

А.В. Шеслер,

доктор юридических наук, профессор
Томский филиал Кузбасского
института ФСИН России

С.М. Мальков,

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

**АКТУАЛЬНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ
НАРКОПРЕСТУПЛЕНИЯМ И ПРАВОНАРУШЕНИЯМ
В СФЕРЕ ЛЕГАЛЬНОГО И НЕЗАКОННОГО ОБОРОТА НАРКОТИКОВ**

Основу государственной антинаркотической политики Российской Федерации, в том числе противодействия наркопреступлениям и иным правонарушениям в сфере легального и незаконного оборота наркотиков, образует Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года (далее – Стратегия), утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. № 690.

Анализ этого нормативно-правового акта свидетельствует о том, что из всех известных мировой практике моделей противодействия незаконному обороту наркотиков в России за основу взята модель контроля¹, которая базируется на положениях, заложенных Законом РФ от 8 января 1998 г. «О наркотических средствах и психотропных веществах»².

Модель контроля раскрывается в Стратегии через формулирование ее генеральной цели в виде сокращения незаконного распространения и немедицинского потребления наркотиков, масштабов последствий их незаконного оборота для безопасности и здоровья личности, общества и государства. Таким образом, речь идет о минимизации наркотизации общества и ее последствий, а не о ликвидации этого явления.

В данном нормативном правовом акте часто употребляется термин «контроль»: укрепление международного сотрудничества в сфере контроля; государственный контроль за легальным оборотом наркотиков; Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков и т.д. Кроме того, о модели контроля свидетельствует также отнесение к неуправляемым рискам роста наркопреступности, появления в незаконном обороте новых нарко-

тических средств и психотропных веществ, обладающих наркогенным потенциалом.

Модель контроля просматривается также в стратегической цели развития наркологической помощи больным наркоманией – уменьшение их смертности и системе мер, направленных на реализацию стратегии, которые в документе разделены на две группы: меры сокращения предложения наркотиков и меры сокращения спроса на наркотики.

Позитивным в этой системе мер является то, что они основываются не только на неблагоприятных тенденциях в развитии наркотизма, но и на учете формирующихся угроз для общества: расширение немедицинского потребления психоактивных веществ, в отношении которых не установлены меры контроля, терпимое отношение в обществе к немедицинскому потреблению наркотиков, недостаточная доступность для больных наркоманией медико-социальной реабилитации, недостаточная эффективность организации помощи больным наркоманией, увеличение числа рецидива потребления наркотиков среди прошедших лечение и реабилитацию, смещение личностных ориентиров в сторону потребительских ценностей и др.

Из известных мировой практике моделей противодействия наркомании и наркопреступности модель контроля характеризуется меньшей наступательностью на наркоманию с использованием карательного потенциала и большей превентивной ролью.

В сравнении с моделью жесткой политики, в которой борьба ведется самыми радикальными, в том числе и крайними мерами: строгий запрет на употребления наркотиков, активное противостояние наркомафии, принудительное лечение наркоманов, максимально строгие наказания, установление смертной казни – в модели контроля отсутствует приоритет активного наступательного воздействия на наркоманию и наркопреступность как на социальное явление. Так, в Стратегии не рассматривается вопрос о необходимости восстановления уголовной ответственности за немедицинское потребление наркотических средств (потребление наркотических средств без назначения врача). Однако заметим, что многие виды принудительных мер жесткой политики могут быть в определенной мере заимствованы в Российской Федерации, поскольку предлагают ряд эффективных мер по сужению активности криминалитета в обществе и сдерживанию наркотизма и наркопреступности.

О неприемлемости положений модели компромиссной стратегии, предполагающей установление договорных (полуофициаль-

ных) отношений с лидерами преступного мира, в процессе которых правоохранительные органы и организованные преступные группы объединяют свои усилия против отдельных неорганизованных преступных групп и отдельных лиц, занимающихся наркоторговлей, свидетельствует указание в Стратегии на необходимость формирования негативного отношения в обществе к немедицинскому потреблению наркотиков, а также о профилактических мерах, предпринимаемых в отношении групп риска немедицинского потребления наркотиков.

Заметим, что компромисс не должен составлять основу предупреждения наркопреступности, поскольку расчеты на криминальных авторитетов могут привести к такой ситуации, в которой криминалитет будет рассматриваться инструментом позитивного воздействия, а государство – представлять интересы криминальных структур. Кроме того, это будет дискредитировать государство и его правоохранительные органы, что выгодно для организованной преступности, поскольку в интересах наркомафии очищается рынок сбыта от конкурентов.

Об отсутствии модели либеральной политики в Российской Федерации, состоящей в реализации идеи о легализации наркотических средств, свидетельствует прямое указание в Стратегии на недопустимость заместительной терапии при лечении больных наркоманией с применением наркотических средств и психотропных веществ, внесенных в списки первого и второго перечней наркотических средств, и легализации потребления наркотических средств в немедицинских целях.³

В умеренной форме либеральная политика реализована в Нидерландах (Голландии). В начале 1980-х гг. в Амстердаме была легализована продажа мягких наркотиков. Были отдельные опыты реализации метадона взамен других наркотиков. Через полгода этот город стал центром наркобизнеса и концентрации наркоманов. Кроме того, резко возросла преступность несовершеннолетних. Дальнейшая действительность показала, что мягкие наркотики представляют большой вред, поскольку, во-первых, они получили широкое распространение и к их употреблению приобщаются очень много людей, во-вторых, при длительном употреблении не достигается наркотический эффект и наркоманы либо увеличивали дозы либо использовали более сильный наркотик, в-третьих, любой, даже самый легкий наркотик, при длительном употреблении приводит к существенному причинению вреда здоровью (бесплодию, заболеванию легких, психологическим расстройствам). Не дала по-

ложительного результата попытка легализации наркотиков и в Нижней Саксонии (Германии), где реализовывалась метадоновая программа, предполагающая бесплатную раздачу метадона взамен других наркотиков и выдачу для инъекции дозы героина больным наркоманией организациями, финансируемыми государством, с целью установления контроля.⁴ Отказ от метадоновой терапии обусловлен прежде всего большой токсичностью и смертностью, которая намного превысила смертность от героина.

Меры по сокращению предложения наркотиков в Стратегии направлены на противодействие нелегальному ввозу наркотиков из-за рубежа, их незаконному производству, транспортировке и распространению на территории России. Противодействие нелегальному ввозу наркотиков из-за рубежа предусматривает решение двух основных задач: снижение наркодавления на Россию и обеспечение антинаркотической безопасности страны, которое предполагается осуществить путем повышения эффективности международного сотрудничества, в частности по укреплению «пояса безопасности» вокруг Афганистана, являющегося основным поставщиком опиатов, и пограничного контроля и контроля за инфраструктурой перевозок; а также путем укрепления государственной границы Российской Федерации, границ таможенного союза и др.

Меры по сокращению спроса на наркотики направлены на снижение их потребления и уменьшения неблагоприятных социальных последствий такого потребления, предполагают приоритет профилактики, не связанной с применением уголовного наказания и иных мер уголовно-правового воздействия (т.е. приоритет мер общественного, административного и медицинского характера). Система этих мер включает в себя:

– государственную профилактику немедицинского потребления наркотиков, определяемую как совокупность мероприятий политического, экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурного, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на предупреждение, возникновение и распространения немедицинского потребления наркотиков и наркомании;

– наркологическую медицинскую помощь, предполагающую своевременное выявление и лечение лиц, незаконно потребляющих наркотики, а также снижение уровня их смертности;

– медико-социальную реабилитацию больных наркоманией, определяемую как совокупность мер (медицинских, психологических, педагогических, правовых и социальных), направленных на

восстановление здоровья во всех его аспектах (физическом, психическом, духовном и социальном), а также на способность функционирования в обществе без употребления наркотиков.

Основными недостатками, характерными для метода контроля над наркоситуацией, являются:

во-первых, пассивное реагирование на наркопреступность, как элемент, входящий в структуру наркоситуации, поскольку контроль предполагает определенное смирение с фактом ее существования. Такое отношение будет только способствовать дальнейшему развитию наркопреступности, так как, по существу, представляет собой молчаливое поощрение ее развития;

во-вторых, модель контроля снизила персональную ответственность должностных лиц, организующих государственное противодействие незаконному обороту наркотиков;

в-третьих, несовершенство или отставание нормативно-правового обеспечения противодействия наркоугрозе от современного ее состояния, несмотря на имеющееся многообразие нормативных актов и законодательных инициатив, необоснованность принятия ряда нормативно-правовых документов, неэффективная правоприменительная практика.

Учитывая мировой и национальный опыт, а также современное состояние противодействия наркоситуации, считаем, что ряд положений действующей Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации, несмотря на ее очевидные достоинства, нуждаются в оптимизации, и в первую очередь – в основательном переосмыслении существующая позиция по противодействию наркоситуации. Считаем целесообразным сменить тактику воздействия на незаконный оборот наркотиков, которая в большей степени носит оборонительный характер, на активную наступательную тактику.

Безусловно, бессмысленно обозначать в ближайшей перспективе целью данной позиции ликвидацию наркотизма как социального явления. Однако цель устранения его как глобального явления, в частности как образа жизни, устранения его многоаспектного влияния на основные сферы жизнедеятельности общества должна быть поставлена.

В корректировке нуждаются организационно-управленческие и медицинские аспекты противодействия – путем унификации нормативно-правовой базы и совершенствования правоприменительной практики.

Сказанное позволяет указать на некоторые приоритетные направления противодействия существующей наркоситуации и высказать ряд предложений, направленных на достижение целей Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года.

1. Основным направлением противодействия незаконному обороту наркотиков и наркомании в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2010 г. № 390-ФЗ «О безопасности» выступает приоритет предупредительных мер в целях обеспечения безопасности, в связи с чем особо следует указать на эффективность ранней профилактики, особенно в детской и молодежной среде.

Ранняя профилактика, как это следует из Стратегии и иных нормативных документов, осуществляется двумя путями: через профилактику немедицинского потребления наркотиков и через общесоциальные и криминологические меры предупреждения наркопреступности.

Целевая направленность мер общесоциального предупреждения состоит в создании позитивной социальной среды вокруг лиц или групп с целью удержания от потребления наркотических средств и совершения наркопреступлений. Реализация данного направления возможна через расширение и укрепление материально-технической базы системы молодежного досуга: спорта, отдыха, образования.

В основе мер предупреждения лежит прекращение преступной деятельности лиц или групп путем как применения мер государственного принуждения, так и использования арсенала средств, не связанных с принуждением: воспитание, защита прав и законных интересов личности, оказание социальной и правовой помощи, оздоровление семейно-бытового окружения, неформальной среды личности и др.

2. Не менее актуальным выступает совершенствование соответствующего идеологического обеспечения противодействия незаконному обороту наркотиков и наркомании, основу которого должен составлять духовно-нравственный потенциал. Это реализуется проведением информационной политики и использованием антинаркотической пропаганды, в том числе рекламы.

Данное направление закреплено в качестве приоритетной задачи по профилактике немедицинского потребления наркотиков Стратегии и заключается в формировании в обществе негативного отношения к незаконному обороту и потреблению наркотиков. Решение этой задачи возможно путем формирования средствами мас-

совой информации культа здорового образа жизни, в том числе нравственного и физического здоровья человека. Представляется, что ведущую роль в пропаганде здорового образа жизни, помимо средств массовой информации, должны сыграть такие институты, как школа и иные учебные заведения, семья, система досуговых заведений, церковь, система массово-коммуникативного воздействия, военно-патриотические организации, волонтерские движения и др.

Одновременно антинаркотическая пропаганда должна быть направлена на социальную ликвидацию наркотиков как опасного предмета и продукта потребления в обществе, лишение их привлекательности и востребованности. Это возможно через активное освещение успехов правоохранительных органов в предупреждении и пресечении наркопреступности, обсуждение последствий наркомании на уровне журналистских расследований и авторских программ, а также доведение до населения сведений о судебных решениях по уголовным делам.

При формировании идеологической основы необходимо особо обратить внимание на минимизацию антипропаганды, то есть возможность воздействия на сознание населения негативных факторов и явлений, одобрение их существования в качестве социально-допустимых и даже обыденных.

Наибольшую эффективность совершенствование идеологического обеспечения противодействия незаконному обороту наркотиков и наркомании достигнет при обеспечении государственного заказа средствам массовой информации на рекламу здорового образа жизни. Преимущество государственного заказа очевидно, поскольку он позволит провести экспертизу качества рекламы, обеспечить более объективный и качественный процесс реализации рекламы, а также требовать и контролировать соблюдение средствами массовой информации действующего законодательства.

Следует указать, что реализация государственного заказа не приведет к нарушению независимости средств массовой информации, а сделает их более открытыми и доступными. Кроме того, государственный заказ на рекламу здорового образа жизни позволит минимизировать антипропаганду.

3. Эффективность противодействия наркоситуации в Российской Федерации немыслима без надлежащего правового обеспечения законного оборота наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов.

Стоит указать на серьезное отставание нормативной правовой базы от развития наркоситуации в стране. Многие из положений

Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» носят декларативный характер. В-первых, не в должной мере обеспечена профилактика наркомании и наркопреступности. Во-вторых, норма о запрете пропаганды наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов (ст. 46) нуждается в серьезной доработке, в частности не определены цели и формы этой пропаганды, не на все предметы обращает внимание законодательство, отсутствует такая разновидность предмета, как аналоги наркотических средств и психотропных веществ, в связи с чем представляется целесообразным внесение дополнения в ч. 1 ст. 46 закона. В-третьих, следует четко определить ответственность юридических лиц за нарушение действующего законодательства, которая в настоящее время ограничивается только возможностью ликвидации юридического лица. В-четвертых, не в полном объеме определен порядок лицензирования деятельности, связанной с оборотом наркотических средств.

4. В структуре правового воздействия на наркоманию и наркопреступность особое место отведено уголовному и административному законодательству.

Несмотря на ряд серьезных изменений УК РФ, которые направлены на усиление роли уголовно-правового принуждения в системе противодействия наркопреступности, либерализация уголовного законодательства негативно сказывается на эффективности правовой профилактики. Прежде всего, в сферу уголовно-правового воздействия не попадают действия лиц, незаконно приобретающих, хранящих, перевозящих, изготавливающих и перерабатывающих наркотические средства без цели сбыта не в крупном размере. Сложнее стало привлекать к уголовной ответственности лиц, непосредственно сбывающих наркотические средства: если изъятое наркотическое средство не достигнет крупного размера и не доказана цель сбыта, их нельзя привлечь к уголовной ответственности.⁵ Введение законодателем с 1 января 2013 г. новых размеров наркотических средств и психотропных веществ не решит данный вопрос в должной мере, в связи с чем представляется обоснованным изменение ч. 1 ст. 228 УК РФ.

Не менее актуальным представляется вопрос о немедицинском потреблении наркотических средств. Предлагаем восстановить в уголовном законе административную преюдицию, предусматривающую возможность привлечения лица к уголовной ответственности только после привлечения его к административной ответственности за ранее допущенное потребление наркотических средств без

назначения врача. Исключение административной преюдиции из уголовного закона, очевидно, было связано с тем, что основанием уголовной ответственности должна быть общественная опасность деяния, а не лица, его совершившего. Однако такое обоснование не бесспорно. В литературе давно высказывалось мнение о том, что деяние, совершенное повторным преступником, опаснее деяния лица, впервые совершившего преступление, как в силу большего негативного психологического воздействия на окружающих, так и в силу большей степени вины преступника.⁶ По аналогии можно предположить, что повторное потребление наркотических средств без назначения врача после наложения на правонарушителя административного взыскания за аналогичное первое правонарушение достигает степени общественной опасности, которая свойственна преступлению. Это связано как с большей вредоносностью, так и большей с прецедентностью такого правонарушения: нахождение наркоманов в обычной социальной среде нарушает права других лиц, прежде всего родных и близких, испытывающих постоянный психологический дискомфорт, насильственные и корыстные посягательства со стороны наркоманов; кроме того, возрастает вероятность приобщения к наркотикам под влиянием состоявшегося их потребителя других лиц.

Вследствие отмены п. «г» ст. 97 УК РФ сузился арсенал уголовно-правового воздействия в отношении преступников, больных наркоманией, так как из уголовного законодательства исключена принудительная мера медицинского характера, соединенная с исполнением наказания, которая ранее могла быть применена к этим лицам. Считаем, что современная наркоситуация давно поставила вопрос о возвращении в уголовное законодательство нормы о применении принудительного лечения в отношении наркоманов.

В качестве основных направлений противодействия административным правонарушениям в сфере оборота наркотиков, на наш взгляд, необходимо:

– наделить сотрудников органов наркоконтроля правом возбуждения дел об административных правонарушениях, предусмотренных ч.ч. 3, 4 ст. 14.1 КоАП РФ, в случаях нарушения аптечными учреждениями и их работниками правил отпуска соответствующих препаратов;

– установить в КоАП РФ ответственность за отказ от выполнения требования уполномоченного должностного лица о прохождении медицинского освидетельствования в соответствии со ст. 44

Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»;

– установить административную ответственность за непринятие мер к пресечению сбыта и (или) немедицинского потребления наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в отношении должностных лиц и владельцев развлекательного заведения, а также организации образования.

5. Следует предпринять реальные шаги по подрыву экономической основы наркобизнеса, прежде всего усилить контроль государства за кредитно-финансовой сферой, которая является наиболее удобной для легализации криминального капитала, обеспечить прозрачность финансовых сделок для уполномоченных органов.⁷ Безусловно, это ограничивает сферу действия банковской тайны в тех случаях, когда речь идет о выявлении компетентными органами незаконных финансовых операций⁸, однако такое ограничение является общепринятой мировой практикой⁹, предусматривающей две модели контроля за такими сделками: первая предполагает обязательное сообщение компетентным государственным органам о всех сделках, превышающих определенную сумму наличными или их эквивалента, вторая – сообщение банками властям обо всех подозрительных сделках, в которых могут присутствовать наркодоходы.¹⁰ В России законодательно закреплены обе модели. В частности, в п. 1 ст.6 Закона РФ от 7 августа 2001 г. № 115 «О противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем» говорится о том, что обязательному контролю подлежит операция с денежными средствами или иным имуществом, если сумма, на которую она совершается, равна или превышает 600 000 рублей. В п. 3 этой статьи отмечается, что если у работников организации, осуществляющей эти операции, возникают подозрения, что они осуществляются в целях легализации (отмывания) доходов, полученных преступным путем, то эта организация обязана направлять в уполномоченный орган сведения о таких операциях.¹¹ Представляется, что в российских условиях, где финансовые структуры не отличаются особой щепетильностью в выборе клиентов, а само понятие подозрительной сделки является крайне неопределенным, предпочтительнее первая модель контроля за финансовыми сделками.¹² Мировой опыт показывает, что при наличии такого контроля за деятельностью банков отмывание доходов начинает происходить в небанковских финансовых учреждениях (пунктах обмена валюты, игорных заведениях и т. д.). При установлении контроля за деятельностью этих учреждений криминальный капи-

тал перемещается в нефинансовые сферы предпринимательства, операции с ним сводятся к нелегальным сделкам с лицами, не имеющими влияния в сфере легального предпринимательства.¹³

6. Важнейшим направлением противодействия наркомании и наркопреступности остается борьба с коррупцией. Необходимо применять реальные активные меры борьбы с коррупционными прикрытием наркобизнеса. Нормативная база для борьбы с коррупцией является достаточно обширной, однако фактически борьба с этим явлением сведена в основном к так называемой бытовой коррупции (поборам в сфере оказания услуг населению – образовательных, медицинских и т.д.).

7. Нуждается в переосмыслении и жестком контроле система наркологической помощи больным наркоманией.

В соответствии с Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах» (ст. 55) запрещено оказывать медицинскую помощь вне государственных или муниципальных учреждениях здравоохранения. Однако, несмотря на данный запрет, в Российской Федерации активно распространено лечение в частных клиниках. Это приводит к тому, что лечение наркоманов становится прибыльным бизнесом, а руководители и владельцы коммерческих клиник не заинтересованы в снижении уровня наркомании.¹⁴ Более того, многие частные клиники находятся «под крышей» организаций, торгующих наркотиками, следовательно, не заинтересованы в том, чтобы их пациенты излечивались.¹⁵ В связи с этим вызывает сомнение и качество проводимого лечения.

Необходимы ужесточение контроля за выдачей лицензий лечебным учреждениям на оказание медицинской помощи наркозависимым, запрет рекламы быстрых методов лечения от наркомании, активизация практики лишения лицензий учреждений, нарушающих условия лицензирования.

Вызывает определенную тревогу увеличение фактов лечения наркозависимых лиц народной медициной. В соответствии с ст. 50 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» народная медицина не входит в систему органов здравоохранения, не является видом медицинской помощи и не входит в программу государственных гарантий гражданам на охрану здоровья. Представляется целесообразным закрепить запрет на предоставление услуг по лечению наркозависимых с применением методов народной медицины.

¹ О моделях противодействия незаконному обороту наркотических средств см. подр.: Шеслер А.В., Жалыбин В.В. Криминологическая характеристика и

профилактика преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств. Тюмень, 2006. С. 99–106.

² См.: Собрание законодательства РФ. 1998. № 2, ст. 219.

³ Шеслер А.В. Государственная антинаркотическая политика Российской Федерации // Актуальные проблемы профилактики наркомании и противодействия правонарушениям в сфере легального и нелегального оборота наркотиков. Ч.2. Красноярск: СибЮИ ФСКН России, 2012. С. 12–13.

⁴ Шеслер А.В., Смолина Т.А. Женская преступность, связанная с незаконным оборотом наркотических средств (по материалам Тюменской области). Тюмень, 2007. С. 129–130.

⁵ Там же. С. 134.

⁶ Филимонов В.Д. Общественная опасность личности отдельных категорий преступников и ее уголовно-правовое значение. Томск, 1973. С. 42–47.

⁷ Алиев В.М. Проблемы борьбы с легализацией (отмыванием) доходов, полученных незаконным путем: правовой аспект // Преступность: стратегия борьбы. М., 1997. С. 128; Дефео М. Обзор тенденций в «отмывании денег» // Информационный бюллетень национального центрального бюро Интерпола в Российской Федерации. М., 1994. № 11. С. 15.

⁸ Артамошкин М., Родионов М. Некоторые проблемы борьбы с преступностью в экономике России // Информационный бюллетень национального центрального бюро Интерпола в Российской Федерации. М., 1994. № 9. С. 20.

⁹ «Грязные» деньги и закон. Правовые основы борьбы с легализацией преступных доходов / под общ. ред. Е.А. Абрамова. М., 1994.

¹⁰ Дефео М. Указ. соч. С. 12–13.

¹¹ Собрание законодательства РФ. 2001. № 33 (часть 1), ст. 3418.

¹² Шеслер А. В. Криминологические аспекты организованной преступности. Тюмень, 2009. С.71–72.

¹³ Дефео М. Указ. соч. С. 13, 17.

¹⁴ Шеслер А.В., Курындина А.Н., Брусницын В.И. Личность лица, совершающего преступления в сфере незаконного оборота наркотических средств. Тюмень, 2012. С. 120.

¹⁵ Панова Е.В. Актуальные вопросы наркоситуации в России // Российский следователь. 2004. №8. С. 41.