

делить органы наркоконтроля полномочиями по принятию решений либо участию в принятии решений о лишении лицензий у учреждений, в которых осуществляется незаконная деятельность.

А.П. Гладков

Управление ФСКН России
по Волгоградской области

Л.Г. Скрипченко

Управление ФСКН России
по Волгоградской области

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЛЕГАЛЬНОГО ОБОРОТА НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ. ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ

В последнее время, в том числе и в средствах массовой информации, достаточно часто обсуждаются вопросы легального оборота наркотических средств и психотропных веществ (далее – НС и ПВ). Деятельность государственных органов в регулировании данной сферы в основном ограничивается осуществлением контрольно-надзорных мероприятий.

Нормативно-правовая база, регулирующая оборот НС и ПВ, велика по объему и зачастую изменяется достаточно быстро, вводятся новые нормы закона, ужесточаются меры ответственности за нарушение правил оборота НС и ПВ, в связи с чем у субъектов легального оборота наркотиков возникает целый ряд проблемных вопросов.

На наш взгляд, действующее законодательство в сфере легального оборота требует дальнейшего совершенствования. Зачастую вновь принимаемые нормативные акты в указанной сфере вызывают еще большее количество вопросов. Например, после перехода с 8 августа 2013 г. диазепам, фенобарбитала и других веществ из списка сильнодействующих в список психотропных от медицинских работников поступают вопросы о том, каким образом осуществлять учет и списание недоиспользованных в детской практике таблетированных форм психотропных веществ и т.п. Также не регламентирована необходимость возврата полных и

пустых ампул из-под психотропных веществ неонкологическими больными в амбулаторных условиях. В ряде случаев отдельные поликлинические учреждения требуют от пациентов, которым выписывались психотропные вещества, сдавать пустые упаковки из-под таблетированных форм психотропных веществ.

С 1 июля 2013 г. вступил в силу приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1175н «Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения», который, несомненно, улучшает положение пациентов в сфере легального оборота наркотиков в части доступности наркотического обезболивания. Однако остается открытым вопрос: каким образом на практике и кто должен осуществлять контроль за выданными по решению руководителя медицинской организации пациенту одновременно с выпиской из истории болезни лекарственными наркотическими средствами и психотропными препаратами и направляемого для продолжения лечения в амбулаторных условиях.

В письме Минздрава России от 17 октября 2013 г. № 25-4/10/2-7719 рекомендуется региональному органу управления здравоохранением централизованно по субъекту Российской Федерации либо самостоятельно руководителем стационарной медицинской организации установить порядок выдачи наркотических и психотропных лекарственных препаратов пациентам для получения обезболивающей терапии на временном промежутке от выписки до постановки на учет по месту жительства. Однако до сих пор на территории Волгоградской области данный порядок не определен. И таких вопросов в практической деятельности медицинских и аптечных работников в сфере легального оборота множество.

Кроме того, необходим отдельный нормативно-правовой акт, регулирующий оборот НС и ПВ в научных, учебных и экспертных целях, так как существующий порядок учета, хранения, использования и т.д. не адаптирован к данной деятельности.

Результатом является рост количества выявляемых правонарушений в указанной сфере. Так, на территории Волгоградской области в 2012 г. были выявлены 10 административных правонарушений, предусмотренных ст. 6.16 КоАП РФ, а в 2013 г. их количество возросло до 42, из них 30 протоколов об административном правонарушении составлены по ст. 6.16 КоАП РФ за нарушение сроков представления отчетности.

Основными причинами нарушения правил оборота НС и ПВ медицинскими и аптечными организациями, являются:

1) формальный подход руководителей к организации деятельности в сфере легального оборота НС и ПВ, прежде всего отсутствие должного контроля руководителей в указанной сфере, которые ограничиваются изданием приказа по учреждению. Также руководители не всегда в полной мере осознают меры ответственности за нарушения правил оборота НС и ПВ;

2) недостаточный уровень профессиональной подготовки в сфере оборота НС и ПВ. Работники медицинских организаций, которые в силу своих служебных обязанностей имеют доступ к НС и ПВ, иногда не ознакомлены с порядком хранения, учета, использования НС и ПВ, а также мерами ответственности за нарушения законодательства в сфере легального оборота и т.д.;

3) аптечный бизнес вынужден нести на себе социальную нагрузку по обеспечению населения НС и ПВ. Данная деятельность в большинстве случаев является убыточной, так как требуются значительные затраты на обеспечение условий хранения, перевозку, охрану НС и ПВ и т.д. Кроме того, нарушение правил оборота НС и ПВ влечет за собой огромные штрафные санкции со стороны контролирующих органов. В связи с этим имеется тенденция к сокращению числа аптек, осуществляющих отпуск НС и ПВ населению, особенно в сельской местности. Только крупные аптечные организации могут себе «позволить» осуществлять оборот НС и ПВ без особого ущерба бизнесу.

Руководители, в частности, психиатрических больниц, детских поликлиник, всячески стараются «избежать» получения лицензии на оборот НС и ПВ, не считаясь с интересами больных. Так, на территории Волгоградской области неоднократно возникала проблема назначения, выписки НС и ПВ детям, страдающим онкологическими заболеваниями, а также приема ампул из-под НС и ПВ.

На наш взгляд, государством обеспечены максимально возможные меры по недопущению перехода НС и ПВ из легального в нелегальный оборот. Однако в ряде случаев это привело к возникновению проблемы доступности в НС и ПВ для больных, нуждающихся в адекватном обезболивании, которая возникает как на этапе назначения, так и на этапе получения наркотических анальгетиков в аптеке. Кроме того, существующая в настоящее время система закрепления амбулаторно-поликлинических учреждений

за конкретной аптекой, прежде всего, ущемляет интересы онкобольного, особенно если происходит смена его места жительства или возникает необходимость в длительном приеме лекарственных наркотиков или в прикрепленной аптеке отсутствует необходимый лекарственный наркотический препарат.

По нашему мнению, в настоящее время актуальной является разработка системы мер, направленных на оптимизацию организации легального оборота НС и ПВ, в том числе и процесса обеспечения наркотическими средствами и психотропными веществами нуждающихся в адекватном обезболивании пациентов. Соблюдая концепцию недопущения перехода лекарственных наркотиков из легального оборота в нелегальный, необходимо найти соответствующий баланс между участниками легального оборота НС и ПВ.

В этих целях необходимо:

1) устранить имеющиеся в законодательстве, регламентирующем оборот НС и ПВ в медицинских, научных, учебных и экспертных целях, пробелы. Прописать четкий и понятный порядок по каждому из видов оборота НС и ПВ соответствующий целям использования. Пересмотреть некоторые требования к организации хранения, перевозки наркотических средств и психотропных веществ, а также к учету наркотических средств и психотропных веществ в сторону уменьшения количества заполняемой документации;

2) обеспечить субсидирование деятельности в сфере легального оборота НС и ПВ для аптечных организаций, осуществляющих отпуск НС и ПВ населению. В частности, компенсировать затраты на оборудование комнат для хранения НС и ПВ, охрану, перевозку и т.д.;

3) упростить процедуру назначения и выписывания НС и ПВ особенно для онкологических больных, которые в связи с тяжестью состояния не всегда имеют физическую возможность пройти соответствующее обследование, требуемое для назначения лекарственных наркотиков в целях снятия болевого синдрома. Отменить прикрепление поликлинических учреждений к конкретной аптеке;

4) организовать проведение профессиональной подготовки в сфере легального оборота НС и ПВ, включающей разъяснение ос-

новых положений законодательства, регламентирующего оборот НС и ПВ;

5) разработать механизм оказания правовой и консультационной помощи участникам легального оборота. Обеспечить эффективное межведомственное взаимодействие на региональном уровне с участием всех субъектов легального оборота НС и ПВ.

В ходе реализации предлагаемых мер аптечные и медицинские организации, а также другие участники легального оборота получают возможность в полном объеме получать информацию, необходимую для грамотной и наиболее эффективной организации деятельности в указанной сфере, что позволит обеспечить доступность использования НС и ПВ нуждающимся в адекватном обезболивании и в то же время избежать нарушений правил оборота НС и ПВ, установленных законодательством России.

Д.Д. Невирко,

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

АНТИНАРКОТИЧЕСКОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО СУБЪЕКТОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ: ПРОБЛЕМЫ РАЗГРАНИЧЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ

Показатель зрелости федеративных отношений – наличие работающего механизма реализации конституционной модели разграничения предметов ведения. Роль одного из важнейших правовых средств обеспечения реализации объема государственной власти по разграниченным предметам ведения играет конституционная регламентация правовых форм регулирования по предметам ведения Российской Федерации и ее субъектов. Благодаря определению данных правовых форм на федеральном конституционном уровне, развитие федеративных отношений в текущем законодательстве осуществляется на гарантированной Конституцией РФ правовой основе.¹

Конституция РФ классифицировала предметы ведения на три группы. Статья 71 содержит перечень вопросов, находящихся в ведении Федерации, ст. 72 регулирует вопросы совместного ведения, а предметы ведения субъектов Федерации, согласно ст. 73,