



ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ

УДК 343.9



Дмитрий Дмитриевич НЕВИРКО,

заместитель начальника Сибирского юридического института ФСКН России (г. Красноярск), доктор социологических наук, профессор

onrio@sibli.ru

СОСТОЯНИЕ, ТЕНДЕНЦИИ И ПРОГНОЗ НАРКОСИТУАЦИИ В ГОСУДАРСТВАХ-ЧЛЕНАХ ОРГАНИЗАЦИИ ДОГОВОРА О КОЛЛЕКТИВНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ (ОДКБ)

THE STATE, TRENDS AND FORECAST OF DRUG SITUATION IN MEMBER STATES OF THE COLLECTIVE SECURITY TREATY ORGANIZATION (CSTO)

В статье проводится сравнительный анализ основных показателей наркоситуации в государствах-членах Организации Договора о коллективной безопасности на основе как официальной статистики, так и результатов научных (социологических и криминологических) исследований, определяются тенденции и краткосрочный прогноз развития наркоситуации в регионе, а также выясняются особенности механизма противодействия наркомании в сфере профилактики и системного подхода к реабилитации и ресоциализации наркозависимых.

The article considers a comparative analysis of the main indicators of drug situation in Member States of the Collective Security Treaty Organization (CSTO) on the basis of official statistics as well as the results of scientific (sociological and criminological) research; the main trends and short-term forecast of drug situation development in the region are defined; and the peculiarities of counteracting mechanism to drug addiction in the sphere of prevention and systematic approach to rehabilitation and re-socialization are found out.

Ключевые слова: наркоситуация, тенденции наркоситуации, прогноз наркоситуации, государства-члены ОДКБ, профилактика наркомании.

Keywords: drug situation, drug situation trends, drug situation forecast, Member-States of the CSTO, drug abuse addiction.



Как известно, одним из основных показателей наркотизации общества является количество состоящих на учете потребителей наркотиков, обращающихся в медицинское учреждение. Однако в государствах-членах ОДКБ отсутствует единообразие в учете этих показателей. Так, могут учитываться: лица, состоящие на учете и обратившиеся в медицинское учреждение хотя бы раз в год; взятые под наблюдение в течение года потребители, у которых впервые в жизни установлен такой диагноз; снятые с наблюдения в отчетном году в связи с выздоровлением; осужденные потребители наркотиков и так далее.

Как следствие – разрозненные данные затрудняют возможность достоверной оценки состояния наркоситуации в данных государствах.

Представить реальную картину можно путем анализа показателей официальной статистики и результатов научных (социологических и криминологических) исследований.

Необходимо отметить, что только в Российской Федерации на нормативном уровне регламентируется ежегодное изучение наркоситуации в целом по стране и отдельно по ее субъектам [10]. Мониторинг наркоситуации, осуществляемый в целях систематического анализа и прогноза наркоситуации, получения полной информации о динамике ее развития, позволяет выработать приоритетные направления государственной политики в области противодействия наркомании в России.

Состояние наркопотребления и пораженность населения в большинстве государств-членов ОДКБ свидетельствует о высокой напряженности и по ряду показателей имеет тенденцию к дальнейшему осложнению.

Согласно данным официальной статистики, наибольшая пораженность населения зарегистрирована в Российской Федерации (0,48%) и Республике Казахстан (0,23%).

К государствам со средней степенью пораженности следует отнести Республику Армения (0,14%), Республику Беларусь

(0,16%), а также Кыргызскую Республику (0,19%).

Минимальная степень официальной пораженности зафиксирована в Республике Таджикистан – 0,09%.

Намного тревожнее данные неофициальной пораженности населения и наркопотребления в этих странах, учитывающие степень латентности: наибольшая пораженность населения констатируется в Российской Федерации – 5,56% от общего числа населения. Чуть ниже пораженность в Республике Казахстан 2,91% и Республике Беларусь 1,33%. Минимальная пораженность – в Республике Армения 0,99%, Кыргызстане 0,45% и Таджикистане 0,37%.

Рост незаконного потребления наркотиков наблюдается в Беларуси и Армении. Относительно стабильны средние показатели наркотизации населения в России и Казахстане. Снижение фиксируется в Таджикистане и Кыргызстане.

Этот вывод следует воспринимать с поправкой на высокую степень латентности, поскольку реальные факты немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ в разы превышают данные официальной статистики.

Остановимся на состоянии наркоситуации в конкретных государствах-членах ОДКБ.[11]

Наркоситуация в Республике Армения характеризуется ростом регистрируемых лиц, употребляющих наркотические средства и психотропные вещества. Так, количество лиц, состоящих на учете как наркозависимые, в Республике Армения за 2009–2013 гг. увеличилось в среднем на 22%. По состоянию на июнь 2013 г. в Наркологическом центре Армении были зарегистрированы 4332 потребителя наркотиков, в том числе 55 женщин [15]. Среди потребителей наркотиков преобладают лица старших возрастов, их удельный вес составляет около 60%. Подавляющее большинство наркоманов в республике относятся к возрастной группе 29–49 лет.[15] Продолжается ежегодное снижение числа несовершеннолетних наркопотребителей, при этом статистика фиксирует рост немеди-



цинского потребления наркотиков лицами женского пола. Среди основных видов наркотических средств, употребляемых в Армении, – конопля, опиум и кокаин. Особую тревогу вызывает значительное увеличение в незаконном обороте доли героина и амфетаминов, а следовательно, увеличение и доли их употребления.

Наркологическая ситуация в Республике Беларусь, по данным Центра мониторинга за наркотиками и наркопотреблением, характеризуется увеличением числа лиц, страдающих наркозависимостью. Так, на протяжении 2009–2013 гг. – за исключением небольшого снижения в 2012 г. – фиксировалось увеличение количества лиц, потребляющих наркотические средства без назначения врача: в 2009 г. на учетах в органах здравоохранения Беларуси состояли 12365 потребителей, в 2010 г. – 13282 (темп прироста к предыдущему году составил 7,4%), в 2011 г. – 14839 (+11,7%). По состоянию на 1 июля 2013 г. Министерством здравоохранения зарегистрированы 15196 потребителей против 13800 на начало 2012 г. (+9%).

Наблюдается снижение среднего возраста потребителей психоактивных веществ, лица в возрасте от 18 до 29 лет составляют около 70%, доля несовершеннолетних – около 1%. Общая оценочная численность потребителей наркотиков инъекционно в республике составила 10222 человека (67,3%). Инъекционный способ влечет рост сопутствующих заболеваний (ВИЧ, вирусные гепатиты). Особенностью 2013 г. является существенное (более чем в 80 раз) увеличение случаев регистрации потребителей курительных смесей.

Средний показатель распространенности потребления наркотиков на 100 тысяч населения составляет 154,8, при этом на 28,1% выросло число подучетных потребителей психостимуляторов (амфетамин, метамфетамин и другое). Наиболее частым предметом потребления являются наркотики растительного происхождения (опий, марихуана), однако в северных районах республики большим спросом пользуются каннабиноиды (27,4%).

Наркотизация населения в Казахстане, несмотря на относительную стабилизацию по ряду показателей наркозависимых и средний темп снижения около 8%, по-прежнему вызывает определенную тревогу, поскольку в 2013 г., по данным Республиканского научно-практического центра психиатрии, психотерапии и наркологии, наркологической зависимостью в стране страдают около 3% населения, степень пораженности – выше среднего. В 2009 г. на учете в связи с немедицинским потреблением наркотиков состояли 54081 лиц, в 2010 г. – 49795 (-8,8%), в 2011 г. – 46766 (-6,6%), в 2012 г. – 40858 (-12,6%), в 2013 г. – 39498 (-3,3%).

В возрастной структуре потребляющих наркотики группы лиц, от 18 до 30 лет и старше 30 лет фактически равны и составляют около 46%. Несовершеннолетних – около 7% и их количество снижается, как и доля женщин, допускающих немедицинское употребление наркотиков.

Наиболее потребляемыми наркотиками остаются опиоиды (героин и опий) – 21 860 потребителей, каннабиноиды (гашиш, марихуана) – 11051, психотропные вещества – 4530, в том числе бензодиазепины – 24, прекурсоры и другие токсические вещества – 2176 человек.[22]

Наблюдаются тенденции сокращения числа лиц, взятых на учет впервые, увеличения – снятых с наркологического учета, при этом количество лиц, снятых с учета в связи со смертью, несколько снижается, а количество лиц, снятых с учета в связи с ремиссией, – увеличивается.

Статистика свидетельствует о сокращении лиц, состоящих на учете, потребляющих летучие органические соединения, опиоиды и стимуляторы, при увеличении количества лиц с расстройствами, вызванными употреблением каннабиноидов и сочетанием психоактивных веществ.[13]

Вместе с тем необходимо отметить, что в республике наблюдается рост ВИЧ-инфицированного контингента, наркозависимых с диагнозами гепатит, туберкулез, что заставляет искать новые подходы объективного оценивания складывающейся ситу-



ации. В ряде регионов страны с низким социальным уровнем жизни наблюдается концентрированная эпидемия ВИЧ среди групп риска, например среди работников коммерческого секса, инъекционных потребителей наркотиков, гомосексуалистов.[19]

В Кыргызской Республике наблюдается прогрессирующая динамика незаконного оборота наркотиков. Находясь в непосредственной близости от Афганистана, где производится более 90% всех незаконных опиоидов в мире, республика испытывает все последствия от их транзита через свою территорию.[2] Наркоситуация в республике характеризуется увеличением количества лиц, употребляющих наркотические средства и психотропные вещества (за исключением 2011 г.). Согласно статистическим данным Республиканского центра наркологии Министерства здравоохранения, на наркологическом учете в 2009 г. состояли 9672 потребителя наркотических средств, в 2010 г. – 10608.[21] В 2012 г. число наркопотребителей возросло на 6% по сравнению с 2011 г. и составило 10700 человек.

Наибольшее количество наркозависимых – в возрасте от 25 до 40 лет. Среди наркозависимых более 90% составляют мужчины, доля женщин – около 7%, несовершеннолетних – около 2%. Вместе с тем представляет особую угрозу распространение зависимости от психоактивных веществ и наркотиков в подростковой среде, которое сопровождается такими явлениями, как детская проституция и бродяжничество, являющиеся следствием общей неблагоприятной социальной среды. При этом среди молодежи и подростков возрастает спрос на наркотики амфетаминовой группы, поступающие из стран дальнего зарубежья, которые стало модно употреблять на дискотеках и в барах.

В Российской Федерации в 2009–2012 гг. статистика фиксировала сокращение числа наркозависимых. В 2009 г. на учетах в органах здравоохранения с синдромом наркотической зависимости находились 74044 человек, в 2010 г. – 70518

(-5%), в 2011 г. – 66999 (-5,2%), в 2012 г. – 66182 (-1,2%). В 2013 г. произошел прирост на 5,2%.[23] Однако, по данным мониторинга наркоситуации, 12,5% населения (около 18 миллионов человек) имеют опыт употребления наркотиков, регулярно их потребляют примерно 3 миллиона, около 6 миллионов делают это эпизодически.[6]

Средний возраст приобщения к употреблению наркотиков – 16 лет.

Все большее распространение в стране получают синтетические наркотики европейского и китайского происхождения, их употребление, наряду с другими психостимуляторами, наиболее распространено в местах массового отдыха молодежи, где впервые приобщаются к потреблению около 60% наркопотребителей. Лавинообразному распространению синтетических, или так называемых дизайнерских, наркотиков способствует возможность быстрого синтеза и аналогов.

Высокие уровни распространенности наркомании отмечаются в Сибирском, Уральском и Дальневосточном федеральных округах.

Вместе с тем в стране активно укрепляется и развивается взаимодействие субъектов антинаркотической деятельности и институтов гражданского общества по реализации Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, а также решений Президента Российской Федерации.[8]

Наркоситуация в Республике Таджикистан, несмотря на стабильные показатели, характеризуется как тревожная. Так, по данным Министерства здравоохранения республики, в 2009 г. на учетах состояли 8018 больных наркоманией. С 2010 г. по 2013 г. в целом наблюдается тенденция к снижению данного показателя: 2010 г. – 7398 человек (-8,3%), 2011 г. – 7117 (-3,9%), 2012 г. – 7231 (+1,6%), 2013 г. – 7176 (-0,8%). Основополагающими факторами, влияющими на распространенность наркомании в регионах республики, являются географические, социально-демографические, экономические особен-



ности, доступность наркотиков, а также эффективность организации профилактических антинаркотических мероприятий в регионе и ряд других факторов.[18]

Опасным фактором наркологической ситуации в Таджикистане является рост употребления наркотиков инъекционным путем, особенно героина. К 2013 г. число инъекционных наркозависимых достигло 4837 человек, или 67,2% от общего числа зарегистрированных наркопотребителей (в 2000 г. было 1419 потребителей, или 30,8%).

Среди наркозависимых подавляющее большинство составляют мужчины – 96–97% при тенденции стабильного снижения численности наркозависимых женщин: 2010 г. – 4,1% (305), 2011 г. – 3,4% (238), 2012 г. – 3,8% (219), 2013 г. – 2,75% (198). Это обусловлено социальным и этнокультурным статусом женщины в обществе, традиционно установленными нормами поведения, а также влиянием исламского мировоззрения.[18]

В возрастной структуре наблюдается тенденция "старения наркомании" вместе с уменьшением показателя первичной заболеваемости. Так, наибольший удельный вес составляют лица возрастной категории 35–59 лет – около 65%, 18–34 года – около 32%. Однако данная тенденция характерна только для категории больных, состоящих на учете в наркологических учреждениях и в основном употребляющих сильнодействующие наркотики.

В 2013 г. увеличилась доля наркозависимых среди сельских жителей до 28,9% (в 2010 г. – 17,2%).

Сформулируем некоторые тенденции наркоситуации в государствах-членах ОДКБ.[14]

1. Стремление наркобизнеса к силовому сопровождению наркотрафика на афгано-таджикской границе и формирование соответствующих мер противодействия со стороны государств-членов ОДКБ (например, "пянджский рубеж"), превращение ОДКБ в многопрофильную международную организацию, осуществляющую противодействие наркопреступности, соединяя

комплексные меры по силовому, информационному, профилактическому, идеологическому и политическому воздействию на наркоугрозу.

2. Взаимосвязь между возрастанием афганского наркотрафика в Российскую Федерацию и эскалацией наркоугрозы для Центральной Азии. Геополитически это связано с тем, что в зону ответственности государств-членов ОДКБ входит Кавказ, соприкасающийся с очагом нестабильности возле Ирана, и Центрально-Азиатский регион, в котором активно развиваются транспортные коммуникации с Афганистаном. При этом сложная обстановка в Исламской Республике Афганистан признается одной из наиболее серьезных угроз безопасности для соседних государств.

3. Распространение наркотизма среди всех слоев населения стран Центрально-Азиатского региона. На фоне ухудшения нравственного облика населения и ослабленного социального иммунитета перед угрозой наркотического заражения социальная среда становится менее защищенной от наркотического синдрома. Как результат – в девиантную среду наркопотребителей все шире вовлекаются группы населения, характеризующиеся приемлемыми социальными показателями, а именно высоким образовательным уровнем, наличием значительных доходов, отсутствием жилищных проблем, проживанием в благополучных семьях и т.п.

4. Формирование тесной связи между распространением наркотиков и миграционными процессами, что проявляется в использовании мигрантов для перемещения через границы наркотических средств и психотропных веществ и налаживании сетевого сбыта наркотиков на территории Российской Федерации с использованием, как правило, той части мигрантов, которая оказалась в трудной жизненной ситуации.

5. Афганский наркотрафик все больше обуславливается ростом экстремистской деятельности в республике и странах "пояса безопасности". Как отмечает генеральный секретарь ОДКБ Николай Бордюжа, наблюдаются "проникновение на террито-



рию наших государств, особенно стран Центральной Азии, экстремистских группировок, боестолкновения, которые периодически имеют место на границе, прежде всего на таджикско-афганской, а также идеологическое воздействие, оказываемое на население наших государств исламскими фундаменталистами, базирующимися в Афганистане" (информация официального сайта ОДКБ. URL: www.odkb-csto.org/news/detail.php?ELEMENT_ID=481). При этом осуществляется активная пропаганда немедицинского потребления наркотиков со стороны организаторов наркобизнеса и ориентированных экстремистских сообществ.

6. Усиление активности международной наркопреступности на всем пространстве ОДКБ, ее транснациональный характер, во многом обусловленный геополитическим расположением государств-членов ОДКБ, что отражается в движении афганских наркотиков по всем основным направлениям их конечного поступления на территорию России по "северному" маршруту (Таджикистан, Кыргызстан, Казахстан, Узбекистан и Туркменистан), части "балканского маршрута" через Иран и страны Закавказья (Азербайджан, Грузия) и акваторию Каспийского моря, а также по новому, так называемому "восточному" [1], маршруту – через Китай и Монголию.

7. Преимущественно кланово-семейный характер организованных преступных групп, осуществляющих наркотрафик в странах Центрально-Азиатского региона. Как отмечают специалисты, "отличительными особенностями центральноазиатских наркогруппировок является наличие внутренних родственных и клановых связей. При этом, особенно в Кыргызстане и Таджикистане, наблюдается сращивание наркомафиозных групп со структурами государственной власти и их активная вовлеченность в политические события"[7].

8. Двойные стандарты сотрудничества США со странами Центральной Азии посредством активного развития в регионе транспортных коммуникаций с Афганистаном и оказания "помощи" за использование

территорий этих стран. Такая "модель" не только обеспечивает контроль над странами Центрально-Азиатского региона, но и ослабляет геополитическое влияние ОДКБ на эти государства.

По мнению С. Бирича, "за использование территорий центральноазиатских стран США активно "помогают" им бороться с наркоторговлей и терроризмом. Технология такой помощи давно известна! США вначале создают реальную угрозу стабильности в регионе, а потом делают вид, что с ней борются"[4].

В связи с этим крайне важными являются разработка и совершенствование в государствах-членах ОДКБ единого механизма противодействия наркомании, а также системного подхода к реабилитации и ресоциализации наркозависимых.

В Республике Армения проводится комплекс профилактических мероприятий, направленных на сокращение спроса на психоактивные вещества, в том числе связанных с реабилитацией и ресоциализацией наркозависимых, однако эффективность лечения людей, страдающих от наркотической зависимости, довольно низка по причине того, что в стране нет продолжительной реабилитационной программы. Это отдельные центры, обычно расположенные далеко от городов, где после лечения наркоманы несколько месяцев с помощью психологов проходят курсы реабилитации. Лечение от наркотической зависимости очень трудно дается как в психологическом, так и физическом плане. Как пояснил директор Наркологического центра Армении П. Семерджян: "Обычно за год в диспансере из зарегистрированных больных лечатся 8–10%. Курс лечения длится от 10 до 50 дней. Из уже вылеченных лиц около 80% вновь возвращаются к "старому делу". Это в первую очередь обусловлено тем, что люди после лечения возвращаются к прежнему окружению со своими проблемами. Поэтому у нас есть необходимость в реабилитационных центрах, что очень затратное дело. В вопросе лечения наркоманов Армения, как и большинство стран мира, идет по пути минимизации ущерба и



принудительное лечение не практикуется. Страна избрала путь не принуждать людей к чему-то до тех пор, пока они не совершили преступление"[3].

В Республике Беларусь для создания эффективной системы профилактики наркозависимости усилено взаимодействие органов внутренних дел, здравоохранения и образования. В целях противодействия распространению и употреблению наркотических средств среди учащихся по инициативе Управления по наркоконтролю и противодействию торговле людьми разработан и утвержден комплекс совместных профилактических мероприятий.[9]

Для усиления межведомственного сотрудничества решено создать Межведомственную антинаркотическую комиссию на базе трех ведомств: Государственного комитета судебных экспертиз, Министерства внутренних дел и Министерства здравоохранения. Создание межведомственной антинаркотической комиссии позволит отслеживать и запрещать оборот новых психоактивных веществ в считанные дни с момента их первого изъятия. Решением этой комиссии любое вещество может быть запрещено исходя из того, что оно имеет психоактивный эффект и является опасным для здоровья. Правоохранители рассчитывают на то, что попытка распространения запрещенных веществ станет для наркобытчиков слишком опасной, а значит, невыгодной на территории страны.[17]

В республике в рамках специальной программы "Допинг" проведены 6031 профилактическое мероприятие по правовой тематике среди населения, подготовлены 849 публикаций и выступлений в средствах массовой информации. Выявлены 3896 фактов незаконных посевов, уничтожено более 156 тонн растений мака и конопли. Составлены 1835 административных протоколов по ст.16.1 КоАП (посев и выращивание запрещенных к возделыванию растений). Инициировано внесение в законодательство страны дополнений и изменений, предусматривающих применение судами мер медицинского характера в качестве альтернативы наказанию, связанному с

лишением свободы, для лиц, страдающих наркозависимостью, за впервые совершенные менее тяжкие преступления, с направлением их в специализированные учреждения для лечения и реабилитации. Кроме этого предлагается условное неприменение наказания при наличии оснований, предусмотренных ч. 1 ст. 78 Уголовного кодекса Республики Беларусь, к лицу, страдающему наркоманией, при условии его согласия на прохождение курса лечения от наркозависимости и последующей реабилитации.[9]

Для разработки эффективного механизма проведения профилактических и превентивных антинаркотических мероприятий планируется создание единого централизованного учета наркопотребителей и налаживание процесса получения из учреждений здравоохранения сведений о наркозависимых лицах. Так, в Постоянную Комиссию Палаты представителей Национального собрания Республики Беларусь по здравоохранению, физической культуре, семейной и молодежной политике направлено письмо с предложением дополнить Закон "О здравоохранении" статьей 461, предусматривающей регулярное предоставление органами здравоохранения информации о лицах, которым в установленном порядке вынесен диагноз "наркомания", с целью предотвращения владения и использования ими оружия, боеприпасов, взрывчатых и иных веществ, свободный оборот которых запрещен или ограничен, а также использования источников повышенной опасности.[9]

В Беларуси созданы центры духовно-нравственной, социальной реабилитации и ресоциализации для лиц, страдающих наркотической зависимостью.

Осуществляется активная работа по снижению предложения наркотиков и спроса на них. МВД республики активно взаимодействует с различными общественными организациями. К профилактике наркомании привлекаются представители Общественного объединения "Белорусский республиканский союз молодежи" (далее – БРСМ). Предполагается, что члены моло-



дежных отрядов охраны правопорядка, созданных под эгидой этого союза, могут помочь органам внутренних дел оперативно реагировать на факты распространения и употребления наркотиков в местах скопления молодежи и учреждениях образования.

В настоящее время активно обсуждается предложение Министерства внутренних дел Беларуси о необходимости блокировать сайты, через которые продаются наркотики. Реализация данного предложения позволила бы эффективно противодействовать предложению наркотиков и спросу на них.[16]

В Республике Казахстан в настоящее время действует Отраслевая программа борьбы с наркомагией и наркобизнесом на 2012–2016 годы, основополагающей задачей которой является совершенствование системы профилактики, лечения наркомагии и развитие системы реабилитации наркозависимых лиц.[19] Результатом действия программы стали не только стабилизация, но и сокращение количества наркозависимых граждан Казахстана (впервые за 6 лет их количество снизилось на 26% (с 55,2 до 40,8 тыс.)).[22]

Мероприятия по профилактике наркомагии в Казахстане ориентированы на все категории населения, в первую очередь на детей, подростков и молодежь, находящиеся в неблагоприятных семейных, социальных условиях, в трудной жизненной ситуации, а также на лиц групп повышенного риска. Для усиления межведомственного взаимодействия государственных органов, а также укрепления сотрудничества с неправительственными организациями в области профилактики наркомагии в рамках МВД Республики Казахстан действует Комитет по борьбе с наркобизнесом. В формировании системы профилактики немедицинского потребления наркотиков участвуют все органы государственной власти, учреждения образования, различные общественные и религиозные организации. При проведении профилактики отдается предпочтение профессионально разработанным программам и мероприятиям, направленным на лиц из групп повы-

шенного риска, преследующим цель обучения детей и подростков отказу от первой пробы наркотиков.[22]

В республике активно проводится антинаркотическая пропаганда, направленная на формирование негативного отношения к употреблению психоактивных веществ, инициируется деятельность по созданию волонтерской сети по профилактике наркомагии среди молодежи.

В целях совершенствования и укрепления законодательной базы, регулирующей деятельность в сфере профилактики наркомагии, утвержден обновленный стандарт организации наркологической помощи, разработан и принят нормативный правовой акт (программа), регламентирующий проведение медико-социальной реабилитации как в условиях стационара, так и в амбулаторных условиях.[19]

Для снижения латентной составляющей наркомагии в республике ведется работа по совершенствованию организации системы наркологического учета, а именно созданию информационно-учетной и мониторинговой системы, отражающей реальную картину наркоситуации в республике.

В профилактической деятельности для предупреждения вовлечения новых лиц в потребление наркотиков, раннего выявления наркопотребителей и снижения общего числа лиц, уже вовлеченных в наркотическую субкультуру, широко используется такой инструмент, как административная практика. В Казахстане активно ведется работа по созданию наиболее эффективных административных средств борьбы с незаконным оборотом наркотиков путем введения новых мер, дополняющих арсенал имеющихся.

В Кыргызской Республике в целях профилактики наркозависимости действует Государственный координационный комитет по контролю наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров [20] (далее – Комитет), который является совещательным органом, призванным осуществлять свою деятельность на общественных началах для координации и оптимизации деятельности органов исполнительной вла-



сти, местных государственных администраций и органов местного самоуправления по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров. Основной задачей Комитета является разработка мер по противодействию и профилактике незаконного оборота наркотиков, а также повышению эффективности реализации целевых программ в этой области профилактики наркомании. Исполнительным органом Комитета, обеспечивающим его работу, включая вопросы организации и проведения заседаний, является Государственная служба по контролю наркотиков при Правительстве Кыргызской Республики.

Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 27 января 2014 г. №54 утверждена Антинаркотическая программа Правительства Кыргызской Республики, целью которой являются снижение объемов незаконного оборота наркотиков, уровня наркозависимости населения и связанных с ней негативных последствий. Средствами достижения цели выступает первичная, вторичная и третичная профилактика. В рамках наркопрофилактики в Кыргызстане ежегодно проводятся информационно-образовательные мероприятия для населения, в средствах массовой информации публикуются соответствующие материалы. В 2012 г. организована медиакампания на тему "Ближе к друг другу – дальше от наркотиков" с упором на развитие семейных ценностей.[2]

Для улучшения системы оказания лечебно-реабилитационной помощи лицам с наркозависимостью в республике последовательно проводятся программы детоксификации (лечение синдрома отмены), опиоидная заместительная терапия, программы медико-психологической реабилитации, эффективность которых подтверждается снижением частоты потребления нелегальных опиатов, уровня криминальной деятельности и поведения, связанного с риском заражения ВИЧ/СПИД, а также улучшением состояния здоровья и ресоциализации пациентов.[2]

Программы медико-психологической реабилитации реализуются как в стацио-

нарных, так и в амбулаторных условиях. Однако полноценных реабилитационных центров в системе Министерства здравоохранения Кыргызстана пока не имеется. Амбулаторные программы ориентированы, главным образом, на мотивирование получения и продолжения лечения, а также профилактику рецидивов. Критериями приема в программу реабилитации является предварительное прохождение детоксикации и высокий уровень мотивации пациента на лечение.[2]

В Российской Федерации одним из действенных элементов профилактики наркомании станет реализация Государственной межведомственной программы "Комплексная реабилитация и ресоциализация потребителей наркотических средств и психотропных веществ" (далее – Программа) (проект Программы рассмотрен и одобрен на заседании Государственного антинаркотического комитета 28 июня 2013 г., в настоящее время проходит согласование в федеральных органах исполнительной власти Российской Федерации). Программа рассчитана на период до 2020 года. Ее задачей является увеличение числа включенных в эффективные программы комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей до 150 тыс. человек ежегодно (в настоящее время данный показатель составляет менее 25 тыс. человек) и повышение эффективности освобождения от наркотической зависимости как минимум до 30% стойкой длительной ремиссии (в настоящее время – менее 3%). В дополнение к силовым методам Программа станет эффективным инструментом по снижению спроса на наркотики и позволит кардинально переломить наркоситуацию в стране. Кроме того, ожидается, что вовлечение наркопотребителей в программы по освобождению от наркотической зависимости позволит также снизить число корыстно-насильственных преступлений и преступлений, совершенных наркопотребителями в целях приобретения очередной дозы наркотика.[8]

Одним из наиболее действенных профилактических инструментов, направлен-



ных на сокращение масштабов наркопотребления и устранение причин и условий совершения правонарушений, является административная практика в сфере незаконного оборота наркотиков. По данным статистической отчетности, в 2013 г. правоохранительными органами составлены протоколы об административных правонарушениях в отношении 135976 физических лиц, из них около 90% – лица, совершившие правонарушения, связанные с потреблением наркотиков. При этом незначительная часть указанного контингента наркопотребителей попадает в поле зрения органов здравоохранения, что фактически оставляет их основную часть без должного внимания.[8]

Сложившаяся ситуация требует принятия комплекса мер, в том числе нормативно-правового характера, направленных на создание условий для вовлечения максимально возможного количества наркопотребителей в мероприятия по лечению и реабилитации.

Так, с 1 июня 2014 г. вступил в силу принятый по инициативе ФСКН России Федеральный закон от 25 ноября 2013 г. №313-ФЗ "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации", которым вводится административная ответственность за уклонение от прохождения диагностики, профилактических мероприятий, лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача (статья 6.9.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях).

В Республике Таджикистан в целях предотвращения наркомании и наркопреступности реализуется комплекс конкретных государственных мер, связанных с принятием соответствующих нормативно-правовых актов. Так, дальнейшее развитие наркологической службы и ее взаимодействие с другими государственными органами, общественными организациями осуществляется в соответствии с Национальной программой предотвращения распростране-

ния наркомании и усовершенствования наркологической помощи на 2013–2017 гг. и Национальной стратегией по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в республике Таджикистан на 2013–2020 гг.

Проводится переоснащение материально-технической базы наркологических центров, внедряются современные технологии и новые стандарты диагностики, лечения и оказания практической помощи наркозависимым. Одним из эффективных методов лечения является программа опиоидной заместительной терапии в совокупности с морально-социальной поддержкой, оказываемой наркозависимым.[18]

Большой комплекс мероприятий направлен на взаимодействие с общественными организациями, пропаганду здорового образа жизни и повышение осведомленности населения страны о вреде наркотиков. Для реализации профилактических программ в республике создан Координационный совет по профилактике злоупотребления наркотиками под председательством премьер-министра. В своей деятельности совет широко использует мониторинг наркоситуации для профилактики наркозависимости и контроля за выполнением национальных антинаркотических программ.

Важная роль в профилактической работе отводится семье, образовательным учреждениям, родительским комитетам, волонтерам и общественным активистам. Деятельность негосударственных общественных организаций в Таджикистане в сфере профилактики наркомании способствует улучшению доступа целевых групп к медико-социальным услугам и информированности о них, тем самым повышая эффективность реализации государственных программ снижения вреда от употребления наркотиков в стране.

Что же касается прогноза развития наркоситуации [12], то можно предположить, что в ближайшие 2–3 года в государствах-членах ОДКБ будет наблюдаться незначительный – на 2–4% ежегодно – рост зарегистрированных преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств. На 1 января 2015 г. количество таких преступлений достигнет 253 тысяч.



Удельный вес наркопреступлений в общем массиве регистрируемых преступлений уже к концу 2014 г. приблизится к отметке 9%, в 2015 г. составит 9,5%, в 2016 г. – 10–10,5%.

Будет расти удельный вес преступлений, связанных с незаконным сбытом наркотиков, – до 50% в 2014 г., около 50–52% в 2015 г., 52–54% в 2016 г.

Сохранится тенденция роста числа лиц, совершивших наркопреступления, на 3–5% в ближайшие два года с постепенным ее уменьшением в дальнейшем (прирост числа лиц в 2016–2017 гг. составит 1–2%): в 2014 г. количество таких лиц составит около 129 тысяч, в 2015 г. – 133 тысячи, в 2016 г. – 135 тысяч, в 2017 г. – приблизительно 136 тысяч.

Прогноз наркоситуации по качественным показателям выглядит следующим образом:

- незначительное увеличение удельного веса тяжких и особо тяжких преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков;

- стабилизация соотношения удельного веса мужчин и женщин, привлеченных к уголовной ответственности за преступления в сфере незаконного оборота наркотиков;

- сохранение тенденции к постепенному "взрослению" наркопреступников в государствах Центральной Азии и Закавказья;

- сохранение неблагоприятной тенденции наркотизации несовершеннолетних;

- активизация действий наркополицейских [5] и как результат – сокращение размера опиумной экономики в Афганистане, постепенное насыщение наркорынков Центральной Азии наркотиками не афганского происхождения, а именно синтетическими, что будет объективно приводить к ежегодному снижению количества изъятых наркотических средств и психотропных веществ на 3–5%;

- движение афганских наркотиков на территорию России преимущественно по "северному маршруту" будет детерминиро-

вать высокий уровень изъятых наркотических средств в таких странах, как Кыргызстан и Казахстан, со стабильно высоким количеством их изъятия на территории России;

- дальнейшая активизация деятельности экстремистских и террористических группировок в государствах, расположенных в зоне действия ОДКБ, при оказании им идеологической, материально-технической и финансовой поддержки со стороны международных исламистских радикальных организаций. Деятельность данных группировок будет тесно связана с наркотрафиком и его силовым сопровождением, что, в свою очередь, приведет к более активной деятельности государственных воинских формирований;

- проникновение исламского фундаментализма в государства Центральной Азии и Закавказья, особенно если произойдет запланированный на 2014 г. вывод международных сил содействия безопасности из Афганистана, что, возможно, приведет к осложнению проведения антинаркотических мероприятий на территории Центрально-Азиатского региона.

Включение в задачи коллективных сил оперативного реагирования силового противодействия наркотрафику и создание Центра антинаркотических операций при ОДКБ, который будет оказывать содействие в подготовке и проведении совместных операций в регионе, позволит более эффективно противодействовать организованным преступным группам, участвующим в незаконном обороте наркотиков.

Кроме того, на фоне положительного опыта проведения операций в Афганистане по ликвидации нарколабораторий, изъятию крупных партий героина, аресту активных участников и руководителей наркосообществ, а также активного международного сотрудничества в этой сфере можно прогнозировать повышение эффективности работы ОДКБ в этом направлении и постепенную минимизацию наркоугрозы в ближайшее десятилетие.



Библиографический список

1. Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Противодействие незаконному обороту наркотиков" : распоряжение Правительства РФ от 04.03.2013 №294-р.
2. Антинаркотическая программа Правительства Кыргызской Республики : утверждена постановлением Правительства Кыргызской Республики от 27.01.2014 №54. – URL: http://www.gskn.kg/index.php?option=com_content&view=article&id=270:press-reliz-gskn-kr-ot-28-02-2014-goda&catid=19&lang=ru.
3. Армения: 13 тысяч наркоманов и 20-процентный успех лечения // Новости. – URL: <http://news.rambler.ru/18434907/>
4. Бирич, С. ОДКБ проигрывает НАТО в паблисити / С. Бирич // Военно-политическое обозрение. – URL: <http://www.belvpo.com/ru/25674.html>.
5. В будущее с надеждой : выступления директора ФСКН России В.П. Иванова (июль-сентябрь 2013 г.). – М., 2013.
6. В будущее с надеждой : выступления директора ФСКН России В.П. Иванова (октябрь-ноябрь 2013 г.). – М., 2013.
7. Диченко, А.А. Международно-правовые и практические аспекты взаимодействия силовых ведомств Российской Федерации и стран Центральной Азии в сфере обеспечения антинаркотической безопасности / А.А. Диченко // Юридический мир. – 2013. – №10.
8. Информационно-аналитическая справка о наркоситуации в Российской Федерации и результатах борьбы с незаконным оборотом наркотиков в 2013 году. – URL: <http://www.fskn.gov.ru/pages/main/prevent/3939/4052/index.shtml>
9. Информационно-аналитический обзор криминогенной ситуации и состояния работы в сфере наркоконтроля в Республике Беларусь в 2013 году. – URL: <http://mvd.gov.by/ru/main.aspx?guid=179193>.
10. Методика и порядок осуществления мониторинга, а также критерии оценки развития наркоситуации в Российской Федерации и ее субъектах : утверждены п. 2.1. протокола заседания Государственного антинаркотического комитета №14 от 21.12.2011. – URL: sfo.fskn.gov.ru/files/flib/1496.doc.
11. Наркоситуация в зоне действия Организации Договора о коллективной безопасности (ОДКБ) (2009-2013 гг.) : аналитические материалы / под ред. Д.Д. Невирко. – Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2014.
12. Наркоситуация в зоне действия Организации Договора о коллективной безопасности (ОДКБ) (2009–2013 гг.): анализ и прогноз / под ред. Д.Д. Невирко. – Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2014.
13. Наркотизация в 2011 году в Республике Казахстан / Республиканский научно-практический Центр медико-социальных проблем наркомании. – Астана, 2012.
14. Невирко, Д.Д. Состояние наркоситуации в государствах-членах Организации Договора о коллективной безопасности (ОДКБ) и приоритетные направления противодействия наркопреступности / Д.Д. Невирко // Актуальные проблемы профилактики наркомании и противодействия правонарушениям в сфере легального и незаконного оборота наркотиков: национальный и международный уровни: материалы XVII научно-практической конференции (17–18 апреля 2014 г.) : в 2 ч. / отв. ред. И.А. Медведев. – Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2014. – Ч. 1. – С. 11–28.
15. Новости – Армения. – URL: <http://newsarmenia.ru/society/20130626/42896771.html>.



16. Новости 21 марта 2014 г. : МВД Беларуси предлагает блокировать сайты, через которые торгуют наркотиками. – URL: <http://mvd.gov.by/ru/main.aspx?guid=2111>.

17. Новости 16 апреля 2014 г. : Создание межведомственной антинаркотической комиссии позволит запрещать оборот новых наркотиков в считанные дни. – URL: <http://mvd.gov.by/ru/main.aspx?guid=2111>.

18. Обзор наркоситуации в Республике Таджикистан за 2013 год // Агентство по контролю за наркотиками при Президенте Республике Таджикистан. – Душанбе, 2013.

19. Отраслевая программа борьбы с наркоманией и наркобизнесом в Республике Казахстан на 2012–2016 годы : утверждена постановлением Правительства Республики Казахстан от 12.04.2012 №451. – URL: http://mvd.gov.kz/portal/page/portal/kbn/kbn_page/mvd_kbn_norm/kbn_norm_Prog/2012-2016B4.doc.

20. Положение о Государственном координационном комитете по контролю наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров : утверждено постановлением Правительства Кыргызской Республики от 20.10.2011 № 654 "О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров" // Официальный сайт Государственной службы по контролю наркотиков Кыргызской Республики. – URL: <http://www.gskn.kg>.

21. Преступность и правопорядок в Кыргызской Республике (2005–2010 гг.) : статистический сборник. – Бишкек, 2011.

22. Стратегия Казахстан – 2050 // http://mvd.gov.kz/portal/page/portal/kbn/kbn_page/kbn_mar_nark/Журнал%20КБН.pdf.

23. Паспорт наркоситуации Сибирского федерального округа и его субъектов в 2009–2013 гг. : рег.№11/5/2/1424 от 23.05.2014 // Управление аппарата ГАК по СФО. – Новосибирск, 2014.