

Скрипченко Нина Юрьевна

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УГОЛОВНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА, РЕГУЛИРУЮЩЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

Статья содержит анализ уголовного законодательства, регулирующего применение принудительных мер медицинского характера. Основное внимание в работе автор акцентирует на применении принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних и высказывает предложения по совершенствованию правового регулирования.

Адрес статьи: www.gramota.net/materials/3/2012/2-1/45.html

Источник

Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики

Тамбов: Грамота, 2012. № 2 (16): в 2-х ч. Ч. I. С. 188-189. ISSN 1997-292X.

Адрес журнала: www.gramota.net/editions/3.html

Содержание данного номера журнала: www.gramota.net/materials/3/2012/2-1/

© Издательство "Грамота"

Информацию о том, как опубликовать статью в журнале, можно получить на Интернет сайте издательства: www.gramota.net
Вопросы, связанные с публикациями научных материалов, редакция просит направлять на адрес: voprosy_hist@gramota.net

УДК 343.268

Статья содержит анализ уголовного законодательства, регулирующего применение принудительных мер медицинского характера. Основное внимание в работе автор акцентирует на применении принудительных мер медицинского характера в отношении несовершеннолетних и высказывает предложения по совершенствованию правового регулирования.

Ключевые слова и фразы: принудительные меры медицинского характера; несовершеннолетний; общественно опасное деяние.

Нина Юрьевна Скрипченко, к.ю.н., доцент

Кафедра уголовного права и процесса

Северный (Арктический) федеральный университет им. М. В. Ломоносова

n.skrichenko@narfu.ru

ПУТИ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ УГОЛОВНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА, РЕГУЛИРУЮЩЕГО ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА В ОТНОШЕНИИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ[©]

Уровень преступности несовершеннолетних имеет прямые корреляционные связи с состоянием психического здоровья подрастающего поколения. К сожалению, социальные и экономические изменения, затронувшие Россию в конце XX в., привели к росту невротических и психопатологических явлений как у взрослых, так и у подростков. Нахождение многих детей в условиях социальной депривации нередко проявляется в подростковом возрасте задержками психического развития биосоциокультурного генеза. Внутренними применительно к подросткам остаются и показатели психических заболеваний, связанных с органическими поражениями центральной нервной системы. К сожалению, наметилась стойкая динамика увеличения числа подростков с различной степенью умственной отсталости. Ситуация усугубляется еще и тем, что значительное число детей зачастую, еще до наступления подросткового возраста, начинают употреблять алкоголь, токсичные вещества, наркотики [3, с. 14]. Вместе с тем Федеральным законом от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации» из числа лиц, к которым могут быть применены принудительные меры медицинского характера, были исключены лица, совершившие преступление и признанные нуждающимися в лечении от алкоголизма и наркомании. На наш взгляд, в отношении совершеннолетних лиц указанные законодательные изменения обоснованны, что нельзя сказать о несовершеннолетних.

Криминологи давно выявили корреляционные закономерности между уровнем потребления алкоголя (наркотических средств, токсичных и одурманивающих веществ) и криминальной активностью. Особенно они характерны для несовершеннолетних. По данным уголовной статистики каждый четвертый несовершеннолетний во время совершения общественно опасного деяния находился в состоянии опьянения. В учреждениях здравоохранения ежегодно отмечается рост наркологических заболеваний у несовершеннолетних, увеличивается уровень употребления алкоголя с вредными последствиями среди возрастной группы 15–17 лет. Распространенность наркологической патологии среди подростков указанной возрастной группы составляет 866,4 случаев на 100 тыс. подросткового населения. В то время как среди всего населения этот показатель составил 575,9 случаев на 100 тыс. человек [2].

Наряду с пьянством и алкоголизацией подростков остро стоит и проблема токсикомании. В частности, в 2009 г. на учете в медицинских учреждениях Архангельской области состояло 509 токсикоманов, из них 91% – несовершеннолетние (85 малолетних и 379 подростков). Особую обеспокоенность вызывает распространение наркомании в подростковой среде. Так, в 2009 г. на учете в учреждениях здравоохранения в Архангельской области за употребление психоактивных веществ состояло 1258 несовершеннолетних. Это на 21% больше, чем в предыдущем году.

При этом необходимо учитывать, что официальные данные не в полном объеме отражают уровень употребления наркотических средств, так, в медицинские учреждения Архангельской области обращаются в большинстве случаев наркоманы, употребляющие героин (84%), при этом остаются не охваченными наркозависимые, употребляющие каннабиониды и психостимуляторы. По оценкам экспертов, фактическое число потребителей наркотических средств в 6–8 раз превышает число официально зарегистрированных. Таким образом, их реальное количество может составлять от 3,3 до 4,4 тысяч человек.

Анализ данных Регионального центра судебной психиатрии ГУЗ «Архангельская клиническая психиатрическая больница» свидетельствует, что около 30% испытуемых несовершеннолетних совершали общественно опасное деяние в состоянии опьянения, употребляли спиртные напитки (токсичные, одурманивающие или наркотические вещества) и ранее. Несмотря на то, что принудительное лечение несовершеннолетних от алкоголизма, наркомании, токсикомании возможно при их условном осуждении, путем возложения на осужденного обязанностей обратиться за консультацией к врачу-наркологу и при наличии к тому медицинских показаний пройти курс лечения, изучение правоприменительной практики свидетельствует, что суды крайне редко возлагают на

условно осужденных несовершеннолетних такие обязанности, даже при наличии в материалах уголовного дела данных о необходимости применения указанных мер. Кроме того, возможность принудительного лечения несовершеннолетних исключается при избрании других мер уголовно-правового воздействия (за исключением применения принудительной меры воспитательного воздействия в форме ограничения досуга (ч. 4 ст. 91 УК РФ)). Необходимо также учитывать, что несовершеннолетние лица в силу их возрастной незрелости не способны в полном объеме осознавать всю пагубность пристрастия к алкоголю, наркотикам, токсичным, одурманивающим веществам. Они еще не способны не только принять решение о добровольном лечении, но и о медицинском обследовании. В большинстве случаев на помощь со стороны родителей (законных представителей) также надеяться не приходится, так как более половины несовершеннолетних, в отношении которых проводятся экспертные исследования, - из так называемых дезадаптационных семей (родители в которых злоупотребляют алкоголем, для них характерны конфликтные семейные отношения, дефекты воспитания, насилие в семье и т.п.).

В свете сказанного актуальным является предложение [1, с. 187; 5, с. 15] о необходимости восстановить в УК РФ принудительное лечение лиц, совершивших преступление и признанных нуждающимися в лечении от алкоголизма и наркомании, распространив данное положение только на несовершеннолетних. Тем самым государство реализует обязанность по обеспечению нормального физического и психического здоровья населения.

Действующее уголовное законодательство (ст. 99 УК РФ) предусматривает четыре вида принудительных мер медицинского характера:

- амбулаторное принудительное наблюдение и лечение у психиатра;
- принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа;
- принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа;
- принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа с интенсивным наблюдением.

Однако анализ правоприменительной практики свидетельствует, что принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа и специализированного типа с интенсивным наблюдением несовершеннолетним не назначается. Это обусловлено тем, что в судебно-психиатрических заключениях эксперты рекомендуют судам назначать подросткам амбулаторное наблюдение или лечение у психиатра или принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа. В свою очередь эксперты руководствуются Приложениями к приказу Минздрава СССР от 21 марта 1988 г. [4]. В соответствии с п. 20 Положения о психиатрической больнице и п. 20 Положения о психоневрологической больнице, детские и подростковые лечебные отделения могут быть созданы только на базе психиатрической или психоневрологической больницы, которые относятся к стационарам общего типа. Создание подростковых лечебных отделений в психиатрических больницах со строгим наблюдением и с усиленным наблюдением не предусмотрено.

На основании изложенного представляется целесообразным внести изменения в Уголовный кодекс РФ, ограничив перечень принудительных мер медицинского характера, которые могут быть назначены несовершеннолетним амбулаторным принудительным наблюдением и лечением у психиатра и принудительным лечением в психиатрическом стационаре общего типа.

Список литературы

1. **Гареев М. Ф.** Цели иных мер уголовно-правового характера и средства их достижения по российскому уголовному праву: дисс. ... к.ю.н. Казань, 2005. 250 с.
2. **Данные Федеральной службы государственной статистики по Архангельской области за 2007–2010 годы** // Архив Регионального центра судебной психиатрии ГУЗ «Архангельская клиническая психиатрическая больница».
3. **Марковичева Е. В.** Использование судебно-психологических и комплексных судебных психолого-психиатрических экспертиз в процессе доказывания по уголовному делу в отношении несовершеннолетних // Юридическая психология. 2008. № 2. С. 13-15.
4. **Об утверждении «Положения о психиатрической больнице», «Положения о психоневрологической больнице», «Временного положения о психиатрической больнице со строгим наблюдением», «Временного положения об отделении с усиленным наблюдением»:** приказ Минздрава СССР от 21 марта 1988 г. № 225 // Архив Регионального центра судебной психиатрии ГУЗ «Архангельская клиническая психиатрическая больница».
5. **Тропина Л. И.** Создание комплексной системы профилактики и правосудия в отношении несовершеннолетних, отработка ювенальных технологий на территории Московской области // Вопросы ювенальной юстиции. 2006. № 4. С. 14-17.

WAYS TO IMPROVE CRIMINAL LEGISLATION REGULATING COMPULSORY MEDICAL MEASURES APPLICATION IN REGARD TO JUVENILES

Nina Yur'evna Skripchenko, Ph. D. in Law, Associate Professor
Department of Criminal Law and Process
North (Arctic) Federal University named after M. V. Lomonosov
n.skripchenko@narfu.ru

The author presents the analysis of the criminal legislation, regulating the application of compulsory medical measures, pays special attention to the application of compulsory medical measures in regard to juveniles, and suggests the improvements of legal regulation.

Key words and phrases: compulsory medical measures; juvenile; socially dangerous act.