляющих такие средства или вещества, и использование этого опыта во всех субъектах Российской Федерации;

поддержку негосударственных организаций, участвующих в профилактике незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, реализующих программы комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, незаконно потребляющих такие средства или вещества.

Исполнение данных поручений невозможно при отсутствии федерального органа исполнительной власти, осуществляющего регулирование, координацию и контроль в области реабилитации и ресоциализации потребителей наркотиков.

Таким образом, реализация законодательных мер к развитию системы «побуждения к лечению», затруднена без расширения возможности получения медико-социальных услуг наркопотребителями наркотиков.

Тем важнее становится работа некоммерческих организаций по содействию потребителям наркотиков в реализации возможностей получения лечения и профилактики вместо привлечения к уголовной или административной ответственности.

О проекте Стратегии государственной антинаркотической политики до 2030 года

Отдельно следует отметить проект Указа Президента РФ «О Стратегии антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года» (далее – проект Стратегии), разработанный МВД России, прошедший общественное обсуждение и находящийся в финальной стадии согласований. Последняя редакция проекта настоящего Указа опубликована 06 марта 2020 года .

В проекте Стратегии отмечается, что за время реализации предшествовавшей Стратегии государственной антинаркотической политики до 2020 года, утвержденной Указом Президента от 09.06.2010 г. № 690, создан принципиально новый для Российской Федерации институт побуждения наркопотребителей к прохождению лечения, реабилитации и ресоциализации в рамках уголовного и административного судопроизводства. Вместе с тем, указывается, что угрозами и вызовами в области антинаркотической политики в среднесрочной и долгосрочной перспективе является распространение наркомании, ВИЧ – инфекции, вирусных гепатитов, а также недостаточная эффективность организации профилактической деятельности, медицинской реабилитации и ресоциализации наркопотребителей, **использование не в полной мере потенциала институтов гражданского общества в реализации государственной антинаркотической политики**. Также отмечено ограниченное использование механизма правового побуждения наркопотребителей к прохождению по решению суда диагностики, профилактических мероприятий, лечения, медицинской и социальной реабилитации (подпункты 12 – 14 пункта 16 проекта Стратегии).

Задачами антинаркотической политики согласно проекту Стратегии являются, в частности (подпункты 9, 10 пункта 18):

- повышение доступности диагностики, профилактики и лечения инфекционных заболеваний (ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов, туберкулеза, ИППП) для лиц, допускающих потребление наркотиков без назначения врача;

- совершенствование применения правового механизма побуждения наркопотребителей к прохождению по решению суда диагностики, профилактических мероприятий, лечения, медицинской и социальной реабилитации.

Среди основных направлений (приоритетов) антинаркотической

политики в проекте документа обозначено:

- расширение участия добровольцев (волонтеров) в реализации антинаркотической политики государства (подпункт 11 пункта 19);
- расширение практики обмена и использования передовых методик организации деятельности в сфере профилактики незаконного потребления наркотиков, включая имплементацию наиболее успешных зарубежных практик (подпункт 13 пункта 19);
- формирование системы мотивации граждан к обращению в наркологическую службу; обеспечение взаимодействия медицинских организаций с организациями, осуществляющими мероприятия по ресоциализации больных наркоманией (подпункт 18 пункта 19);
- внедрение программ профилактики, ведущих к значительному сокращению распространенности социально значимых инфекционных заболеваний среди лиц, допускающих потребление наркотиков без назначения врача (подпункт 21 пункта 19);
- развитие системы ресоциализации наркопотребителей (подпункт 22 пункта 19);
- развитие и поощрение вовлечения и активного участия гражданского общества, включая общественные и некоммерческие организации, в реализацию задач Стратегии (подпункт 31 пункта 19).

Изложенные положения проекта Стратегии подтверждают устремления антинаркотической политики к развитию социально-медицинских мер реагирования на проблему злоупотребления наркотиками и необходимость привлечения для этого некоммерческих организаций. При принятии данной Стратегии она станет дополнительным обоснованием необходимости перенаправления потребителей наркотиков в медико-социальные службы, наряду с антинаркотическими конвенциями, документами ООН и ее специализированных учреждений, национальным административным, уголовным и уголовно-процессуальным законодательством, постановлениями Пленума Верховного РФ и другими документами, применимые положения которых подробно изложены в пособии «Схемы перенаправления». Имплементация наиболее успешных зарубежных практик прямо названа в проекте как один из приоритетов антинаркотической политики, что также подтверждает необходимость применения Схем перенаправления.

Особая значимость Схем перенаправления в ситуации распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19

В начале 2020 года в мире разразилась пандемия, вызванная вирусом Covid-19. В связи с отсутствием вакцины и эффективного лечения новой коронавирусной инфекции, как минимум, в течение ближайшего года санитарно-эпидемиологическая ситуация будет оставаться напряженной. Особую важность в ситуации, вызванной пандемией Covid-19, представляет поддержка уязвимых групп населения, к которым, в частности, относятся потребители наркотиков и заключенные.

Государства оказываются перед необходимостью сокращать тюремное население, значительную часть которого составляют наркопотребители. Проблема скученности и отсутствие предусмотренного международными стандартами жизненного пространства в пенитенциарных учреждениях приводит к полной невозможности соблюдать необходимую социальную дистанцию и эффективно предотвращать распространение вируса. Потребители наркотиков, зачастую страдают хроническими заболеваниями, таким как ВИЧ-инфекция, гепатиты, туберкулез, имеют пониженный иммунитет, а потому оказываются в зоне риска заболевания Covid-19.

25 марта 2020 года Верховный комиссар ООН по правам человека обратилась к «правительствам и соответствующим органам власти» с призывом в кратчайшие сроки разгрузить тюремные учреждения. 6 апреля 2020 года Комиссар Совета Европы по правам человека призвала государства - члены Совета Европы адаптировать политику назначения и отбывания наказаний, включая более широкое применение альтернатив тюремному заключению.

Тем самым усиливается необходимость работы по комплексному социально-медицинскому сопровождению наркопотребителей в качестве альтернативы уголовному наказанию в виде лишения свободы и досудебному заключению под стражу. Применение Схем перенаправления позволит расширить практику «лечения вместо наказания» и повысить эффективность таких мер, будет способствовать действиям наркопотребителей, направленным на сохранение своего здоровья.

Содействие направлению на лечебно-профилактические мероприятия людей, привлекающихся к административной или уголовной ответственности в связи с немедицинским употреблением наркотиков

Пособие «Схемы перенаправления» раскрывает основные механизмы взаимодействия системы правосудия и некоммерческих организаций, содействующих направлению на лечебно-профилактические мероприятия людей, привлекающихся к административной или уголовной ответственности в связи с немедицинским употреблением наркотиков. В дополнение к изложенному материалу, в настоящем пособии раскрываются отдельные детали работы специалистов некоммерческой организации, действующей в рамках Схем перенаправления.

В каждом случае, участие консультанта некоммерческой организации, как правило, начинается с беседы с потребителем наркотиков, попавшим в зону внимания правоохранительных органов. В рамках беседы разъясняются принципы и преимущества участия в Схеме перенаправления. При согласии человека участвовать в Схеме перенаправления с ним заполняется анкета (образец которой приводится в пособии «Схемы перенаправления»). Затем составляется договор медико-социального сопровождения и план сопровождения (**приложение № 1**). В процессе социального сопровождения может составляться характеристика на участника социально-медицинского сопровождения (**приложение № 2**).

В ходе проекта «Лечение вместо наказания» осуществлялась реализация Схем перенаправление через посещение судов и вовлечение обвиняемых в комплексное медико-социальное сопровождение с целью назначения им наказания, не связанного с лишением свободы, и исполнения ими возложенной судом обязанности пройти лечение наркомании. Консультанты более 400 раз осуществляли выходы в районные суды в целях проведения беседы с привлекаемыми к ответственности лицами. В результате работы на конец марта 2020 года 62 человека получили услуги по комплексному медико-социальному сопровождению, с ними были составлены договоры социального сопровождения и соответствующие планы. 27 клиентов проекта выполнили возложенную судом обязанность пройти лечением наркозависимости.

Ниже мы рассмотрим административный и уголовный порядок пе-

ренаправления на лечебно-профилактические мероприятия, с которыми сталкивается социальный работник некоммерческой организации и участник Схем перенаправления.

1. Освобождение от административной ответственности при добровольном обращении за лечением/реабилитацией (в порядке примечания к статье 6.9 КоАП РФ)

Статьей 6.9 КоАП РФ установлена административная ответственность за немедицинское потребление наркотиков, а также за отказ от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения. Также за употребление наркотиков в общественных местах установлена ответственность частью 2 статьи 20.20 КоАП РФ. Санкции за данные правонарушения составляют от 4 до 5 тыс. руб. или административный арест сроком до 15 суток. Кроме того, при привлечении к административной ответственности за данное правонарушение на лицо может быть возложена обязанность пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение и (или) медицинскую или социальную реабилитацию в соответствии с частью 2.1 статьи 4.1 КоАП РФ.

Согласно примечанию к статье 6.9 КоАП РФ **«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 настоящего Кодекса».**

Тем самым законодательство побуждает потребителей наркотиков к самостоятельному обращению за наркологической помощью и профилактикой, что способствует эффективности такой помощи. Реализация примечания к статье 6.9 КоАП РФ может быть осуществлена с привлечением специалистов по медико-социальному сопровождению людей, употребляющих наркотики, или другого консультанта от общественной организации, работа которого будет основываться на принципах добровольности, соблюдения

прав человека и необходимости развития доверительных отношений. Применение названного механизма реагирования на выявленные случаи немедицинского употребления будет в большей степени способствовать задачам административного преследования (статья 1.2 КоАП РФ).

Консультант некоммерческой организации, действующий в рамках Схемы перенаправления, способствует добровольному обращению наркопотребителя за наркологической помощью, а затем реализации им необходимых процессуальных действий для освобождения от административной ответственности за немедицинское употребление наркотиков. Таким образом, после обращения потребителя наркотиков за наркологическим лечением, следует содействовать ему в подаче ходатайства о прекращении дела об административном правонарушении к уполномоченному участковому полиции, в производстве которого находится дело (**приложение № 3**). К ходатайству могут прилагаться также документы, составляемые в ходе медико-социального сопровождения, и характеристика, описывающая другие шаги участника Схемы, направленные на сохранение своего здоровья (обращение в Центр СПИД, к медицинским специалистам, психологу, в группы самопомощи и др.).

Практика правоприменения подтверждает, что при таких обстоятельствах лицо освобождается от административной ответственности (**приложение № 4**).

2. Освобождение от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа (статья 76.2 УК РФ)

Как указывалось выше, статья 76.1 УК РФ предусматривает возможность освобождения от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа при совершении впервые преступления небольшой или средней тяжести, если обвиняемый загладил причиненный преступлением ущерб.

К преступлениям небольшой и средней тяжести относятся преступления, срок наказания по которым не превышает 5 лет лишения свободы. Впервые совершившим преступление признается не только привлекающийся к уголовной ответственности в первый раз, но и тот, кто ранее был освобожден от ответственности, у кого погашена или снята судимость и др. (Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 27 июня 2013 г. № 19).

При совершении преступления, предусмотренного частью 1 статьи 228 УК РФ (хранение/приобретение наркотиков без цели сбыта), частью 1 статьи 232 УК РФ (организация притонов или предоставление помещений)

и других преступлений, связанных с наркотиками, объектом преступного посягательства является здоровье населения. Ввиду чего, под заглаживанием причиненного преступлением вреда можно рассматривать действия, направленные на укрепление общественного здоровья (пожертвование в некоммерческую организацию, работающую в сфере охраны общественного здоровья, оказание помощи такой организации в качестве добровольца и т.п.).

Данный механизм освобождения от ответственности также может быть применен в рамках Схем перенаправления, так как позволяет направить лицо на профилактические мероприятия, лечение, реабилитацию, выполнение работ в качестве волонтера в организации, оказывающие медико-социальные услуги. Одновременно может учитываться поведение обвиняемого после совершения преступления, который при участии в Схемах перенаправления демонстрирует приверженность сохранению своего здоровья и тем самым также заглаживает вред, причиненный здоровью населения.

Консультант некоммерческой организации может оказать содействие участвующему в Схеме перенаправления человеку в заглаживании причиненного преступлением вреда, а затем в подаче им ходатайства о прекращении уголовного дела (**приложение № 5**).

Пример из практики работы Фонда «Гуманитарное действие»

М., студент-программист, допуская эпизодическое употребление марихуаны и мефедрона, был привлечен к уголовной ответственности по части 1 статьи 228 УК РФ (хранение наркотиков в значительном размере). После совершения преступления он был взят на сопровождение и в качестве волонтера участвовал в проекте «Профилактика социально значимых заболеваний среди людей, употребляющих наркотики и социальное сопровождение, направленное на их медико-социальную реабилитацию», а также несколько месяцев перечислял пожертвования в благотворительный фонд. При рассмотрении дела в суде первой инстанции ему было отказано в освобождении от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа, и он был осужден к уголовному наказанию в виде штрафа. Однако апелляционным постановлением Судебной коллегии по уголовным делам Санкт-Петербургского городского суда от 12 июля 2019 года № 22-4635/19 решение суда первой инстанции было отменено, уголовное дело прекращено с назначением судебного штрафа 8 тысяч рублей. Апелляционный суд указал, что доводы «о заглаживании осужденным вреда, причиненного преступлением, являются состоятельными, объективно подтверждаются представленными сведениями».

3. Возложение судом обязанности пройти лечение от наркомании при привлечении к уголовной ответственности

3.1. При условном осуждении (статья 73 УК РФ)

В соответствии с положениями статьи 73 УК РФ, если, с учетом характера и степени общественной опасности совершенного преступления, личности виновного, смягчающих и отягчающих обстоятельств суд, назначив лишение свободы на срок до восьми лет, придет к выводу о возможности исправления осужденного без реального отбывания наказания, он постановляет считать назначенное наказание условным.

Условное осуждение может быть назначено потребителю наркотиков, совершившему преступление как в сфере незаконного оборота наркотиков (статьи 228, 228.1, 230, 231, 232 УК РФ и др.), так и другие преступления, например, неуплата алиментов, кража, мошенничество и другие (статьи 157, 158, 159 УК РФ).

Обязанность пройти курс лечения от наркомании может быть возложена только на осужденного, имеющего медицинский диагноз расстройства, связанного с употреблением наркотиков: «синдром зависимости» или «пагубное употребление». Такой диагноз должен быть отражен в заключении судебной наркологической экспертизы по уголовному делу. В соответствии с пунктом 3.2 статьи 196 УПК РФ обязательно назначение экспертизы, когда имеются основания полагать, что обвиняемый является больным наркоманией (независимо от статьи УК РФ, по которой он привлекается). Отсутствие экспертизы в указанных случаях считается грубым процессуальным нарушением.

Согласия самого подсудимого на возложение обязанности пройти лечение не требуется. Однако участие подсудимого в Схемах перенаправления и наличие у него действительного намерения пройти наркологическое лечение, будет способствовать выбору судьи в пользу условного осуждения вместо реального лишения свободы и дальнейшему исполнению осужденным данной обязанности.

Привлечение консультантов может происходить во взаимодействии с органами дознания и предварительного следствия при производстве по делам в отношении потребителей наркотиков. Например, дознаватель или следователь, в производстве которых находится уголовное дело в отношении лица, имеющего наркологический диагноз, могут предлагать обвиняемому в

добровольном порядке пройти беседу с консультантом, который окажет ему содействие в получении медико-социальных услуг.

Также наркопотребители могут вовлекаться в Схемы перенаправления при выходах консультантов некоммерческой организации в суды и проведении с ними беседы перед судебными заседаниями. При согласии человека участвовать в Схеме перенаправления им может быть заявлено ходатайство об отложении судебного заседания для заключения договора комплексного медико-социального сопровождения, составления плана такого сопровождения.

Из опыта реализации проекта «Лечение вместо наказания»

За время реализации проекта его деятельность стала узнаваемой, зачастую судьи сами рекомендуют подсудимым обратиться в фонд за помощью, со стороны судей нередко звучат слова благодарности социальным работникам проекта, поддерживающим подсудимого на этапе судебных заседаний и исполнения приговора суда, связанного с прохождением лечения и реабилитации.

Консультанту некоммерческой организации целесообразно содействовать наркопотребителю в подаче ходатайства о возложении обязанности пройти лечение и (или) реабилитацию (приложение № 6). Также возможно содействие потребителю наркотиков в получении документов от медико-социальных организаций о готовности принять его на лечение/реабилитацию.

В ходе судебного разбирательства по делу подсудимый может заявить ходатайство о допросе в суде социального работника или иного представителя некоммерческой организации, работающего в Схемат перенаправления. Суд не вправе отказать в допросе свидетеля, явившегося в судебное заседание по инициативе одной из сторон (часть 2 статьи 159 УПК РФ). Заявление таких ходатайств возможно в устной форме при рассмотрении дела как в общем, так и в особом порядке (часть 5 статьи 316 УПК РФ).

Участие консультанта некоммерческой организации может сыграть решающую роль как в пользу выбора судом наказания, не связанного с лишением свободы с возложением обязанности пройти лечение от наркомамии, так и в выполнении осужденным возложенной на него обязанности.

Из опыта реализации проекта «Лечение вместо наказания»

А. был взят на сопровождение во Фрунзенском районном суде г. Санкт-Петербурга. Он привлекался к уголовной ответственности по статье 158 УК РФ за кражу велосипеда с целью получения средств на финансирование своей зависимости. В ходе сопровождения была оказана помощь А. в госпитализации в Городскую наркологическую больницу. После госпитализации в ГНБ, ему была оказана помощь через Центр СПИД в получении АРВ-терапии по поводу наличия ВИЧ-инфекции. На настоящий момент А. успешно прошёл курс реабилитации. В суде социальный работник был допрошен по характеристике личности клиента. Учитывая положительную динамику в поведении и мотивацию клиента на дальнейшее лечение, ему было назначено полтора года лишения свободы условно, несмотря на то, что А. совершил преступление, будучи неоднократно судимым. В данный момент клиент находится на реабилитации, регулярно отменяется в уголовно-исполнительной инспекции.

3.2. При осуждении к другим видам наказания, не связанным с лишением свободы (ст. 72.1 УК РФ).

В соответствии со статьей 72.1 УК РФ, при назначении лицу, признанному больным наркоманией, основного наказания в виде штрафа, обязательных работ, исправительных работ или ограничения свободы суд может возложить на осужденного обязанность пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию. Данная норма также может применяться к осужденным по любым статьям УК РФ. Согласия подсудимого не требуется.

Алгоритм участия консультанта некоммерческой организации в рамках Схемы перенаправления является аналогичным изложенному выше. Выбор в пользу ходатайства о применении статьи 72.1 УК РФ целесообразен, если человек не имеет непогашенных судимостей, привлекается за преступление небольшой или средней тяжести. В этом случае имеет смысл просить суд назначить подсудимому штраф, исправительные или обязательные работы, а не лишение свободы условно.

Из опыта реализации проекта «Лечение вместо наказания»

О. была взята на сопровождение в Калининском районном суде г. Санкт-Петербурга 22 августа 2019 года. Она привлекалась к уголовной ответственности за кражу по части 1 статьи 158 УК РФ, ранее была судима по части 2 статьи 228 УК РФ. Судебное заседание было отложено, с О. составлен план социального сопровождения, после чего она была госпитализирована в Городскую наркологическую больницу. После прохождения лечения и консультации психолога фонда О. была включена в программу реабилитации. 10 октября 2019 года заслушав выступление социального работника проекта, суд пришел к заключению, что О. может быть назначено наказание, не связанное с лишением свободы. Ей было назначено наказание в виде штрафа 15 тыс. руб. и возложена обязанность продолжить лечение от наркомании

3.3 Отсрочка отбывания наказания больным наркоманией (ст. 82.1 УК РФ)

Отсрочка может быть применена к осужденному, которому впервые назначено наказание в виде лишения свободы за совершение преступления, предусмотренного:

- частью 1 статьи 228 УК РФ (приобретение, хранение без цели сбыта в значительном размере);
- частью 1 статьи 231 УК РФ (культивирование наркосодержащих растений в крупном размере)
- статья 233 УК РФ (подделка рецепта).

Отсрочка для прохождения лечения может быть также применена и к ранее судимым за эти преступления, если по ним не назначалось реальное лишение свободы. Также отсрочка может быть применена — по трем названным статьям — к ранее осужденным по любым другим преступлениям независимо от их тяжести и вида наказания. Ходатайствовать об отсроч-

ке целесообразно, когда другие виды перенаправления на лечения малоприменимы – например, при совершении преступления в период испытательного срока по ранее назначенному наказанию в виде лишения свободы условно. Однако в большинстве случаев целесообразно применение статьи 73 УК РФ, о которой писалось выше. С этим связано исключительно редкое применение статьи 82.1 УК РФ.

Для применения отсрочки обвиняемый должен быть признан больным наркоманией заключением судебной наркологической экспертизы, о которой говорилось выше.

ПРИЛОЖЕНИЯ

1. Образец договора медико-социального сопровождения на безвозмездной основе (с приложением плана сопровождения)

Договор медико -социального сопровождения на безвозмездной основе № _____

Санкт - Петербург

«__» _____ 20__ г.

Санкт-Петербургский благотворительный фонд «Гуманитарное действие», именуемый в дальнейшем «Фонд», в лице Генерального директора Дугина С.Г. действующего на основании Устава, и _____,

_____, именуемый (-ая) в дальнейшем «Клиент», с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Фонд осуществляет медико – социальное сопровождение Клиента. Оказывает содействие в предоставлении Клиенту медицинской, психологической, юридической, иной помощи, направленной на профилактику или преодоление обстоятельств, обуславливающих нуждаемость Клиента в медико - социальном сопровождении.

1.1 Основанием для установления медико –социального сопровождения является волеизъявление Клиента и заключение Договора медико - социального сопровождения на безвозмездной основе.

2. Фонд обязуется:

2.1. Предоставить медико – социальное сопровождение Клиенту на безвозмездной основе;

2.2 Совместно с Клиентом разработать план мероприятий по осуществлению медико- социального сопровождения Клиента - План сопровождения, согласно Приложению № 2, являющегося неотъемлемой частью настоящего Договора;

2.3 Предоставлять в доступной форме Клиенту информацию о целях, задачах, содержании и результатах работы по медико – социальному сопровождению.

2.4 Вести себя уважительно и гуманно по отношению к Клиенту;

2.5 Заблаговременно сообщать Клиенту о возможном изменении времени консультации или встречи;

2.6 Соблюдать конфиденциальность, полученных в ходе медико – социального сопровождения сведений;

2.7 Оказывать содействие в доступе к медицинским, социальным, юридическим услугам в городе Санкт-Петербурге;

2.8 Поддерживать контакт со специалистами учреждений, в которые направлен Клиент;

2.9 С согласия Клиента поддерживать контакт с его родственниками и близкими.

2.10 Использовать информацию о Клиенте, в соответствии с установленными законодательством Российской Федерации о персональных данных требованиями о защите персональных данных.

2.2 Фонд имеет право:

2.2.1 Отказать Клиенту в медико – социальном сопровождении в случае нарушения Клиентом условий настоящего Договора.

2.2.2 Требовать от Клиента соблюдения условий настоящего Договора.

2.2.3 Получать от Клиента информацию (сведения, документы, доверенность на получение препаратов антиретровирусной терапии и др.), необходимые для выполнения обязательств по настоящему Договору.

2.2.4 Представлять от имени Фонда интересы Клиента в органах государственной и судебной власти Российской Федерации.

3. Клиент обязуется:

3.1 Соблюдать условия и сроки настоящего Договора.

3.2 Принимать участие в разработке Плана сопровождения.

3.3 Информировать Фонд об осуществлении запланированных совместно мероприятий.

3.4 Уведомлять Фонд о возникновении, (изменении) обстоятельств, влекущих изменение (расторжение) настоящего Договора, а также об отказе от медико – социального сопровождения.

3.1.5 Заблаговременно сообщать Специалисту Фонда о невозможности проведения назначенной консультации или встречи.

3.1.6 Сообщать Специалисту Фонда о результатах лечения или обследования, выполнять его рекомендации, приходить на назначенные консультации и встречи во время.

3.1.8 Уважительно относиться к сотрудникам Фонда.

3.2 Имеет право:

3.2.1 На бесплатное получение в доступной форме информации о своих правах и обязанностях, видах помощи, которые будут оказаны Клиенту, согласно Плану сопровождения.

3.2.2 На защиту своих персональных данных при использовании их Фондом.

3.2.3 На уважительное и гуманное отношение.

3.2.4 Потребовать расторжения настоящего договора при нарушении Фондом его условий.

4. Срок действия Договора

4.1 Настоящий Договор заключении на срок с _____
до _____

4.2 Действие Договора может быть приостановлено в любое время по желанию Клиента, а также со стороны Фонда в случаях полного отсутствия контакта Специалиста Фонда с Клиентом или невыполнения задач и договорённостей в соответствии с Планом сопровождения в течение 2 месяцев без уважительной причины.

4.3 Договор составлен в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу.

ФОНД

КЛИЕНТ

СПБ БФ «Гуманитарное действие»

ФИО

197022, Санкт-Петербург,

ул. Каменноостровский, пр. д. 63, лит. А пом. 8-н

Дата рождения

237-14-95, 237-18-21

Паспорт

ИНН 7801183567

Выдан

Генеральный директор

Дугин С.Г.

Приложение № 1 к Договору
 медико-социального сопровождения
 на безвозмездной основе № _____

Согласие на обработку персональных данных Клиента.

В соответствии со ст. 9 Федерального Закона Российской Федерации
 «О персональных данных»,

Я, _____

Код (_____)

ДАЮ, НЕ ДАЮ

(Нужное подчеркнуть)

Санкт-Петербургскому благотворительному фонду «Гуманитарное действие», расположенному по адресу Санкт –Петербург, Каменноостровский пр., д. 63, лит. А, пом. 8-н (далее – Фонд), свое согласие на обработку моих персональных данных (фамилия, имя, отчество, пол, место рождения, адрес проживания, место постоянной (временной) регистрации, гражданство, место работы, номер телефона, страховой номер индивидуального страхового счета (СНИЛС), серия и номер документа, удостоверяющего личность, кем и когда он выдан, серия и номер Свидетельства о постановке на учет физического лица в налоговом органе (ИНН), семейное положение, состав семьи, диспансерный номер СПб ГБУЗ «Центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями, эпидномер Центра Спид и другие сведения), в целях назначения или определения права на осуществление комплексного медико – социального сопровождения.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ), обезличивание, блокирование, удаление, а также осуществление любых иных действий с моими персональными данными с учетом требований действующего законодательства.

Настоящим признаю и подтверждаю, что в случае, если для достижения указанных выше целей необходимо передать персональные данные третьему лицу Фонд вправе в необходимом объеме частично либо полностью передавать персональные данные таким третьим лицам.

Настоящее согласие вступает в силу со дня его подписания и действует в течение неопределенного срока и может быть отозвано на основании письменного заявления в произвольной форме.

_____ «__» _____ 20__ г.

Приложение № 2 к Договору
медико-социального сопровождения
на безвозмездной основе № _____

КОД КЛИЕНТА:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ФИО КЛИЕНТА: _____

ПЛАН СОПРОВОЖДЕНИЯ:

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

Специалист Фонда: _____

Дата составления: _____

Генеральный Директор

Клиент

2. Пример характеристики лица, в отношении которого осуществляется комплексное социально-медицинское сопровождение



Санкт-Петербургский благотворительный фонд
«Гуманитарное действие»

197022, Россия, Санкт-Петербург, Каменноостровский пр., д.63, лит.А, пом.8-И
тел./факс: + 7 812 237-14-95; + 7 812 237-18-21

office@haf-spb.org
www.haf-spb.org

Исх. № 55 от 29.05.2020г.

В _____ районный Суд
г. _____

Ходатайство

П., 25.07.1986 года рождения с 01.11.2019г. находитесь на медико-социальном сопровождении Санкт-Петербургского благотворительного общественного фонда медико-социальных программ «Гуманитарное действие» (далее – Фонд).

Г., 25.07.1986 года рождения, обратилась к специалистам Фонда с запросом о социальном сопровождении на безвозмездной основе.

За время социального сопровождения П., 25.07.1986 года рождения, показала себя с положительной стороны, участвовала в разработке Плана сопровождения, выполняет рекомендации специалиста по социальному сопровождению, обращается своевременно за помощью к необходимым ей специалистам, находится в постоянном контакте с сотрудниками Фонда.

На сегодняшний день продолжает следовать Плану сопровождения.

Просим суд при рассмотрении дела П., 25.07.1986 года рождения, учесть вышесказанное и не выносить приговор, связанный с лишением свободы.

Генеральный директор



Дугин С.Г.

3. Образец ходатайства о прекращении производства по делу об административном правонарушении (на основании примечания к статье 6.9 КоАП)

Участковому уполномоченному полиции
отдела участковых уполномоченных
полиции Отдела УВД России
по _____ города Санкт-Петербурга

От _____
_____ г.р, проживающего по адресу: _____

ХОДАТАЙСТВО

о прекращении производства по делу об административном правонарушении

Определением от ___ декабря 202__ г. № _____ в отношении меня возбуждено дело об административном правонарушении, предусмотренном части 1 статьи 6.9 КоАП РФ, по факту немедицинского употребления наркотических средств.

_____.202__ г. я добровольно обратился за лечением в медицинскую организацию в связи с потреблением наркотических средств. Указанные обстоятельства подтверждаются следующими документами _____

(перечислить, например, справка из СПб ГБУЗ «ГНБ» от ДД.ММ.ГГГГ № __)

Согласно примечанию к статье 6.9 КоАП РФ, 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.

В соответствии с п. 9 ч. 1 ст. 24.5 КоАП РФ, производство по делу об административном правонарушении не может быть начато, а начатое производство подлежит прекращению при наличии иных предусмотренных настоящим Кодексом обстоятельств, при наличии которых лицо, совершившее действия (бездействие), содержащие признаки состава административного правонарушения, освобождается от административной ответственности.

На основании изложенного, руководствуясь примечанием к ст. 6.9, п. 9 ч. 1 ст. 24.5 КоАП РФ, прошу прекратить производство по возбужденному в отношении меня делу об административном правонарушении, предусмотренном ч. 1 ст. 6.9 КоАП РФ.

Приложения:

Документы, подтверждающие обращение за наркологическим лечением;

Документы, составляемые в ходе комплексного медико-социального сопровождения (договор, план сопровождения, характеристика и др.).

«__» _____ года _____
_____ (ФИО)

_____ (подпись)

4. Пример из судебной практики: освобождение от административной ответственности за немедицинское употребление наркотических средств (на основании примечания к статье 6.9 КоАП РФ)

Извлечение

из Справки по результатам изучения судебной практики рассмотрения уголовных, гражданских дел и дел об административных правонарушениях за второй квартал 2015 года, утв. Президиумом Верховного Суда Республики Татарстан 26.08.2015

11. Лицо, добровольно обратившееся в лечебно-профилактическое учреждение для лечения в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, освобождается от административной ответственности за данное правонарушение.

Постановлением судьи Советского районного суда города Казани от 18 декабря 2014 года, оставленным без изменения решением судьи Верховного Суда Республики Татарстан от 26 декабря 2014 года, гражданин Республики Азербайджан В. признан виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного частью 2 статьи 6.9 КоАП РФ, и подвергнут административному штрафу в размере 4000 рублей с административным принудительным выдворением за пределы Российской Федерации.

В жалобе, поданной в Верховный Суд Республики Татарстан, защитник просил указанные судебные акты отменить, освободить В. от административной ответственности на основании примечания к статье 6.9 КоАП РФ.

Изучение представленных материалов и доводов жалобы выявило наличие оснований для удовлетворения данной жалобы.

В соответствии с частью 2 статьи 6.9 КоАП РФ потребление наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, за исключением случаев, предусмотренных частью 3 статьи 20.20, статьей 20.22 настоящего Кодекса, совершенное иностранным гражданином или лицом без гражданства, влечет наложение административного штрафа в размере от четырех тысяч до пяти тысяч рублей с административным выдворением за пределы Российской Федерации либо административный арест на срок до пятнадцати суток с административным выдворением за пределы Российской Федерации.

Как следует из материалов дела, 06 декабря 2014 года, находясь в жилом помещении, В., являющийся гражданином Республики Азербайджан, употребил без назначения врача наркотическое средство.

Факт совершения В. административного правонарушения, предусмотренного частью 2 статьи 6.9 КоАП РФ, подтвержден протоколом по делу об административном правонарушении от 09 декабря 2014 года, постановлением о назначении медицинского освидетельствования, справкой, согласно которой произведен забор биологических сред у В., протоколом медицинского освидетельствования на состояние опьянения от 06 декабря 2014 года, выданным ГАУЗ “Республиканский наркологический диспансер МЗ РТ”, согласно которому установлен факт употребления наркотического вещества и лекарственных средств, объяснением В., рапортом об обнаружении признаков административного правонарушения.

В соответствии со статьей 24.1 КоАП РФ задачами производства по делам об административных правонарушениях являются всестороннее, полное, объективное и своевременное выяснение обстоятельств каждого дела, разрешение его в соответствии с законом, обеспечение исполнения вынесенного постановления, а также выявление причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений.

Согласно статье 26.1 КоАП РФ в ходе разбирательства по делу об административном правонарушении подлежат выяснению следующие обстоятельства: наличие события административного правонарушения; виновность лица в совершении административного правонарушения; иные обстоятельства, имеющие значение для правильного разрешения дела, а также причины и условия совершения административного правонарушения.

Действия гражданина Республики Азербайджан В. правильно квалифицированы по части 2 статьи 6.9 КоАП РФ.

Согласно примечанию к статье 6.9 КоАП РФ лицо, добровольно обратившееся в лечебно-профилактическое учреждение 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 медицинское и социальное восстановление в лечебно-профилактическое учреждение и в связи с этим освобождается от административной ответственности за совершение правонарушений, связанных с потреблением наркотических средств или психотропных веществ.

В соответствии с пунктом 4 части 1.1 статьи 29.9 КоАП РФ в случае освобождения лица от административной ответственности за административные правонарушения, предусмотренные статьями 6.8, 6.9, 14.32 настоящего Кодекса, в соответствии с примечаниями к указанным статьям выносится постановление о прекращении производства по делу об административном правонарушении.

Приходя к выводу о наличии в действиях В. состава административного правонарушения, предусмотренного частью 2 статьи 6.9 КоАП РФ, судья районного суда исходил из того, что В. допущено употребление наркотических средств без назначения врача.

Проверяя законность и обоснованность постановления судьи районного суда, судья Верховного Суда Республики Татарстан также пришел к выводу о доказанности вины В. в совершении административного правонарушения, предусмотренного частью 2 статьи 6.9 КоАП РФ.

В соответствии с требованиями части 3 статьи 30.6 КоАП РФ при рассмотрении жалобы на постановление по делу об административном правонарушении судья проверяет дело в полном объеме.

Согласно статье 26.11 КоАП РФ судья, члены коллегиального органа, должностное лицо, осуществляющие производство по делу об административном правонарушении, оценивают доказательства по своему внутреннему убеждению, основанному на всестороннем, полном и объективном исследовании всех обстоятельств дела в их совокупности. Никакие доказательства не могут иметь заранее установленную силу.

При рассмотрении дела в районном суде защитник ссылался на то, что В. добровольно обратился в медицинское учреждение для лечения в связи с потреблением наркотических средств, в связи с чем имелись основания для прекращения производства по делу.

Давая оценку этому доводу, судья районного суда указал, что основания для применения примечания к статье 6.9 КоАП РФ отсутствуют, при этом не принял во внимание, что В. в период с 10 по 17 декабря 2014 года добровольно прошел лечение в отделении ГБУЗ “Республиканский наркологический диспансер” МЗ РТ, что подтверждается справками, договором об оказании платных медицинских услуг от 10 декабря 2014 года, квитанцией об оплате медицинских услуг.

Поэтому указанный вывод судьи является ошибочным, противоречит примечанию к статье 6.9 КоАП РФ.

При таких обстоятельствах, постановление судьи Советского районного суда города Казани и решение судьи Верховного Суда Республики Татарстан подлежат отмене, производство по делу - прекращению с освобождением В. от административной ответственности в соответствии с примечанием к статье 6.9 КоАП РФ.

Постановлено: решение судьи Советского районного суда города Казани и решение судьи Верховного Суда Республики Татарстан отменить, производство по делу - прекратить, В. освободить из специального учреждения временного содержания иностранных лиц и лиц без гражданства Управления ФМС России по Республике Татарстан.

5. Образец ходатайства о прекращении уголовного дела и назначении судебного штрафа

В _____ суд
(наименование суда)

(адрес)

от обвиняемого _____
(ФИО)

(адрес)

ХОДАТАЙСТВО

о прекращении уголовного дела и назначении меры
уголовно-правового характера в виде судебного штрафа

В производстве _____ районного суда г. _____ находится уголовное дело № _____ по обвинению меня в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 228 УК РФ.

Согласно ч. 1 ст. 25.1 УПК РФ суд по собственной инициативе или по результатам рассмотрения ходатайства, поданного следователем с согласия руководителя следственного органа, в порядке, установленном УПК РФ, в случаях, предусмотренных статьей 76.2 УК РФ, вправе прекратить уголовное дело или уголовное преследование в отношении лица, подозреваемого или обвиняемого в совершении преступления небольшой или средней тяжести, если это лицо возместило ущерб или иным образом загладило причиненный преступлением вред, и назначить данному лицу меру уголовно-правового характера в виде судебного штрафа.

Согласно ст. 76.2 УК РФ лицо, впервые совершившее преступление небольшой или средней тяжести, может быть освобождено судом от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа в случае, если оно возместило ущерб или иным образом загладило причиненный преступлением вред.

Преступление, в совершении которого я обвиняюсь, является преступлением небольшой тяжести – ч. 1 ст. 228 УК РФ.

Ранее я к уголовной ответственности не привлекался, поэтому подпадаю под категорию лиц, указанных в ст. 76.2 УК РФ как «впервые совершившие преступление». Кроме того, я полностью признал вину, раскаялся в содеянном, активно способствовал раскрытию и расследованию преступления, положительно характеризуюсь (подтверждающие документы имеются в материалах дела). Обстоятельства, отягчающие вину, отсутствуют.

Согласно п. 1 Обзора судебной практики освобождения от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 10 июля 2019 года) (далее – Обзор) *закон не содержит запрета на возможность освобождения от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа для случаев, когда причинение ущерба или иного вреда не является обязательным признаком объективной стороны преступления (преступления с формальным составом).*

Согласно п. 2 Обзора, *возможные способы возмещения ущерба и заглаживания причинённого преступлением вреда законом не ограничены. Вред, причинённый преступлением, может быть возмещён в любой форме, позволяющей компенсировать негативные изменения, причинённые преступлением охраняемым уголовным законом общественным отношениям.* В частности, в п. 2 Обзора приведён поддержанный Верховным Судом РФ пример возмещения вреда путём добровольного выполнения общественных работ в “Социально-реабилитационном центре для несовершеннолетних” и пожертвования денежных средств в данное учреждение на благотворительность.

В целях заглаживания вреда, причинённого преступлением охраняемым уголовным законом общественным отношениям, я оказывал помощь в качестве добровольца (волонтера) благотворительному фонду «_____», деятельность которого направлена на защиту общественного здоровья (прилагаю к данному ходатайству копию договора добровольца от ДД.ММ.ГГГГ № ____). Кроме того, я перечислил денежные средства в сумме _____ (десять тысяч) рублей в этот благотворительный фонд (прилагаю к данному ходатайству подтверждающую этот факт копию чек-ордера).

Таким образом, имеются все предусмотренные законом основания для прекращения уголовного дела в части обвинения по ч. 1 ст. 228 УК РФ в отношении меня с назначением судебного штрафа.

Я имею реальную возможность уплатить судебный штраф в случае его назначения при прекращении уголовного дела с назначением судебного штрафа, что подтверждается тем, что я имею постоянное место работы и доход (справка о доходах в приложении). При прекращении уголовного дела я обязуюсь уплатить судебный штраф в порядке и сроки, установленные действующим законодательством.

Последствия прекращения уголовного дела по основанию, предусмотренному ст. 76.2 УК РФ, мне разъяснены и понятны.

Учитывая вышеизложенное и принимая во внимание наличие достаточных правовых оснований для прекращения уголовного дела в части обвинения по ч. 1 ст. 228 УК РФ в отношении меня по ст. 76.2 УК РФ, ст. ст. 25.1, 446.1 – 446.5 УПК РФ,

ПРОШУ

прекратить уголовное дело № _____ по ч. 1 ст. 228 УК РФ в отношении меня, _____, по основанию, предусмотренному ст. 76.2 УК РФ «Освобождение от уголовной ответственности с назначением судебного штрафа».

Приложение:

1. Копия чек-ордера о переводе пожертвования в благотворительный фонд «_____».
2. Документы о доходах (например, трудовой договор, справка 2-НДФЛ, выписка с банковского счета).
3. *при наличии - Письмо из благотворительной организации «_____», подтверждающее получения пожертвования; Договор об оказании на безвозмездной выполнение добровольцем работ и (или) оказание услуг; документы, составляемые в ходе комплексного медико-социального сопровождения (договор, план сопровождения, характеристика и др.).

«__» _____ года

(ФИО)

(подпись)

6. Пример ходатайства о назначении условного осуждения с возложением обязанности пройти лечение от наркомании

В _____ суд

(наименование суда)

(адрес)

от обвиняемого _____

(ФИО)

(адрес)

ХОДАТАЙСТВО

о назначении условного осуждения с обязательством пройти лечение

В производстве _____ (наименование) суда находится уголовное дело по обвинению меня, _____ (ФИО), в совершении преступления, предусмотренного _____ (частью, статьи) УК РФ.

Настоящим я прошу назначить мне наказание в виде условного осуждения к лишению свободы с возложением обязанности пройти курс лечения от наркомании и реабилитацию в соответствии с частями 1, 5 статьи 73 УК РФ.

Я ____ (число) лет страдаю от наркотической зависимости. Этот диагноз подтвержден и имеющимся в материалах настоящего дела заключением наркологической экспертизы. С ____ (год) года нахожусь под диспансерным наблюдением в _____ (наименование) наркологическом диспансере (приложить справку, если нет в материалах дела). У меня также имеется ряд сопутствующих заболеваний _____ (перечислить, приложить подтверждающие документы, если нет в материалах дела).

В соответствии с абзацем 3 пункта 35 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 15.06.2006 г. № 14 «О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами», при условном осуждении необходимо учитывать характер и степень общественной опасности совершенного преступления, личность виновного, смягчающие и отягчающие обстоятельства, имея в виду возможность исправления осужденного без изоляции от общества. Если эта мера воздействия применяется к лицу, страдающему наркоманией или токсикоманией, суду следует при необходимости в соответствии с частью 5 статьи 73 УК РФ возлагать на него обязанность пройти курс соответствующего лечения.

Совершение мной преступления обусловлено исключительно моим заболеванием – наркозависимостью. Назначение обязанности пройти лечение при условном осуждении будет в большей мере способствовать достижению целей наказания, а именно, моему исправлению и предупреждению совершения мной преступлений. В связи с этим полагаю, что мое исправление возможно без изоляции от общества.

В настоящее время со мной заключен договор социального сопровождения и составлен соответствующий план с социальным работником некоммерческой организации _____ (указать наименование). Мной предпринимаются шаги к прохождению лечения от наркозависимости, реабилитации, изменению поведения и образа жизни.

Также прошу суд учесть наличие у меня фактической возможности и стремления пройти наркологическое лечение (и (или) реабилитацию), что подтверждается справкой _____ (наименование медицинского учреждения/организации) о готовности принять меня на лечение (или реабилитацию) (вариант: о моей приверженности лечению).

На основании вышеизложенного, руководствуясь статьей 73 УК РФ, прошу суд назначить мне наказание в виде лишения свободы условно с возложением обязанности пройти лечение о наркомании.

Приложение:

Указать документы, полученные в ходе комплексного медико-социального сопровождения (договор, план сопровождения, характеристика, справка из медицинской организации о готовности принять на лечение/реабилитацию и др.). Также указать медицинские документы, подтверждающие наличие перечисленных в настоящем ходатайстве заболеваний, перечислить.

« ___ » _____ года

(ФИО)

(подпись)



Материалы подготовлены в рамках проекта Санкт-Петербургского благотворительного фонда «Гуманитарное действие» «Лечение вместо наказания», реализованного с использованием гранта Президента Российской Федерации, предоставленного Фондом президентских грантов.





ПРИ ПОДДЕРЖКЕ
**ФОНДА
ПРЕЗИДЕНТСКИХ
ГРАНТОВ**