



УДК 343.9



**Сергей Викторович ГАПОНОВ,**  
начальник Управления ФСКН России по  
Красноярскому краю

info@gnk.krasnoyarsk.ru

## АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ МОНИТОРИНГА НАРКОСИТУАЦИИ В КРАСНОЯРСКОМ КРАЕ

### TOPICAL ISSUES OF MONITORING THE DRUG SITUATION IN THE KRASNOYARSK TERRITORY

*В статье проведен комплексный анализ и оценка процессов, складывающихся в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ в Красноярском крае. Автор акцентирует внимание на необходимость принятия неотложных управленческих и практических решений, направленных на стабилизацию и улучшение наркоситуации в крае.*

*Integrated analysis and assessment of processes in the field of illicit trafficking in drugs and psychotropic substances in the Krasnoyarsk Territory are presented in the article. The author emphasizes the necessity of making the urgent effective administrative and practical decisions aimed at stabilization and improvement of drug situation in the Krasnoyarsk Territory.*

**Ключевые слова:** немедицинское потребление наркотиков, наркопотребитель, незаконный оборот наркотиков, мониторинг наркоситуации, антинаркотическая деятельность.

**Keywords:** non-medical use of drugs, drug user, illicit drug trafficking, monitoring the drug situation, anti-drug activity.

**П**роведение комплексного анализа и оценки наркообстановки для определения уровня наркотизации населения, незаконного оборота наркотиков с целью принятия эффективных управленческих и практических решений, направленных, в первую очередь, на стабилизацию и улучшение наркоситуации в Красноярском крае и России, чрезвычайно важно!

В основе проводимого уже на протяжении 2-х лет в Красноярском крае мониторинга наркообстановки лежат результаты деятельности правоохранительных органов и органов здравоохранения, которые позволяют, хотя и не в полном объеме, но более объективно оценить масштабы незаконного оборота наркотиков, показать негативные тенденции и проблемные вопросы развития наркоситуации в регионе, а также определить категории лиц, нуждающихся в медико-социальной реабилитации.

Государственным антинаркотическим комитетом наркоситуация в Красноярском крае по итогам 2012 г., как и 2011 г., оценивается как предкризисная. При этом по уровню наркозаболеваемости показатель в расчете на 100 тысяч населения практически приближен к общероссийскому (232,1) и на 27% ниже уровня Сибирского федерального округа (322,2). Среди регионов Российской Федерации Красноярский край занимает 15 место, а среди субъектов Сибирского федерального округа – стабильно находится на 8 месте. По количеству зарегистрированных наркопреступлений на 100 тысяч населения край также занимает 8 место среди субъектов округа, при этом усредненный показатель выше общероссийского на 26%, а окружного – на 4%.

Вместе с тем, по нашему мнению, снижение латентности, раскрытие фактичес-



ких масштабов распространения и потребления наркотиков, в чем и состоит одна из основных задач мониторинга, возможно лишь при максимально полном учете всех факторов, имеющих не только прямое, но и косвенное отношение к незаконному обороту наркотиков, их немедицинскому потреблению.

Проведенное СибЮИ ФСКН России и Управлением ФСКН России по Красноярскому краю в 2012 г. изучение социально-экономических последствий для общества от распространения наркомании в регионе показало, что ежегодный ущерб от потребления и распространения наркотиков исчисляется миллиардами рублей. При этом на прямые потери приходится 40%.

На наш взгляд, увеличение удельного веса выявленных наркопреступлений в общем количестве зарегистрированных в Красноярском крае общеуголовных преступлений (2011 г. – 9,3%, 2012 г. – 10,8%, 9 месяцев 2013 г. – 11%), а также объемов изымаемых из незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ (2011 г. – 785 кг, 2012 г. – 802 кг, 10 месяцев 2013 г. – уже 758,5 кг), наряду с увеличением количества преступлений, совершенных в составе организованных преступных групп и сообществ (2011 г. – 112, 2012 г. – 147, 10 месяцев 2013 г. – уже 151), имеющих международные и межрегиональные связи, необходимо рассматривать как эффективную работу правоохранительных органов, напрямую влияющую на создание дополнительных трудностей по приобретению и повышение стоимости наркотиков, а также оздоровление наркоситуации на территории Красноярского края.

Вместе с тем эффективность антинаркотической деятельности в конкретном субъекте Российской Федерации зависит и от своевременности принятых мер по минимизации негативных тенденций. Так, несмотря на предпринимаемые меры в системе профилактики и ресоциализации наркозависимых, но в совокупности со снижением спроса на рынке труда на некачественную рабочую силу, в общем

числе лиц, изобличенных в совершении наркопреступлений (2012–2013 гг. – более 5,6 тысяч человек), по-прежнему около 60% составляют лица без определенного рода занятий, более 53% – ранее судимые. Таким образом, автоматически возникает необходимость принятия мер по трудоустройству, занятости населения и проведению комплекса мероприятий по снижению рецидивной преступности, в первую очередь наркопреступности.

В последнее время в Красноярском крае, других субъектах Российской Федерации на фоне снижения дезоморфиновой, или "аптечной", наркомании, сокращения местной наркосырьевой базы отмечается значительное изменение структуры наркомарынка, связанное с распространением в геометрической прогрессии новых видов синтетических наркотиков, их аналогов и неподконтрольных препаратов со свойствами психоактивного воздействия на организм человека. По нашим оценкам, изымаются только до 10% находящихся в незаконном обороте психоактивных веществ. Преступления, связанные с незаконным оборотом "синтетики", их распространение бесконтактным способом, да и совершаемые при этом административные правонарушения (потребление «синтетики») характеризуются высокой степенью латентности.

Только на территории Красноярского края за 9 месяцев 2013 г. из незаконного оборота изъяты 24 новых вида синтетических наркотиков общей массой более 93 кг (рост в 5 раз). Произведены 586 фактов изъятий по 11 видам психоактивных веществ, незаконный оборот которых не запрещен нормами действующего законодательства.

Анализ складывающейся наркоситуации показывает, что специализированные медицинские учреждения оказались не готовы к увеличению потребления синтетических наркотиков и их аналогов по причине отсутствия специализированного физико-химического оборудования, методического, тестового обеспечения. В биосредах определяются лишь единицы потребляемых новых синтетических наркотиков. Вопрос



технико-методического обеспечения в специализированных наркологических подразделениях длительное время не решается. А ведь фактически многие потребители традиционных видов наркотиков перешли на "синтетику". Понятно, что без заключения нарколога о наркоопьянении новыми видами психоактивных веществ невозможно привлечь правонарушителя к административной ответственности, а преступника – к уголовной. Данное обстоятельство не учитывается и при проведении мониторинга наркоситуации.

Вместе с тем только по итогам 2012 г. на территории Красноярского края к административной ответственности за немедицинское потребление традиционных наркотиков были привлечены более 3 тысяч человек, основная часть которых на учете в медицинских учреждениях не состоит, что свидетельствует о большом количестве латентных административных правонарушений и достаточно значительном количестве активных потребителей наркотических средств.

В число потребителей и распространителей все чаще вовлекаются обучающиеся образовательных организаций, водители транспортных средств, работники техногенно опасных производств, военнослужащие, а также прибывающие в регион иностранцы, выходцы из республик Закавказья и Средней Азии, входящие в группу повышенного риска.

При этом единого информационного массива лиц, привлеченных за немедицинское потребление наркотиков, с его увязыванием с наркологическими учетами в крае (да и в России) нет. Двухсторонний обмен информацией между наркологическими учреждениями и правоохранительными органами в полном объеме не осуществляется (врачебная тайна). Межведомственные нормативные документы, регламентирующие это направление организации работы, отсутствуют.

Между тем мониторинг вызовов скорой медицинской помощи по фактам отравления психоактивными веществами, количество которых только по Сибирскому феде-

ральному округу превышает ежегодно 10 тысяч, в том числе Красноярском крае – более 1,5 тысяч (2011 г. – 1577, 2012 г. – 1549), а также смертность от передозировок наркотиками (по Красноярскому краю рост на 3,7%, с 230 до 238 случаев), требует создания единого информационного массива лиц, занимающихся немедицинским потреблением психоактивных веществ.

По нашему мнению, отсутствие полноценной государственной системы побуждения лиц, страдающих наркотической зависимостью, к лечению, а также комплексной реабилитации и ресоциализации приводит к тому, что значительная, в том числе латентная, часть наркобольных, как правило, за помощью обращаются в негосударственные реабилитационные центры, об эффективности работы которых достоверные сведения зачастую отсутствуют. Так, в 2012 г. в крае прошли курс реабилитации (амбулаторно и в стационаре) всего 210 потребителей наркотиков (по учетным сведениям).

Несмотря на открытие в 2013 г. государственного реабилитационного центра в г. Красноярске, в существующей сети наркологических учреждений, особенно в г.г. Норильске, Канске, Лесосибирске, Минусинске, наблюдается некоторое снижение количества и качества показателей по комплексному оказанию услуг наркозависимым лицам, что связано с сокращением койко-мест, длительным нерешением вопросов с открытием при каждом специализированном наркологическом отделении реабилитационного подразделения.

Еще одной проблемой является отсутствие преемственности между наркологическими учреждениями и лечебно-исправительными учреждениями системы ФСИН России. Большинство осужденных, прошедших лечебно-реабилитационные мероприятия в специализированных учреждениях исправительной системы, после их освобождения из мест лишения свободы за такой помощью не обращаются, на учете в наркологических учреждениях по месту освобождения не стоят, продолжая упот-



реблять наркотики и как следствие – совершать административные правонарушения и преступления.

Убежден, что для эффективного мониторинга наркоситуации требуется формирование оперативных баз данных соответствующей категории лиц в правоохранительных органах, а также единого учета лиц, допускающих немедицинское потребление психоактивных веществ, в том числе при освидетельствовании в специализированных медицинских учреждениях (включая иностранных граждан, прибывающих в миграционных потоках), при выездах скорой медицинской помощи по фактам передозировок наркотиками, при лечении в различных медучреждениях наркозависимых лиц от сопутствующих болезней.

Задача комплексного анализа и оценки наркоситуации неразрывно связана с созданием общей базы данных для хранения мониторируемой информации. Необходимость подобной работы определена в Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации.

Пользуясь случаем, хочу обратить особое внимание на высокую степень активности наркопотребителей (особенно больных наркоманией) по участию в широкой сети розничного, или "уличного", сбыта психоактивных веществ. Это сотни тысяч человек, своего рода сетевой маркетинг. Практика работы Управления ФСКН России по Красноярскому краю свидетельствует, что нормы административного законодательства почти не оказывают воспитательного воздействия на наркопотребителей. Данные лица продолжают заниматься незакон-

ным оборотом наркотиков, в том числе их сбытом, чтобы заработать себе на дозу.

В связи с этим в целях снижения криминогенного воздействия наркозависимых на общество и наркоситуацию в целом необходимо:

– ввести уголовную ответственность за неоднократное совершение административных правонарушений, связанных с наркотиками, с обязательным принудительным лечением от наркомании в местах лишения свободы, а в исключительных случаях – в реабилитационных центрах, со строгим соблюдением режима лечения, реабилитации и ресоциализации (в случае нарушения режима обвиняемый получает максимальный срок без права условно-досрочного освобождения, возвращается в место лишения свободы, где продолжается его обязательное принудительное лечение);

– в системе ФСИН России создать спецколонии для данного контингента осужденных с обеспечением психологической и наркологической помощью, использованием трудовой терапии, без возможности условно-досрочного освобождения.

Полагаем, что при этом будет максимально соблюдаться право обвиняемых (стимулировать их) воспользоваться ст.82.1 УК РФ (реальное лишение свободы либо лечение).

В данном случае считаем очень важным не допустить широкого толкования правоприменительной, в том числе судебной, практики.

Мы полагаем, что при принятии таких решений уровень наркотизации и наркопреступности уменьшится примерно на 40%.



---

---

**Библиографический список**

1. Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года : утв. Указом Президента Российской Федерации от 09.06.2010 № 690 // СПС КонсультантПлюс.

2. Методика и порядок осуществления мониторинга, а также критерии оценки развития наркоситуации в Российской Федерации и ее субъектах (первый пересмотр) : утверждена п.3.1 протокола заседания Государственного антинаркотического комитета от 18 декабря 2012 г. №18. – Режим доступа: [gak.gov.ru>pages/gak/4605/4604/17004/index.shtml](http://gak.gov.ru/pages/gak/4605/4604/17004/index.shtml).

3. Исследование социально-экономических последствий наркомании в Красноярском крае : отчет по теме НИР (заключ.) / СибЮИ ФСКН России ; рук. авт. кол. Н.А. Горбач. – Красноярск, 2012.