

**Анализ действующего права Республики Казахстан
в части деятельности полиции по выявлению лиц,
употребляющих наркотики в немедицинских целях,
для их последующего направления на специализированное лечение от наркомании**

**г. Астана
10.05.2017 года**

Согласно п. 1 ст. 4 Конституции Республики Казахстан от 30 августа 1995 года «Действующим правом в Республике Казахстан являются нормы Конституции, соответствующих ей законов, иных нормативных правовых актов, международных договорных и иных обязательств Республики, а также нормативных постановлений Конституционного Совета и Верховного Суда Республики».

Соответственно, «правовую основу деятельности органов внутренних дел составляют Конституция Республики Казахстан, настоящий Закон и иные нормативные правовые акты Республики Казахстан – устанавливает п. 1 ст. 2 Закона РК от 23 апреля 2014 года **«Об органах внутренних дел Республики Казахстан»**.

За годы государственной независимости деятельность полиции Казахстана постоянно и последовательно развивается, традиционно опираясь на соответствующие политические, правовые и институциональные основы.

Так, в соответствии с **Концепцией правовой политики Республики Казахстан на период с 2010 до 2020 года** (утверждена указом Президента Республики Казахстан от 24 августа 2009 года № 858) к числу главных задач **органов внутренних дел** отнесены охрана общественного порядка и обеспечение общественной безопасности, борьба с преступлениями против личности, собственности и другими общеуголовными преступлениями. В этом документе подчеркивается, что от эффективности деятельности органов внутренних дел зависят безопасность и спокойствие граждан, состояние преступности и уровень криминогенной обстановки в стране, в связи с чем процесс совершенствования органов внутренних дел должен быть сосредоточен на обеспечении быстрого и адекватного их реагирования на преступные проявления и профилактике правонарушений.

С этой целью **Закон РК «Об органах внутренних дел Республики Казахстан»** закрепляет единую систему органов внутренних дел, которую образуют полиция, уголовно-исполнительная система, военно-следственные органы, Национальная гвардия Республики Казахстан, органы гражданской защиты.

В свою очередь, полицию образуют криминальная полиция, административная полиция, подразделения следствия, дознания и иные подразделения.

Криминальная полиция состоит из подразделений по борьбе с организованной преступностью, экстремизмом, незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, иных подразделений, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность.

Административная полиция состоит из местной полицейской службы, подразделений по контролю в сфере оборота гражданского и служебного оружия, миграционной полиции, изоляторов временного содержания, подразделений конвойной службы и иных подразделений, осуществляющих охрану общественного порядка.

Из вышеизложенного очевидно, что система органов внутренних дел располагает необходимыми силами и средствами для ведения эффективной деятельности по противодействию незаконному обороту и злоупотреблению наркотическими средствами, психотропными веществами, их аналогами и прекурсорами.

На это нацеливают все правоохранительные, специальные и иные государственные органы **Закон РК от 10 июля 1998 года «О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими».**

Данный Закон регулирует правовые основы государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров и устанавливает меры противодействия их незаконному обороту в целях оказания наркологической помощи и охраны здоровья граждан, общественной и государственной безопасности.

Ценность Закона заключается в том, что он содержит совокупность норм, регламентирующих вопросы оказания медико-санитарной помощи больным наркоманией и токсикоманией, в том числе определяет порядок выявления лиц, потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги и другие не менее актуальные положения в этой сфере.

К примеру, ст. 32 рассматриваемого Закона так и озаглавлена: «Выявление лиц, потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги». В ее нормах закреплены положения о том, что лицо, в отношении которого в органы внутренних дел и иные уполномоченные государственные органы или органы здравоохранения Республики Казахстан поступила информация от организаций или отдельных граждан о том, что оно незаконно потребляет наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги либо находится в состоянии наркотического опьянения, подлежит медицинскому освидетельствованию (п. 1).

Факт незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов устанавливается на основании показаний свидетелей, а также при наличии признаков наркотического опьянения и результатов медицинского освидетельствования, а также тестов на содержание наркотического средства, психотропного вещества, их аналогов в организме обследуемого (п. 2). Установление факта наркотического опьянения вследствие незаконного потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов является компетенцией только врача, на которого возложены обязанности по проведению медицинского освидетельствования (обследования), а диагноз "наркомания" устанавливается врачебно-консультативной комиссией (п. 3). Наконец, порядок выявления и постановки на учет лиц, незаконно потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги, определяется нормативными правовыми актами уполномоченных органов, регулирующих вопросы здравоохранения, внутренних дел, иных уполномоченных органов Республики Казахстан (п. 4).

Вместе с тем, нормы ст. 32 Закона не закрепляют конкретного пошагового алгоритма действий полиции и иных государственных органов при выявлении наркозависимого лица в определенных жизненных ситуациях.

Надо полагать, этот недостаток правового регулирования из Закона РК 1998 года перешел в нормы Закона РК **«Об органах внутренних дел РК».** То есть при всей практических подходов к решению проблемы обращения с наркозависимым лицом при его выявлении, остается неясным вопрос о том, входит или нет, согласно **Закону РК «Об органах внутренних дел РК»**, в обязанности полиции в целом инициатива по выявлению и направлению именно на добровольное лечение в наркологическое учреждение наркозависимого лица с его согласия или согласия его законного представителя. Речь идет о лицах, употребляющих наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги (незаконное потребление наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов), без назначения врача.

Наш анализ норм Закона РК **«Об органах внутренних дел РК»** показывает, что поставленный вопрос в компетенции и правосубъектности полиции, к сожалению, прямо не предусмотрен. Он не выделен и среди пяти основных задач органов внутренних дел, предусмотренных п. 1 ст. 4 Закона.

Эта тема также не конкретизирована в компетенции органов внутренних дел, установленной в ст. 5 Закона РК (см. на это счет п. 16): «осуществляют реализацию государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ, прекурсоров и противодействие их незаконному обороту и злоупотреблению ими».

Среди 51 обязанности органов внутренних дел, регламентированных ст. 6 Закона РК, в самом общем виде предусмотрены, в частности, оказание помощи физическим лицам, пострадавшим от противоправных посягательств, происшествий и несчастных случаев, **а также находящимся в беспомощном либо ином состоянии, опасном для их жизни и здоровья** (пп. 3

п. 1 ст. 6); осуществление общих и индивидуальных мер профилактики правонарушений (пп. 4 п. 1 ст. 6); осуществление поиска, задержание и доставление в специальные медицинские учреждения лиц, уклоняющихся от назначенных решением суда принудительных мер медицинского характера (пп.10 п. 1 ст. 6).

То есть и в этом перечне обязанностей не выделяется обязанность по инициативному выявлению и направлению на добровольное лечение в наркологическое учреждение наркозависимых лиц.

Аналогично, нет подобного конкретного права среди установленных Законом прав органов внутренних дел (см.пп. 10) п. 2 ст. 6 – «проводить освидетельствование лиц на предмет установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, а при невозможности – доставлять в медицинские учреждения для освидетельствования»; пп. 34) п. 2 ст. 6– «проводить освидетельствование лиц, содержащихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, на предмет установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, а при невозможности – доставлять в медицинские учреждения для освидетельствования»).

Таким образом, Закон РК «Об органах внутренних дел» не регулирует в компетенции и полномочиях органов внутренних дел целевой обязанности и права по своей инициативе выявлять и направлять в строго определенном порядке на добровольное лечение в наркологическое учреждение наркозависимых лиц. Тем самым общество и государство «теряет» в лице полиции один из эффективных механизмов решения данной проблемы, поскольку немедицинское употребление наркотиков традиционно носит скрытый, конфиденциальный характер и поддается выявлению, главным образом, с использованием методов работы полиции.

Судя по нормам Закона РК «О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими» и Закона РК «Об органах внутренних дел РК» полиция, главным образом, ориентирована на противодействие незаконному обороту наркотиков и злоупотреблению ими и меньше – на инициативное выявление и направление в определенном порядке на добровольное лечение наркозависимых лиц.

Поскольку частью системы органов внутренних дел, как сказано выше, является местная полицейская служба, экспертом осуществлен анализ ее правового положения в части инициативного выявления и направления на добровольное лечение в наркологическое учреждение наркозависимых лиц.

Положение о местной полицейской службе органов внутренних дел утверждено Постановлением Правительства Республики Казахстан от 30 декабря 2015 года № 1142. Положение разработано в соответствии с пп. 2-1) ст. 10 Закона РК от 23 апреля 2014 года «Об органах внутренних дел Республики Казахстан» и определяет статус, полномочия местной полицейской службы органов внутренних дел, а также полномочия местных исполнительных органов в вопросах организации деятельности местной полицейской службы органов внутренних дел (далее – МПС).

МПС состоит из подразделений участковых инспекторов полиции, по делам несовершеннолетних, защите женщин от насилия, дорожно-патрульной полиции, природоохранной полиции, приемников-распределителей и специальных приемников и входит в единую систему органов внутренних дел(п. 3 Положения).

Основные задачи, функции, права и обязанности МПС закреплены в п.п. 8-10 Положения. По результатам их анализа среди задач и функций МПС не выделена мотивация и порядок деятельности сотрудников данной службы на инициативное выявление и направление на добровольное лечение наркозависимых лиц в наркологическое учреждение.

Вместе с тем среди прав МПС установлено право проводить освидетельствование лиц на предмет установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, а при невозможности – право доставлять в медицинские учреждения для освидетельствования (пп. 7 п. 10).

Среди обязанностей можно выделить оказание помощи физическим лицам, пострадавшим от противоправных посягательств, происшествий и несчастных случаев, **а также находящимся в беспомощном либо ином состоянии, опасном для их жизни и здоровья** (пп. 3 п. 10); осуществление общих и индивидуальных мер профилактики правонарушений (пп. 3 п. 10);

осуществление поиска, задержания и доставления в специальные медицинские учреждения лиц, уклоняющихся от назначенных решением суда принудительных мер медицинского характера (пп. 9 п. 10).

Для полноты ответа на основной вопрос исследования эксперт также обратился к анализу норм **Закона РК от 29 апреля 2010 года «О профилактике правонарушений»**, который определяет правовые, экономические, социальные и организационные основы деятельности государственных органов, органов местного самоуправления, организаций и граждан Республики Казахстан по профилактике правонарушений.

В данном Законе РК эксперт не обнаружил в компетенции органов внутренних дел позиции по инициативному выявлению и направлению в определенном порядке на добровольное лечение наркозависимых лиц (см., например, пп. 4 ст. 7 «осуществляют меры по профилактике правонарушений»; пп. 5 ст. 7 «ведут профилактический учет и осуществляют профилактический контроль»; пп. 6 ст. 7 «взаимодействуют с гражданами и организациями, участвующими в охране общественного порядка и профилактике правонарушений»).

При этом Законом РК на органы здравоохранения возложено оказание наркологической, психологической, психиатрической, лечебно-профилактической помощи и проведение медицинской реабилитации лиц, нуждающихся в ней (пп. 2 ст. 13).

К тому же инициативное выявление и направление на добровольное лечение наркозависимых лиц не выделено в перечне самих мер индивидуальной профилактики правонарушений (п. 2 ст. 23).

Среди 11 таких мер Закон РК закрепляет исключительно принудительные меры медицинского характера, которые, к примеру, установлены УК РК и назначаются судом при наличии оснований к лицам, совершившим уголовные правонарушения в состоянии вменяемости и невменяемости, в том числе признанным нуждающимися в лечении от алкоголизма, наркомании или токсикомании (см. ст.ст. 91-98 УК).

Направление гражданина на принудительное лечение от алкоголизма, наркомании, токсикомании в наркологическую организацию также предмет регулирования нормами ГПК РК. Такие дела рассматриваются судом в порядке особого производства (см. п. 8 ч. 1 ст. 302, ст.ст. 341-345). В порядке особого производства судом может быть ограничена дееспособность гражданина, злоупотребляющего спиртными напитками или наркотическими средствами, психотропными веществами, их аналогами (см. также ст.ст. 27, 929 ГК РК, ст.ст. 323-328 ГПК).

Более близок к рассматриваемому вопросу и подробен в этом плане Закон РК от 9 июля 2004 года **«О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и предупреждении детской безнадзорности и беспризорности»**.

Именно этот Закон РК возлагает на органы внутренних дел выявление, ведение учета и проведение мер индивидуальной профилактики в отношении несовершеннолетних, указанных в пп. 1-12 п. 1 ст. 19 Закона, а также их родителей или законных представителей, не исполняющих своих обязанностей по воспитанию, обучению, содержанию несовершеннолетних и (или) отрицательно влияющих на их поведение (см. пп. 1 ст. 10).

Данная компетенция органов внутренних дел объективно призывает их к сотрудничеству с органами здравоохранения, входящими также в систему субъектов профилактики правонарушений среди несовершеннолетних. В частности, в Законе получили закрепление нормы, которые нацеливают всех субъектов его правоприменения на сотрудничество с органами здравоохранения в вопросе выявления и направления на лечение наркозависимых несовершеннолетних.

Рассматриваемый Закон РК, в этой связи, особо выделяет в числе **объектов** его воздействия несовершеннолетних, злоупотребляющих алкогольными напитками, наркотическими средствами, психотропными и иными сильнодействующими веществами, оказывающими отрицательное влияние на психические и физические функции и поведение человека (см. пп. 3 ст. 19).

Так, в ст. 15 Закона РК указано, что органы здравоохранения в пределах своей компетенции организуют:

- пп. 5 - «круглосуточный прием и оказание медицинской помощи несовершеннолетним, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения»;

- пп.6 - «оказание в соответствии с законодательством Республики Казахстан специализированной диагностической и лечебно-восстановительной помощи несовершеннолетним, имеющим отклонения в поведении»;

- пп. 8 - «выявление, учет, обследование и медико-социальную реабилитацию несовершеннолетних, злоупотребляющих алкогольными напитками, наркотическими средствами, психотропными и иными сильнодействующими веществами, оказывающими отрицательное влияние на психические и физические функции и поведение человека»;

- пп. 10 - «информирование комиссий по делам несовершеннолетних и защите их прав о распространении наркомании, токсикомании и алкоголизма среди несовершеннолетних, а также месте дислокации, возможностях и результатах деятельности учреждений здравоохранения, осуществляющих функции, указанные в статье 15 Закона РК».

В отличие от Закона РК «О профилактике правонарушений среди несовершеннолетних и предупреждении детской безнадзорности и беспризорности» **Закон РК от 4 декабря 2009 года «О профилактике бытового насилия»** (см. ст. 10) не содержит норм по инициативному выявлению и направлению полицией в определенном порядке на добровольное лечение наркозависимых лиц, как виновных, так и потерпевших.

Среди 10 мер профилактики бытового насилия (п. 2 ст. 17 Закона РК) данная мера также не закреплена, что не является показателем того, что среди «бытовых» насильников не может быть наркозависимых лиц. Указанная в Законе РК мера индивидуальной профилактики бытового насилия, в частности, принудительные меры медицинского характера, имеет иную юридическую природу, на что мы обратили внимание выше.

Среди мер индивидуальной профилактики бытового насилия Закон РК называет установление особых требований к поведению правонарушителя, когда в целях обеспечения безопасности потерпевшего судом могут быть установлены особые требования к поведению лица, совершившего бытовое насилие, на срок от трех месяцев до одного года, предусматривающие в полном объеме или раздельно запрет, в том числе употреблять алкогольные напитки, наркотические средства, психотропные вещества (пп. бп. 2 ст. 17 Закона РК «О профилактике бытового насилия», ст. 54 КоАП РК).

То есть и здесь Закон не ставит цели добровольного лечения таких лиц от наркозависимости.

Отметим, что аналогичная мера индивидуальной профилактики предусмотрена в ЗРК «О профилактике правонарушений» (см. пп. 5 п. 2 ст. 23).

В рамках анализа экспертом был подвергнут изучению **Приказ МВД РК от 15 июля 2014 года №432 «Об утверждении Правил осуществления профилактического контроля за лицами, состоящими на профилактическом учете в органах внутренних дел»**. Однако и в его нормах, к сожалению, нет никакого указания по поводу инициативного выявления в ходе проведения профилактического контроля среди лиц, состоящих на профилактическом учете, наркозависимых лиц для их последующего добровольного направления в определенном порядке на лечение в наркологическое учреждение (см. п. 2 Правил).

Отдельному изучению эксперт подверг правовые основы деятельности специальных учреждений органов внутренних дел, то есть **приемников-распределителей и специальных приемников**, среди лиц, содержащихся в которых, могут находиться наркозависимые лица. Данные лица также могли бы направляться на добровольное лечение от наркозависимости после их освобождения из специальных учреждений органов внутренних дел.

Так, согласно ст. 7 Закона РК от 23 апреля 2014 года «Об органах внутренних дел» и ст. 9-1 Закона РК от 30 марта 1999 года «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества» **приемники-распределители** структурно входят в местную полицейскую службу системы органов внутренних дел.

Правовые основы деятельности приемника-распределителя, а также права и обязанности содержащихся в нем лиц регламентируются Законом РК от 30 марта 1999 года «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества». В этой связи деятельность приемников-распределителей не регулируется нормами КоАП РК от 5 июля 2014 года.

Собственно, порядок и организация деятельности приемников-распределителей, их внутренний распорядок определяются Министерством внутренних дел Республики Казахстан (см. «Об утверждении Правил организации деятельности приемников-распределителей органов внутренних дел»: Приказ МВД РК от 23 мая 2011 года № 233; «Об утверждении Правил внутреннего распорядка приемников-распределителей органов внутренних дел»: Приказ МВД РК от 9 января 2012 года № 10).

Подпункт 8) ст. 2 Закона РК от 30 марта 1999 года определяет понятие приемника-распределителя следующим образом:

- это специальное учреждение органов внутренних дел, предназначенное для приема и содержания лиц, не имеющих определенного места жительства и (или)

- документов, удостоверяющих личность,

- при отсутствии в их действиях признаков уголовных и административных правонарушений

и

- невозможности установления их личности иными способами.

Согласно пп. 1 п. 4 Правил внутреннего распорядка приемников-распределителей лицом, не имеющим определенного места жительства, считается лицо, не имеющее регистрации по месту жительства или жилища на территории Республики Казахстан.

Перечень документов, удостоверяющих личность, отсутствие которых при наличии оснований может служить поводом для водворения лица в приемник-распределитель, приведен в ст. 6 Закона РК от 29 января 2013 года «О документах, удостоверяющих личность» и не может быть произвольно расширен.

Из практики работы органов внутренних дел следует, что лицами, не имеющими определенного места жительства и (или) документов, удостоверяющих личность, являются внутренние и внешние мигранты, то есть граждане РК, иностранцы, лица без гражданства.

Совокупность норм, регламентирующих содержание указанных выше лиц в приемниках-распределителях, закрепляет глава 3-1 Закона РК от 30 марта 1999 года (ст.ст. 46-1-46-5) и вышеуказанные приказы МВД РК.

Согласно ст. 7 Закона РК от 23 апреля 2014 года «Об органах внутренних дел» и ст. 9-1 Закона РК от 30 марта 1999 года «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества», **специальные приемники** также структурно входят в местную полицейскую службу системы органов внутренних дел.

Правовые основы деятельности специального приемника, а также права и обязанности содержащихся в нем лиц регламентированы Законом РК от 30 марта 1999 года «О порядке и условиях содержания лиц в специальных учреждениях, обеспечивающих временную изоляцию от общества».

Однако в отличие от деятельности приемников-распределителей деятельность специальных приемников регулируется нормами КоАП РК от 5 июля 2014 года в части исполнения постановления об административном аресте (см. ст. 913 КоАП).

В частности, в ст. 913 КоАП предусмотрено, что постановление судьи об административном аресте приводится в исполнение органами внутренних дел и органами военной полиции в порядке, установленном законодательством РК (ч. 1). Лица, подвергнутые административному аресту, содержатся под стражей в местах, определяемых органами внутренних дел (ч. 2). Отбывание административного ареста производится по правилам, установленным законодательством РК (ч. 3).

Собственно, порядок и организация деятельности специальных приемников, их внутренний распорядок определяются Министерством внутренних дел Республики Казахстан (см. «Об утверждении Правил организации деятельности специальных приемников органов внутренних дел»: Приказ МВД РК от 23 мая 2011 года № 232; «Об утверждении Правил внутреннего распорядка специальных приемников»: Приказ МВД РК от 9 января 2012 года № 11).

Подпункт 1) ст. 2 Закона РК от 30 марта 1999 года определяет понятие специального приемника следующим образом:

- это специальное учреждение органов внутренних дел,

- предназначенное для приема и содержания лиц, подвергнутых административному аресту на срок до 30 суток и более (ст. 50 КоАП).

Совокупность норм, регламентирующих содержание лиц в специальных приемниках, закрепляет глава 3-2 Закона РК от 30 марта 1999 года (ст.ст. 46-6-46-9).

По итогам изучения норм данного Закона РК и приказов МВД, регламентирующих организацию и деятельность приемников-распределителей, специальных приемников видно, что в них также не определены задачи, цели, права и обязанности их персонала по инициативному выявлению и направлению в определенном порядке содержащихся в них возможно наркозависимых лиц для прохождения добровольного лечения в наркологическое учреждение по завершении срока пребывания в этих учреждениях.

В структуре МПС важное место отводится деятельности участковых инспекторов полиции.

Правила организации деятельности участковых инспекторов полиции, ответственных за организацию работы участкового пункта полиции, участковых инспекторов полиции и их помощников утверждены приказом Министра внутренних дел Республики Казахстан от 29 декабря 2015 года № 1095.

Анализ норм Правил показал, что в них также отсутствуют положения, касающиеся мотивации деятельности участковых инспекторов по инициативному выявлению и направлению в определенном порядке на добровольное лечение наркозависимых лиц. В этом нетрудно убедиться, если привести отдельные нормы, которые частично затрагивают тему с наркозависимыми лицами в деятельности участковых инспекторов полиции.

В их числе пп. 6 п. 14 Правил об оказании ими помощи физическим лицам, пострадавшим от противоправных посягательств, происшествий и несчастных случаев, **а также находящимся в беспомощном либо ином состоянии, опасном для их жизни и здоровья**; пп. 17 п. 14 о проведении освидетельствования лиц на предмет установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения, а при невозможности этого – о доставлении в медицинские учреждения для освидетельствования.

О том, что участковые инспектора знают о существовании таких лиц на обслуживаемой административной территории и, следовательно, могут повлиять на их направление для добровольного лечения в наркологическое учреждение, свидетельствует п. 24 Правил, в соответствии с которым участковый инспектор в целях повышения информированности об особенностях административного участка постоянно изучает, имеет списки, в том числе лиц, состоящих на диспансерном учете в органах здравоохранения, допускающих немедицинское употребление наркотических средств, психотропных и токсических веществ.

Таковыми же возможностями наделены и обладают участковые инспектора по делам несовершеннолетних (далее – УИП ПДН).

Их деятельность регулируется Приказом МВД РК от 29 декабря 2015 года № 1098 «Об утверждении Правил организации деятельности участковых инспекторов полиции по делам несовершеннолетних органов внутренних дел». Однако и по линии данной службы не выделяются задача, функция, правосубъектность этой категории участковых по выявлению и направлению на лечение в лечебные учреждения наркозависимых лиц.

К примеру, в целях профилактики правонарушений среди учащихся УИП ПДН: оказывают педагогическому коллективу образовательного учреждения организационную и правовую помощь в вопросах предупреждения безнадзорности, алкоголизма и наркомании среди учащихся (пп. 5 п. 19); выявляют учащихся организаций образования, совершающих правонарушения и иные антиобщественные действия, употребляющих алкогольные напитки, психотропные и одурманивающие вещества, и незамедлительно информируют об этом руководство организации образования **(но не лечебные учреждения – выделено автором)** (пп. 7 п. 19).

Кроме того, они при доставлении несовершеннолетнего в органы внутренних дел направляют на медицинское освидетельствование несовершеннолетнего, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что он находится в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения **(а что происходит дальше, не ясно – выделено автором)** (пп. 3 п. 24).

В целях организации профилактической работы среди несовершеннолетних УИП ПДН взаимодействуют с подразделениями криминальной полиции, по борьбе с организованной преступностью, экстремизмом, наркобизнесом, следствия (дознания) и уголовно-исполнительной системы.

В частности, согласно пп. 4 п. 37 подразделения по борьбе с наркобизнесом совместно с УИП ПДН осуществляют меры по противодействию участию несовершеннолетних в незаконном обороте наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров; принимают участие в проведении мероприятий, направленных на повышение правовой грамотности несовершеннолетних, родителей или законных представителей; принимают участие в проведении оперативно-профилактических мероприятий по профилактике правонарушений среди несовершеннолетних.

Безусловно, что поиск путей мотивации, оснований инициативного выявления полицией в целом и МПС, в частности, наркозависимых лиц с целью их направления в определенном порядке на добровольное лечение в наркологическое учреждение потребовал изучения экспертом дополнительно норм Приказа МВД РК от 29 декабря 2011 года № 690 «Об утверждении Инструкции по организации органами внутренних дел Республики Казахстан борьбы с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров».

В Инструкции получили отражение обязанности всех служб органов внутренних дел при осуществлении организации деятельности по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров.

Вопрос о том, насколько эффективно и реально выполняются требования Приказа – тема отдельного экспертного изучения, анализа и обобщения.

В частности, на сотрудников подразделений административной полиции Инструкцией возложено:

оформление материалов для направления в субъекты здравоохранения лиц, страдающих наркоманией (пп. 3 п. 10);

при выявлении на административном участке лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров, в том числе несовершеннолетних, а также притонов для потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров, направление соответствующей информации в подразделения по борьбе с наркобизнесом (пп. 5 п. 10);

направление на освидетельствование в субъекты здравоохранения подростков, допускающих немедицинское потребление наркотических средств, психотропных, их аналогов и токсических веществ (пп. 9 п. 10);

обеспечение предоставления в подразделения по борьбе с наркобизнесом ежесуточной информации по возбужденным административным производствам в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров, а также сведений о лицах, доставленных на освидетельствование в субъекты здравоохранения с подозрением на употребление наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров (пп. 11 п. 10);

ежеквартальное осуществление сверки с субъектами здравоохранения по лицам, направляемым на освидетельствование по факту употребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, а также по наркопотребителям, состоящим на диспансерном учете (пп. 12 п. 10);

выявление водителей, управляющих транспортными средствами в состоянии наркотического опьянения, принятие к ним мер, предусмотренных законодательством, направление соответствующей информации в подразделения по борьбе с наркобизнесом (пп. 14 п. 10).

Инструкцией регламентируется проведение сотрудниками ОВД индивидуальной профилактической работы в отношении лиц, незаконно потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги и прекурсоры. Основными ее элементами, согласно Инструкции, являются: устранение причин и условий, способствующих потреблению наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов в немедицинских целях; выявление и постановка в установленном порядке на учет в ОВД лиц, незаконно потребляющих наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги и прекурсоры; осуществление контроля за их дальнейшим поведением; принятие воспитательных, медицинских, правовых и иных мер профилактического характера с целью побуждения профилактируемых лиц к добровольному отказу от потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и совершения правонарушений на этой почве (п. 25).

Опыт отдельных стран

Экспертом осуществлен краткий анализ международного опыта перенаправления наркозависимых правонарушителей на лечение от наркомании на примере Великобритании и России, который подробно описан в научно-практическом пособии Арямова А.А., Голиченко М.М., Дугина С.Г. и других авторов «Предпосылки, правовая основа и механизм реализации уголовно исполнительными инспекциями УФСИН России, ФСКН России, МВД России «Схем направления наркопотребителей на профилактические и лечебные мероприятия, на реабилитацию и ресоциализацию». Москва, 2016, с. 16-17, 21.

Так, в Великобритании Схемы направления задержанных наркопотребителей за лечебно-профилактической помощью получили широкое распространение с 80-х годов прошлого века. Схемы направлены на лиц, задержанных за преступления, совершение которых могло быть с высокой долей вероятности связано с немедицинским потреблением лицом наркотиков. В начале своего развития применялись различные подходы:

- модель информирования;
- модель активной профилактики;
- модель, основанная на стимулировании участников.

Наименее эффективной оказалась модель информирования, в рамках которой полиция просто предоставляла задержанным информацию о местных службах по лечению наркомании и других медико-социальных службах. Более эффективной явилась модель активной профилактики, в рамках которой на основании сотрудничества с полицией, консультантам Схем предоставлялась возможность доступа к лицам, содержащимся в предварительном заключении полиции. Полиция при этом могла выполнять первичную оценку задержанных на предмет возможного употребления ими наркотиков, однако беседа с задержанными по вопросам наркозависимости и связанными с употреблением наркотиками проблемами выполнялась консультантами. Третья модель оказалась наиболее эффективной, так как опиралась на возможность использования мер принуждения, присущих системе уголовной юстиции, благодаря которым у потребителей наркотиков появлялся дополнительный стимул в том, чтобы активно откликнуться на предложенную помощь по вопросам лечения наркомании и связанных с ней проблем (MarkEdmundsetal, ArrestReferral: Emerginglessonsfromresearch.ReportpreparedfortheHomeOffice. 1988).

Исследования показывают, что Схемы направления задержанных потребителей наркотиков на лечебно-профилактические мероприятия являются не только эффективным способом достижения контакта с труднодоступной группой населения, но и оказывают положительное влияние на снижение уровня потребления наркотиков и рецидивизм среди потребителей наркотиков. Например, в Великобритании спустя 18 месяцев с момента первого контакта со Схемой 64% участников начали лечение и не потребляли наркотики без назначения врача, оставаясь в программе лечения. Анализ данных национальной электронной системы регистрации правонарушений также показал, что 88% из тех, кто не потреблял наркотики, также прекратили совершать правонарушения (HollyCrossen-White, KathleenGalvin.A follow-up study of drug misusers who received an intervention from a local arrest referral scheme.HealthPolicyJournal.Elsevier.Volume 61, Issue 2, Pages 153-171, August 2002).

В свою очередь, в России реализация схем направления наркопотребителей на лечебно-профилактические мероприятия начата в 2006 году и к декабрю 2011 года применялась в 6 регионах (Схемы направления наркопотребителей на лечебно-профилактические мероприятия: Методические рекомендации. УНП ООН. Москва, 2011). Схемы были организованы на основе опыта Великобритании (модель информирования) и использовали момент задержания в качестве возможности обращения за услугами в области лечения наркомании, профилактики ВИЧ и других заболеваний, передаваемых с кровью. Целевая группа – потребители инъекционных наркотиков, задержанные за преступления и административные правонарушения, связанные с незаконным оборотом наркотиков, а также за хищения и иные ненасильственные преступления и правонарушения, совершение которых может быть связано с немедицинским потреблением лицом наркотиков и наркозависимостью.

Существующая в России модель в какой-то степени объединяет модель информирования и модель активной профилактики: задержанному сообщают информацию о возможных услугах и

организациях, где он может получить помощь и в то же время в зависимости от ресурсов некоммерческой организации и потребности лица в отношении него возможен так называемый индивидуальный кейс-менеджмент, когда сотрудник этой организации помогает лицу в посещении тех или иных служб, реабилитационных центров, в восстановлении документов, решении правовых и иных вопросов, с которыми сталкиваются потребители наркотиков.

Российский опыт показывает, что даже без наличия какого-либо принуждения около 25% участников Схем добровольно посещают организации лечения наркомании и другие организации, куда они направлены консультантами. Тестирование на ВИЧ и вирусные гепатиты, программы уменьшения последствий от наркотиков, социальные бюро являются наиболее частыми, куда направляют потребителей наркотиков (Схемы направления наркопотребителей на лечебно-профилактические мероприятия: Методические рекомендации. УНП ООН. Москва, 2011).

Реализуемые в РФ Схемы отличались от аналогичных инициатив за рубежом в первую очередь тем, что они не сказываются на работе правоохранительных органов с задержанным правонарушителем. С момента беседы консультанта с задержанным участие полиции в работе Схем прекращалось. Использование каких-либо других средств стимулирования в рамках российских Схем не практиковалось.

Таким образом, какие выводы следуют из приведенного выше анализа действующего права РК в части компетенции и полномочий полиции Казахстана по выявлению и направлению на лечение наркозависимых лиц.

Первое. За годы государственной независимости в Казахстане сформировался и применяется определенный пакет правовых актов, регламентирующих деятельность органов внутренних дел по осуществлению государственной политики в области противодействия распространению наркомании и устранению последствий от вреда, наносимого ею.

Данный пакет законов и иных правовых актов соответствует требованиям конституционной законности и нормам Конвенций ООН 1961, 1971 и 1988 годов.

Второе. В определенные годы текущего тысячелетия в Казахстане принимались и действовали бюджетные Стратегии (оформлялись указами Президента РК) и Программы (оформлялись постановлениями Правительства РК) борьбы с наркоманией и наркобизнесом, практика принятия которых прекратилась, что недопустимо.

Казахстан присоединился к трем Конвенциям ООН в области мировой наркополитики. Наркомания в Казахстане достигла уровня, угрожающего национальной безопасности, что в исторически обозримой перспективе может привести к потере целого поколения народа Казахстана. Все это уже является веским аргументом в пользу сохранения практики принятия подобных общегосударственных Стратегий и Программ против распространения наркомании.

Третье. Учитывая латентный характер наркомании, становится непреложным активное использование обществом и государством методов работы полиции по выявлению и направлению в определенном порядке на добровольное лечение в наркологические учреждения наркозависимых лиц.

С этой целью нуждаются в безотлагательной корректировке проанализированные экспертом «полевые» приказы МВД, в которых следует дополнительно вменить в полномочия полиции всех уровней конкретную деятельность по инициативному выявлению и направлению в определенном порядке на добровольное лечение в наркологические учреждения наркозависимых лиц.

Возможно, возвести это направление работы приказом МВД в число основных служебных показателей деятельности, главным образом, местной полицейской службы. То есть придать данной деятельности общеобязательный нормативно-правовой характер.

Четвертое. Для правильного и обоснованного решения коренного вопроса настоящего анализа безусловно важен учет международного опыта.

В частности, как отмечено выше в ряде стран мира (например, Великобритания, Россия) активно применяются так называемые «Схема(пошаговые действия) направления из системы уголовного правосудия в услуги по лечению», как одна из важнейших составляющих в

профилактике преступности среди потребителей наркотиков. Этот опыт УНП ООН и ВОЗ еще в 2008 году был рекомендован странам для широкого распространения в отношении лиц, для которых зависимость от наркотиков является основной причиной их преступного поведения. Иначе говоря, это альтернативная наказаниям мотивированная мера профилактики преступности среди потребителей наркотиков (УНП ООН, ВОЗ, Принципы лечения наркозависимости, март 2008).

Пятое. Результаты настоящего исследования могут быть использованы при проведении соответствующих учебных курсов с сотрудниками правоохранительных органов в регионах по актуальным проблемам противодействия наркомании в Республике Казахстан.

Шестое. В качестве канала внедрения итогов исследования эксперт рассматривает возможность использования его рекомендаций в ходе осуществления соответствующих форм общественного контроля за деятельностью полиции Казахстана Общественным советом по вопросам деятельности органов внутренних дел РК.

Эксперт
доктор юридических наук, профессор

М. Когамов