

*И.В. Бондарь,*

доктор медицинских наук, профессор,  
заслуженный врач РФ  
Департамент тылового и финансового  
обеспечения ФСКН России (г. Москва)

*Д.В. Симонов,*

кандидат медицинских наук  
Департамент тылового и финансового  
обеспечения ФСКН России (г. Москва)

*Д.А. Вишняков*

ФКУ «Центральная поликлиника»  
ФСКН России (г. Москва)

#### **ОПЫТ ПРИМЕНЕНИЯ ПЕРЕДВИЖНОГО ПУНКТА МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ПРИ ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИИ ЗИМНЕЙ ОЛИМПИАДЫ В Г. СОЧИ**

Эксперты Управления ООН по наркотикам и предупреждению преступности (УПН ООН) регулярно представляют мировому сообществу доклады о проблеме наркомании, подготовленные на основании своих исследований и данных компетентных органов государств, в том числе и России, в которых приводится тревожная статистика.

По данным УНП ООН, двумя крупнейшими рынками сбыта афганских опиатов остаются страны Евросоюза и Россия. Вместе они потребляют почти половину всего производимого в мире героина. Совокупный уровень его потребления для ЕС составляет 85–90 тонн.

Россия занимает лидирующие позиции по национальному уровню потребления героина. Ежегодно по так называемому «Северному пути» в Россию из Афганистана поступает около 70 тонн наркотических средств. Из транзитной страны она превратилась в конечный пункт поставок наркотиков, где количество наркоманов за последние 10 лет увеличилось в 10 раз. В настоящее время число российских наркоманов составляет 1,6–1,8 млн. человек, из которых около 37% являются носителями ВИЧ.

При этом отмечается высокая смертность значительной части больных наркоманией даже при стабильных показателях учета официальной статистики наркодиспансеров, что означает наличие скрытого систематического притока новых потребителей. На смену умершим приходят 100 тыс. новых (так как средняя продолжительность жизни героинового наркомана составляет 5–7 лет).

Проблема употребления наркотических средств и психотропных веществ (НС и ПВ) в немедицинских целях актуальна и для силовых ведомств.

Современные экспресс-технологии предварительной химико-токсикологической экспертизы, в зависимости от использованных биологических проб, в состоянии объективно качественно (тест-полоски) или количественно (с использованием специальных приборов-анализаторов) обнаружить употребление наркотических средств и психотропных веществ (НС и ПВ) с давностью эпизода, как правило, не более 3–7 дней (кровь, моча, слюна, пот). При применении экспресс-методов себестоимость самих измерений относительно невысока. Отбор биологических образцов осуществляют согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 27 января 2006 г. №40 «Об организации проведения химико-токсикологических исследований при аналитической диагностике наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ». Это позволяет точно идентифицировать принадлежность пробы и сохранить ее контрольный образец для возможного повторного анализа в течение установленного срока, что требует участия дополнительного персонала, необходимость специализированного оборудования и существенно повышает себестоимость исследования в целом.

Для проведения медицинского освидетельствования на состояние наркотического (токсического и алкогольного) опьянения с возможностью предварительной качественной и количественной иммунохроматографической диагностики биологических образцов приказом ФСКН России от 10 декабря 2012 г. №498 создано Отделение наркологических экспертиз ФКУ «Центральная поликлиника» ФСКН России (ОНЭ). Основные задачи ОНЭ:

– организация и проведение круглосуточного медицинского освидетельствования лиц, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что они больны наркоманией, находятся в состоянии опьянения – наркотического, алкогольного или

иногое токсического, либо употребили НС или ПВ вещество без назначения врача;

– участие в совместных оперативно-розыскных мероприятиях направленных на выявление лиц, употребляющих наркотические вещества;

– участие в плановых и внеплановых проверках сотрудников ФСКН России и других силовых структур;

– участие в проведении массовых профилактических мероприятий совместно с сотрудниками МВД России, УФСИН России, Военной прокуратуры, Минобороны России и других ведомств.

Для обеспечения проведения медицинского освидетельствования на состояние опьянения во время проведения оперативно-профилактических (розыскных) мероприятий на месте, в соответствии с приказом Минздрава РФ от 14 июля 2003 г. N 308, был создан передвижной пункт медицинского освидетельствования (ППМО), который обеспечивает оперативный выезд персонала отделения для проведения медицинского освидетельствования на состояние наркотического и алкогольного опьянения.

В соответствии с правилами надежности, достоверности и доказательности, предъявляемыми к результатам анализов и выносимым заключениям в ходе медицинского освидетельствования, лабораторное исследование биологических образцов должно состоять из двух этапов: предварительный (скрининговый) анализ – ППМО или в стационарном кабинете медицинского освидетельствования и подтверждающий анализ – в химико-токсикологической лаборатории ФКУ «Центральная поликлиника» ФСКН России.

Для проведения предварительного (скринингового) анализа биологической жидкости (моча) в ОНЭ ФКУ «Центральная поликлиника» ФСКН России используется анализатор ИК 200609, выпускаемый компанией T&D Innovationen GmbH (Германия).

Прибор позволяет обнаруживать случаи периодического употребления наркотиков, а также получать информацию о количестве потребляемого алкоголя и выкуриваемых сигарет в течение одной недели. По результатам проведенных испытаний анализатор ИК 200609 рекомендован в качестве альтернативы аппаратным комплексам AxSYM и ARCHITECT производства компании Abbott Laboratories (США) в предварительном анализе НС и ПВ, никотина и алкоголя. Анализатор имеет встроенную память на 100 результатов выполненных измерений.

Перечень веществ, определяемых биосенсорами:

- 1) синтетические каннабиноиды (спайсы);
- 2) котинин (cot);
- 3) этилглюкуронид (etg);
- 4) каннабиноиды (thc)(11-нор- $\Delta^9$ -тетрагидроканнабиноловая кислота);
- 5) финилалкиламины (amp)(амфетамин, метамфетамин, метилендиоксиамфетамин, метилендиоксиметамфетамин и др.);
- 6) опиаты (opi) (морфин, кодеин, 6-моноацетилморфин, дезоморфин и др.);
- 7) метамфетамин (mamp) (метамфетамин, метилендиоксиамфетамин, метилендиоксиметамфетамин и др.);
- 8) барбитураты (bar) (фенобарбитал, барбамил, этаминал натрия и др.);
- 9) бензодиазепины (bzo) (оксазепам, диазепам, нордиазепам, мидазолам, феназепам и др.);
- 10) метадон (mtd);
- 11) экстази (mdma);
- 12) кокаин (coc).

В период подготовки к проведению XXII Олимпийских игр и XI Параолимпийских игр в Сочи специалисты ОНЭ приняли активное участие в профилактических и оперативных мероприятиях, нацеленных на выявление случаев употребления НС и ПВ в обследуемом контингенте. В г. Хоста Краснодарского края был направлен ППМО ФСКН России (единственный в правоохранительных органах).

За период с 7 января по 23 февраля 2014 г. было проведено 561 медицинское освидетельствование на состояние наркотического, алкогольного или иного токсического опьянения. В ходе проверки личного состава и приданных сил ФСКН России освидетельствовано 304 человека. При этом зафиксировано 2 факта употребления алкоголя, 15 фактов употребления барбитуратсодержащих лекарственных препаратов без врачебного назначения и 2 случая употребления каннабиноидов. Осуществлялось активное взаимодействие с оперативной службой ФСКН России по г. Сочи. В ходе оперативно-розыскных мероприятий освидетельствовано 189 человек. Выявлены: метадон – 5, курительные смеси (спайсы) – 17, каннабиноиды – 13, барбитуратсодержащие лекарственные препараты – 4, метамфетамин – 1, бензодиазепины – 2, опиаты – 2. Осуществлялись совместные оперативно-розыскные мероприятия с ФСБ России, собственной безопасностью ГУМВД по Краснодар-

скому краю, ЛУМВД, УФСИН, ФМС. Всего освидетельствовано 68 человек. Выявлены факты употребления метадона – 2, курительных смесей (спайсы) – 7, каннабиноидов – 8, барбитуратов – 1, метамфетамина – 1, амфетамина – 1, бензодиазепинов – 1, опиатов – 3.

С момента создания ОНЭ нагрузка на отдел возросла в 10 раз. Так, в 2012 г. врачами ОНЭ были освидетельствованы 330 человек, в 2013 г. – уже 3613 человек, а за первые 1,5 месяца 2014 г. их количество составило 561 человек.

Таким образом, проведенная работа показала эффективность и актуальность применения ППМО ФСКН России при оперативно-профилактических мероприятиях в ФСКН России с целью мониторинга и профилактики наркомании на современном этапе.

*М.М. Черняков,*

кандидат юридических наук, доцент  
Сибирский юридический институт  
ФСКН России (г. Красноярск)

**ПРОБЛЕМЫ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРАВ ГРАЖДАН И ОРГАНИЗАЦИЙ  
ПРИ ПРОВЕРКЕ СООБЩЕНИЙ О ПРЕСТУПЛЕНИЯХ  
В СТАДИИ ВОЗБУЖДЕНИЯ УГОЛОВНОГО ДЕЛА**

В современных условиях актуально обеспечение прав граждан и организаций, потерпевших от преступлений. Вместе с тем анализ судебно-следственной практики свидетельствует о наличии определенных проблем обеспечения прав участников уголовного процесса в стадии возбуждения уголовного дела.

Традиционно стадию возбуждения уголовного дела делят на три этапа:

- 1) получение сообщения о преступлении;
- 2) проверка поступившей информации;
- 3) принятие решения по поступившему сообщению.

В уголовно-процессуальном законодательстве четко определены поводы для возбуждения уголовного дела и детально регламентировано процессуальное оформление сообщений о преступлениях, категорично определен перечень решений, которые обязан принять следователь или дознаватель по поступившему сообщению.