

– расширение использования информационно-телекоммуникационных технологий при проведении профилактических мероприятий в целях повышения их эффективности путем наибольшего охвата различных «групп риска»;

– повышение эффективности мероприятий, направленных на установление лиц, причастных к организации интернет-площадок, создаваемых для продажи наркотических средств, психотропных и новых психоактивных веществ;

– расширение обмена информацией между компетентными органами государств – участников СНГ о случаях разработки и изобличения организованных преступных групп, осуществляющих сбыт наркотиков бесконтактным способом;

– повышение эффективности противодействия транснациональным организованным преступным группам и преступным сообществам, осуществляющим сбыт наркотических средств и психотропных веществ на территориях стран Содружества, в том числе с использованием информационных, телекоммуникационных и высоких технологий.

Указанные меры, по нашему мнению, будут способствовать закреплению достигнутых МВД (полицией) государств – участников СНГ результатов в сфере борьбы с наркопреступностью.

Шеслер А.В.,

DOI 10.51980/2021_3_29

доктор юридических наук, профессор
Сибирский юридический институт МВД России (г. Красноярск)

Шеслер С.С.,

кандидат юридических наук, доцент
Томский государственный университет систем управления и радиоэлектроники

Концепция контроля как основа Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года

Основным политико-правовым документом, определяющим антинаркотическую политику Российской Федерации на ближайшее десятилетие, является Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2030 года, утвержденная Указом Президента Российской Федерации № 733 от 23 ноября 2020 г. (далее – Стратегия). Данный документ в значительной мере определяет основные направления и содержание деятельности всех государственных и негосударственных субъектов, реализующих антинаркоти-

ческое воздействие на общество. Отметим, что антинаркотическая активность таких субъектов в значительной мере зависит от антинаркотической концепции, заложенной в этом документе, определяемой не только перечнем содержащихся в нем мероприятий, но приоритетами в их реализации.

Условно антинаркотические концепции можно разделить на следующие виды: силового воздействия, либеральную, компромиссную и контроля. Об отсутствии либеральной концепции в Стратегии свидетельствует то обстоятельство, что в ней отсутствует указание на допустимость лечения больных наркоманией с помощью наркотических средств и психотропных веществ, а также на возможность легализации потребления наркотических средств в немедицинских целях. Мало того, в Стратегии в качестве угроз национальной безопасности в сфере оборота наркотиков указано на дестабилизацию международной системы контроля за этим оборотом из-за ее либерализации и из-за легализации наркотиков, а также на расширение глобального рынка наркотиков вследствие легализации использования каннабиса в рекреационных целях. Об отсутствии концепции компромисса свидетельствует указание в данном нормативно-правовом акте на необходимость формирования негативного отношения в обществе к немедицинскому потреблению наркотиков, а также на необходимость совершенствования и повышения эффективности всей системы антинаркотической деятельности. Концепция силового воздействия на незаконный оборот наркотиков также не нашла отражения в Стратегии, так как в ней нет указания на необходимость наступательного воздействия на это явление, прежде всего на необходимость восстановления уголовного наказания за немедицинское потребление наркотических средств (потребление наркотических средств без назначения врача), которое было предусмотрено ст. 224.3 УК РСФСР 1960 г., а также на необходимость восстановления принудительного лечения лиц, больных наркоманией.

Полагаем, что в рассматриваемом документе содержится антинаркотическая концепция контроля. Во-первых, об этом свидетельствует то обстоятельство, что данная Стратегия подчеркивает ее преемственность со Стратегией государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. № 690, прежде всего в части удовлетворительной констатации стабилизации наркоситуации в стране в результате реализации заложенных в последней мероприятий (государственного мониторинга за ситуацией в стране, побуждения наркопотребителей к прохождению по решению суда лечения наркотической зависимости, медицинской и социальной реабилитации и др.). В последнем документе также была заложена

реализация антинаркотической концепция контроля¹. Во-вторых, в качестве стратегической цели в Стратегии указывается на сокращение незаконного оборота и доступности наркотиков для их незаконного потребления, снижение тяжести последствий незаконного потребления наркотиков, а в качестве стратегических задач и направлений реализации Стратегии указывается на совершенствование, развитие (в ряде случаев только на сохранение) и повышение эффективности уже ранее имевших место видов антинаркотической деятельности вместо их активизации, расширения и усиления. Это означает направленность заложенных в Стратегии мероприятий на минимизацию наркотизации общества и ее последствий, а не о ликвидации этого явления. В-третьих, в Стратегии сама антинаркотическая деятельность определяется через установление контроля за оборотом наркотических средств и психотропных веществ. Кроме того, в данном политико-правовом документе часто употребляется термин «контроль» для обозначения основных антинаркотических мероприятий: совершенствование механизмов контроля за перемещением наркотиков через государственную границу Российской Федерации, совершенствование государственного контроля за оборотом наркотиков, усиление контроля за осуществлением финансовых операций по внесению денежных средств на банковские счета и т.д.

Каждая из стратегий имеет свои недостатки. Так, разрешенная продажа мягких наркотиков с 1980-х гг. в Амстердаме (Голландия), по экспертной оценке голландской полиции, привела к росту преступности несовершеннолетних, росту уличных краж и грабежей, к росту незаконного оборота наркотиков². Не дали положительных результатов реализуемые в Нижней Саксонии (Германия) с конца 1990-х гг. метадоновые и героиновые программы, предусматривающие бесплатную раздачу метадона взамен других наркотиков и введение инъекции дозы героина больным наркоманией организациями, финансируемыми государством, с целью установления контроля за динамикой их личности. Изучение результативности этих программ группой сотрудников Тюменского юридического института МВД России в Ганновере показало, что никто из лиц, кому раздавался метадон или делалась инъекции героина за счет государства, не

¹ См. подр.: Шеслер А.В. Государственная антинаркотическая политика Российской Федерации // Актуальные проблемы профилактики наркомании и противодействия правонарушениям в сфере легального и нелегального оборота наркотиков : материалы XV международной научно-практической конференции (5-6 апреля 2012 г.) : в 3 ч. Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2012. Ч. 2. С.11-19.

² См.: Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ : учебное пособие / под ред. А.Н. Сергеева. М., 2002. С. 497-498.

излечился от наркотической зависимости. Достигнута была только одна цель – продление жизни нескольких наркозависимых¹.

Антинаркотическая концепция компромисса дискредитирует государство, прежде всего правоохранительные органы, выгодна только наркомафии. В конце 1990-х – начале 2000-х гг. в отдельных регионах России попытки реализации этой концепции облекались во внешне благородные общественно-политические акции, например, как в г. Екатеринбурге, преступная группировка «Уралмаш» проводила акцию «Город – без наркотиков». В результате компромиссное объединение усилий правоохранительных органов и этой группировки привело к монополизации рынка торговли наркотиками наркомафией и вытеснению с него неорганизованных преступных групп и отдельных лиц, занимающихся наркоторговлей, в основном цыган².

Антинаркотическая концепция контроля также не является достаточно эффективной, так как уменьшает притязания общества в плане защиты от наркоугрозы и снижает ответственность государства за устранение этой угрозы. Так, за период реализации Стратегии 2010 г. количество преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, сократилось всего на 11,6% (с 215214 в 2011 г. до 190197 в 2019 г.)³. В самой Стратегии 2020 г. констатируются рост более чем в 2,5 раза числа лиц с зависимостью от новых потенциально опасных психоактивных веществ и с полинаркоманией, увеличивающееся количество умерших от потребления наркотиков.

Наиболее эффективной и распространенной в мире является антинаркотическая концепция силового воздействия, которая должна быть реализована в России и существовала в бывшем СССР. Такая концепция предполагает, во-первых, восстановление уголовного наказания за потребление наркотических средств без назначения врача, которое было предусмотрено ст. 224.3 УК РСФСР 1960 г. Отмена этого запрета была осуществлена на основании заключения Комитета конституционного надзора СССР от 25 октября 1990 г. № 8 (2-10) «О законодательстве по вопросу о принудительном лечении и трудовом перевоспитании лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией». В этом документе Комитет конституционного надзора СССР признал неконституционным рассмотрение в качестве административного право-

¹ См. подр.: Шеслер А.В., Смолина Т.А. Женская преступность, связанная с незаконным оборотом наркотических средств (по материалам Тюменской области). Тюмень, 2007. С. 129-130.

² См. подр.: Шеслер А.В., Жалыбин В.В. Криминологическая характеристика и профилактика преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств. Тюмень, 2006. С. 99-106.

³ См.: Состояние преступности в России за январь–декабрь 2011 года. М., 2012; Состояние преступности в России за январь–декабрь 2019 года. М., 2020.

нарушения или преступления употребление наркотиков само по себе и установление за это юридической ответственности. Свое решение данный орган обосновал тем, что обязанность человека заботиться о своем здоровье не предусмотрена ни Конституцией СССР, ни международными актами о правах человека и не может обеспечиваться мерами принудительного характера. На наш взгляд, употребление наркотиков является абсолютным злом, смертным грехом, направлено против жизни, нарушает ветхозаветную заповедь «не убивай» (исх. 20, 2-17). Очевидно, что именно такой нравственный запрет должен лежать в основе восстановления уголовной ответственности за немедицинское потребление наркотических средств.

Во-вторых, восстановление в России ранее действовавшей в СССР системы принудительного лечения от наркомании и алкоголизма всех лиц, больных этими недугами. Такая принудительная мера административного характера должна сочетать в себе применение медицинской и трудовой терапии, психологической и социально-правовой помощи больным (в решении правовых вопросов, восстановлении социально полезных связей и т. д.), а также социальной реабилитации для жизни в нормальной социальной среде. Полагаем, что осуществление этих мер могут взять на себя наркологические отделения психиатрических больниц или наркологические диспансеры при условии соответствующих законодательных изменений и дополнительном федеральном финансировании. В настоящее время принудительное лечение этих лиц в наркологических отделениях медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, возможно, если наркомания является сопутствующим психическому расстройству заболеванием. Кроме того, психическое заболевание должно обуславливать в соответствии со ст. 29 Закона РФ от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» госпитализацию в недобровольном порядке. Необходимость такого принудительного лечения обусловлена тем, что наркоманы представляют опасность как для себя (например, способны причинить себе физический вред или акт суицида), так и для окружающих (например, способны совершить преступление, вовлечь в потребление наркотиков других лиц)¹.

В-третьих, необходимо восстановить отмененный Федеральным законом от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ п. «г» ст. 97 УК РФ, который предусматривал применение такого средства уголовно-правового воздействия в отношении преступников, больных наркоманией и

¹ См.: Шеслер В.А. Уголовно-правовая характеристика хищения наркотических средств или психотропных веществ : дис. ... канд. юрид. наук. Красноярск, 2021. С. 38-40. URL: <http://research.sfu-kras.ru/node/14164> (дата обращения 16.01.2021).

алкоголизмом, как принудительная мера медицинского характера. В настоящее время принудительное лечение осуществляется только тех из них, которые отбывают наказание в виде лишения свободы в лечебных исправительных учреждениях (ст. 101 УИК РФ). Осужденные могут побуждаться к лечению от наркомании по решению суда в случае назначения им условного осуждения (ст. 73 УК РФ), штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ, ограничения свободы (ст. 72.1 УК РФ) или предоставления отсрочки отбывания наказания (ст. 82.1 УК РФ). Однако, несмотря на то, что за уклонение от такого лечения законом предусмотрены отмена условного осуждения и отсрочки отбывания наказания и исполнение наказания, назначенного приговором суда, даже в законе оно характеризуется как добровольное, независимо от принуждения к нему (ст. 82.1 УК РФ, 178.1 УК РФ).

Полагаем, что именно антинаркотическая концепция силового воздействия позволит обществу добиться ощутимым результатов в противодействии незаконному обороту наркотических средств.

Коробицина Т.В.,

DOI 10.51980/2021_3_34

доктор медицинских наук
Сибирский федеральный университет (г. Красноярск),
Красноярский государственный медицинский университет
имени проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого

Качество и проблемы стратегического планирования в отдельных вопросах государственной антинаркотической политики Российской Федерации

Реализация Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2020 года, к сожалению, оказалась малоэффективной. Можно сколько угодно говорить об успехах пресечения незаконного оборота наркотиков (выявление преступлений, объем изъятых психоактивных веществ и пр.), но то, что при снижении (в сравнении с 2010 годом) на треть первичной и общей заболеваемости наркоманией за тот же период увеличилось количество лиц с зависимостью от новых потенциально опасных психоактивных веществ и с полинаркоманией, а также с зависимостью от лекарственных препаратов с психоактивным действием (в 2,5 и 3 раза соответственно) и более чем на 24% выросла летальность от причин, связанных с потреблением наркотиков, объективнее отражает истинное положение дел.