

**ИНТЕРВЬЮ ЖУРНАЛУ "НАРКОКОНТРОЛЬ"  
ПРЕДСЕДАТЕЛЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО АНТИНАРКОТИЧЕСКОГО КОМИТЕТА,  
ДИРЕКТОРА ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ПО КОНТРОЛЮ ЗА ОБОРОТОМ НАРКОТИКОВ В.П. ИВАНОВА**

**А.В. БОРБАТ**

Виктор Петрович Иванов родился 12 мая 1950 г. в городе Новгороде. После окончания Ленинградского электротехнического института связи имени М.А. Бонч-Бруевича служил в Советской армии, затем работал инженером научно-производственного объединения "Вектор" в Ленинграде. С 1977 г. - в органах государственной безопасности, где прошел путь от оперуполномоченного районного отдела Управления КГБ СССР по Ленинградской области до заместителя директора ФСБ России. В 1987 - 1988 гг. находился в служебной командировке в Демократической Республике Афганистан. С 2000 по 2004 г. работал заместителем руководителя Администрации Президента Российской Федерации. С 2004 г. по май 2008 г. - помощник Президента Российской Федерации. 15 мая 2008 г. [Указом](#) Президента Российской Федерации назначен директором Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков. Действительный государственный советник Российской Федерации 1-го класса. 25 мая 2008 г. [Указом](#) Президента Российской Федерации утвержден членом Совета безопасности Российской Федерации. Удостоен государственных наград, в том числе орденов "За заслуги перед Отечеством" II и IV степени, "За военные заслуги" и Почета. Доктор юридических наук.

**- Виктор Петрович, с 2008 г. Вы возглавляете Федеральную службу Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков. Скажите, с какими проблемами Вам пришлось столкнуться? Что в рамках Государственного антинаркотического комитета и ФСКН России удалось решить, а что пока нет?**

- Борьба с наркоагрессией значительно шире, нежели просто реализация полицейских функций. Конечно, очень важно перекрывать каналы поступления наркотиков на территорию страны, пресекать сбыт, перемещение, хранение наркотиков, сокращать спрос на них... Известно: если есть спрос - будет предложение. Это напоминает игру в казаки-разбойники: одни убегают и прячутся, другие догоняют и находят.

Я человек не случайный в этой сфере. В свое время, работая в системе КГБ на региональном уровне, возглавлял отдел по борьбе с контрабандой и незаконным оборотом наркотиков. Но работа на федеральном уровне потребовала более широких и глубоких знаний. Сегодня мои представления об организации работы в государстве по этому направлению существенно расширились.

Интересен опыт нашего сотрудничества с США. По инициативе Президента России была создана российско-американская президентская комиссия, одним из направлений деятельности которой стало создание рабочей группы по наркотикам. Я назначен сопредседателем с российской стороны, а с американской - директор Управления государственной политики администрации Президента США в сфере контроля за наркотиками Гил Керликовски. Полноформатные рабочие встречи проходят два раза в год в России и США. В них участвуют руководители различных министерств и ведомств двух стран - юстиции, здравоохранения, образования, культуры, полицейских служб и т.д.

Диапазон нашего сотрудничества очень широк. Это и вопросы организации антинаркотической работы, и взаимодействие наших полицейских служб, и обмен информацией для выработки антинаркотической политики по ключевым вопросам сокращения спроса на наркотики.

В 2010 г. была утверждена Стратегия государственной антинаркотической политики Российской Федерации, в которой борьба с предложением наркотиков соседствует с организацией работы по сокращению спроса. Это фундаментальное изменение. Оно способствовало началу работы в новом направлении - разработке Государственной межведомственной программы комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей. В конце ноября прошлого года Президент России Владимир Путин поручил разработать такую программу.

Ежегодно в нашей стране свыше 100 тыс. человек привлекаются к уголовной ответственности за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков. За последние десять лет более миллиона человек, совершивших наркопреступления, оказались за решеткой. Сколько надо привлекать совершивших преступления по наркотическим статьям, чтобы побороть наркопреступность?

Поэтому сокращение количества наркопотребителей с помощью программы освобождения от наркозависимости - это благое дело для государства. Посредством этой программы планируется резко сократить количество преступлений, совершаемых потребителями наркотиков, и, соответственно, переломить криминальную ситуацию в нашей стране. В конечном счете будет декриминализована молодежная среда, сократится рынок сбыта.

Ведь специфика наркопреступлений состоит в том, что наркопотребители со временем становятся преступниками. Особенно это касается опиатных наркоманов - потребителей героина и ацелированного опия, который экстрагируется из мака. Они постоянно нуждаются в дозе. А на нее нужны деньги. Со временем наркопотребители становятся розничными торговцами наркотиков: десять доз продал, одиннадцатую - себе. У нас, к сожалению, таких наркопотребителей много. Не принял дозу - начинается ломка. Но наступает момент, когда наркодельцы теряют доверие к торговцу из-за его неадекватного поведения. С ним разрываются всякие отношения, и тогда он либо все тащит из дома, либо идет на преступление - ворует, нападает...

**- Получается, что панацеей от наркопреступности в основном является применение медицинских мер, или, попросту, лечение наркозависимых лиц?**

- Что Вы понимаете под лечением? У Вас, например, болит голова, Вы приняли кодеинсодержащую таблетку симптоматического ряда - и перестали чувствовать боль, потому что содержащийся там кодеин (а это, по сути, опиум, его разновидность) подавил болевой рефлекс. Но Вы же не вылечились, правильно? Вы просто заглушили боль.

Наркологические диспансеры в подавляющем большинстве случаев оказывают наркопотребителям услуги по детоксикации, т.е. промывают организм наркомана, в котором много наркотиков и продуктов их разложения. Когда у наркомана нет денег, то нет и наркотиков. Он вынужден идти в диспансер, где ему снимают болевой синдром.

Курс детоксикации длится около 12 дней. После этого, однако, зависимость не проходит, наркоман по-прежнему тянется к наркотикам. Все происходит так, как и у алкоголиков. Их тоже не вылечить таблеткой. Эта зависимость имеет психиатрический характер. Чтобы избавиться от нее, потребуется гораздо больший срок. Психиатрические рефлексы живут до полутора лет. Поэтому и необходимо на это время изолировать наркопотребителя от привычного окружения, организовать его нормальную жизнь. То есть создать условия, чтобы человек обратно социализировался. Поэтому человеку нужна адаптация - год-полтора.

Это подтверждает и мировая практика - США, Франции, Италии, Германии и ряда других стран. В Китае, например, действует около 600 реабилитационных центров, которые поддерживаются государством. Если выявляется наркозависимый человек, его сразу помещают в реабилитационный центр, где он находится год-полтора. В это время он не имеет возможности

покупать наркотики. То есть количество участников наркорынка уменьшается. И это важно.

После того как пройден курс детоксикации, в работу должны включаться врачи-психиатры. На это уходит приблизительно еще месяц-полтора. А потом уже начинается реабилитация. Человек приходит в себя, входит в нормальный ритм, понимает, что жизнью надо правильно распорядиться. В то же время у многих наркоманов утрачены социальные и трудовые навыки, а у некоторых их не было изначально. Они не умеют работать на компьютере, не умеют водить машину - вообще ничего не умеют. Поэтому стоит еще задача: научить их полезным навыкам - шить, выращивать овощи и фрукты, работать на компьютере и т.д.

Но сегодня, к сожалению, у нас такой системы нет. В настоящее время в стране нет государственных реабилитационных программ. Более того, отсутствует само понятие реабилитации. Нет ни стандартов, ни подходов, ни форм, ни методик. Есть отдельные инициативы врачей-психиатров, разных активистов и т.д.

Государственная межведомственная программа комплексной реабилитации и ресоциализации наркопотребителей уже разработана. Необходимость ее связана с наркоситуацией в стране. Несмотря на то что прекратился рост и снизилась заболеваемость наркоманией, масштаб незаконного потребления наркотических средств по-прежнему велик. Мировая практика показывает, что в борьбе с незаконным оборотом наркотиков необходимы не только полицейские меры: особенно важно сокращать спрос на наркотики, лечить наркоманов, делать все возможное, чтобы наркозависимые снова вернулись в общество полноценными гражданами. Реализуя положения программы, в ближайшие годы в этом направлении нам предстоит совершить прорыв. Главная цель программы - сокращение спроса на наркотики. Достичь ее предполагается с помощью национальной системы комплексной реабилитации и ресоциализации потребителей наркотических средств и психотропных веществ, которую предстоит создать.

Задача реабилитационных центров не только в том, чтобы содействовать освобождению от наркозависимости. У всех наркопотребителей еще масса сопутствующих заболеваний - ВИЧ, гепатит, больные легкие, желудок и т.д. И все это надо лечить. Сами наркоманы не лечатся. У них одна задача: добыть дозу.

В Европе ежегодно привлекают к уголовной ответственности около 100 тыс. человек, а европейских жителей - 400 млн. Но реабилитацию ежегодно проходят 1,5 млн. человек.

В России привлекают к уголовной ответственности, как я уже сказал, тоже 100 тыс. человек, а реабилитацию проходят, по самым оптимистичным данным, 20 тыс. человек. Почувствуйте разницу.

**- Имеются ли у Вас какие-либо официальные данные, которые могут охарактеризовать масштабы этого негативного социального явления в Российской Федерации?**

- У нас 8,5 млн. наркопотребителей, которые с разной степенью регулярности потребляют наркотики. Это данные мониторинга. Официально в России 650 тыс. больных наркоманией. Хочу пояснить, что речь идет только о тех, кто официально обратился за помощью.

Обращаются чаще всего те, кому уже некуда деваться. Но не все находятся в таком плачевном состоянии. Некоторые только начали употреблять наркотики, другие делают это с какой-то определенной периодичностью - раз в неделю или раз в месяц, а через год эта тяга станет сильнее.

Именно поэтому на учете в наркологических диспансерах больше всего потребителей опиатов - почти 90%. Это не значит, что у нас 90% наркоманов потребляют опиаты, а 10% приходится на всех остальных наркопотребителей. На самом деле потребителей марихуаны

значительно больше, чем потребителей опиатов или "синтетики". Но у них нет такого болезненно выраженного рефлекса, и поэтому они не бегут в диспансеры за помощью.

Таким образом, в соответствии с разработанной ФСКН методикой проведения мониторинга наркоситуации, из всех выявленных наркопотребителей порядка полумиллиона - потребители опиатов: героина, ацетилированного опия, дезоморфина.

Почти пять миллионов - это потребители марихуаны, около трех миллионов - потребители синтетических препаратов. Такова статистика. И этими людьми надо заниматься. Если этого не делать, зависимость у них будет усиливаться, в организме человека начнутся необратимые процессы, пострадают внутренние органы, сердечно-сосудистая система, система кровообращения, нервная система. По сути, весь организм.

Марихуана и некоторые препараты синтетического ряда оказывают очень сильное угнетающее воздействие на центральную нервную систему. Например, стимуляторы амфетаминового ряда, которыми увлекается сейчас молодежь, приводят к расходованию компенсаторных способностей организма. Но эти возможности у человека ограничены. А после регулярного потребления стимуляторов наступит время, когда они будут полностью исчерпаны. И тогда происходят необратимые изменения в мозгу, что ведет к шизофрении, депрессии, суицидам и т.д. Именно поэтому уровень суицидов в Российской Федерации высокий: в три раза выше, чем в Европе. Употребление наркотиков ведет к психическим отклонениям, к девиантному поведению. Когда люди неадекватны, они совершают неадекватные поступки, могут совершить преступление, у них начинаются проблемы с полицией, в семье... Наркотики влияют и на генетику - у наркоманов дети рождаются больными.

#### **- Какие существуют основные схемы распространения наркотиков в России?**

- Есть рынок наркопотребителей в России. Героин и синтетические препараты поступают из-за рубежа. Афганистан превратился в планетарный центр по производству героина. Там его изготавливается 95% от всего количества. Именно отсюда начинается транснациональное движение наркотиков к отдаленным рынкам сбыта: прежде всего в Россию и страны Европейского союза, Китай. Это порождает контрабанду наркотиков, транзит через территории ряда государств Средней Азии: Таджикистан, Узбекистан, Казахстан, через акваторию Каспийского и Черного морей. Специализированные преступные группировки перевозят оптовые партии наркотиков. Эти группировки мутировали и стали парамилитарными. Они очень хорошо вооружены, ведь с газовым баллончиком 300 - 400 кг героина не сопровождают. Героин - дорогостоящий продукт, один килограмм его на черном рынке стоит более 100 тыс. долл.

Группировки конкурируют между собой, и уж никак не в соответствии с антимонопольным законодательством; "аргументы" для расчета здесь как минимум автомат Калашникова и гранатометы. Члены таких группировок приобретают даже переносные зенитные ракетные комплексы. Эти преступные образования воюют между собой и вместе против правительственных сил. Например, в Мексике, где проходит транзит наркотиков, наркокартели ведут беспощадную борьбу с правительством и друг с другом, убивают тех, кто лоялен к властям: военнослужащих, прокуроров, судей, полицейских и т.д.

Аналогичная ситуация складывается сейчас в Средней Азии, в зоне наших геополитических и экономических интересов. Ситуация в регионе осложняется тем, что там высокий уровень безработицы, которая создает нескончаемый кадровый резерв для организаторов наркотрафика.

Безработные, нанятые за очень скромные деньги, перевозят наркотики в Российскую Федерацию на легковых и грузовых автомобилях или внутривполостным способом. А дальше на территории России наркотики продаются мелким оптом преступным группам для розничной продажи с использованием самих наркопотребителей, так называемых "бегунков". Именно они и разносят наркотики по улицам, кварталам, подъездам, скверам.

Что касается синтетических препаратов, то, конечно, транзит этих препаратов со стороны Европы или азиатского континента не такой масштабный. Героина производится огромное количество, его перемещают десятками, сотнями килограммов, а то и тоннами. А "синтетика" производится в малых кустарных лабораториях, например, в Нидерландах, Германии, прибалтийских государствах. Изготавливаются небольшие партии, а дальше по 1 - 2, иногда 5 кг сбрасывается на территорию Российской Федерации.

Кроме героина и "синтетики" надо упомянуть и о наркотиках, которые производятся у нас в стране: в Ставропольском, Краснодарском краях, республиках Бурятия и Тыва, Амурской области - там, где благодатнейшие природные условия. Например, в Амурской области 300 солнечных дней в году, конопля вырастает до 5 метров в высоту и с большим содержанием наркотического алкалоида - ТГК (тетрагидроканнабинола).

В конопле, выращенной, например, в Подмосковье, содержание ТГК очень низкое. Из нее марихуану не сделаешь - это будут просто стебли без наркотического эффекта. А вот в южных регионах России содержание ТГК в конопле достигает до 7 - 10%. И из нее получается очень "забористая" марихуана.

Дикорастущая конопля сегодня захватила сотни тысяч гектаров брошенных земель. Она растет сама по себе. Нам приходится выяснять, в чьем ведении находятся эти земли - в муниципальном, региональном или федеральном, чтобы привлечь к ответственности тех, кто допустил такое положение дел. Считаю, что в таких случаях надо наказывать рублем. Поэтому наши предложения включают и такого рода меры. Кроме того, мы предлагаем развивать коноплеводство в Российской Федерации.

**- Очень неожиданное предложение со стороны ФСКН России! А можно рассказать об этом более подробно?**

- Конопля, как известно, - одно из самых древних и широко распространенных культурных растений. На земле не существует других видов растений с таким экономическим и экологическим потенциалом, как у нее. Сельскохозяйственные посевы конопли были широко распространены в дореволюционной России и СССР, достигая в отдельные годы почти миллиона гектаров. Так, при Петре I конопля очень активно культивировалась, из нее производились корабельные канаты. К слову говоря, потребности британского и голландского флотов (это были крупнейшие флотилии в Европе) на 90% обеспечивались этим такелажом за счет российской конопли и российских канатов. Это давало большое количество рабочих мест, потому что конопля сама по себе еще не канат: ее надо переработать, сделать волокно, свить его и т.д.

В 50-х гг. прошлого столетия в нашей стране культивировалось порядка миллиона гектаров конопли, из которой изготавливались спецодежда, ткани, очень полезные масла и т.д. В настоящее время в России осталось менее тысячи гектаров, а производство приказало долго жить.

Еще в 2007 г. Правительство России своим [Постановлением](#) разрешило культивирование в промышленных целях (за исключением производства и изготовления наркотических средств и психотропных веществ) на территории страны сортов конопли, содержащих в сухой массе листьев и соцветий верхних частей растения не более 0,1% ТГК.

Внедрение в широких масштабах сортов безнаркотической конопли может обеспечить альтернативное замещение наркосодержащих видов конопли за счет более сильного генотипа. Это будет отвечать как целям антинаркотической политики страны, так и задачам создания рабочих мест и стимулирования общественного развития.

При этом надо заметить, что Россия обладает всеми необходимыми технологиями и является автором более 20 селекционных сортов конопли с крайне малым содержанием наркотического алкалоида - тетрагидроканнабинола. То есть вполне безвредных, из них

наркотики изготовить нельзя. Конопля сродни льну. К слову говоря, подгузники, сделанные из конопли, абсолютно гипоаллергенны. И в Европе их высоко ценят.

**- У нас все это достаточно дорого...**

- Дорого у нас, а там, где производят, дешево. Развитие коноплеводства в России позволило бы занять те площади, на которых сегодня растет дикорастущая конопля с высоким содержанием ТГК. И можно было бы привлечь население, которое сейчас лишено работы. Возобновление коноплеводства даст дополнительные рабочие места. Как известно, одно рабочее место на селе приносит до 6 - 10 мест в городе. В результате в сельскохозяйственный оборот вольются неиспользуемые земли, улучшится социально-экономическая ситуация в сельской местности, повысится налогооблагаемая база.

**- Виктор Петрович, а можно узнать, какие у нас самые наркопроблемные регионы в России?**

- Здесь я бы не стал устраивать "социалистическое соревнование", чтобы никого не обидеть, да и нет смысла, потому что эта проблема общегосударственная. Есть специфика наркоситуации в зависимости от региона. Например, в южных регионах преобладает наркомания, связанная с более дешевыми наркотиками - коноплей, марихуаной, гашишем, ацетилированным опиумом. Хотя эти регионы ближе к Афганистану, героина там потребляют меньше.

В промышленных центрах: Москве, Санкт-Петербурге, Нижнем Новгороде, Омске, Новосибирске, Красноярске, Томске, Екатеринбурге и др. - очень сильна героиновая наркомания. Именно население крупных промышленных городов в первую очередь подвергается героиновой атаке, потому что здесь и деньги "крутятся", и молодежи достаточно много.

Если взять крайне депрессивные северные регионы, например Архангельскую область, то там получил в свое время распространение дезоморфин - наркотик, который экстрагировали из кодеинсодержащих препаратов. Известно, что аптеки почти 60% прибыли получают от продажи кодеинсодержащих лекарств. У нас аптечные учреждения за минувшие 20 лет прошли путь от провизорских учреждений для каждого конкретного человека до коммерческих учреждений.

Вспомните рекламу на телевидении: "Мучает боль? Прими - и порядок". Мне кажется, это безобразие. Потому что болезнями людей должны заниматься врачи. А получается, что этим занимаются рекламщики. Это крайне опасный фон, он создал основу для широкого распространения кодеинсодержащих препаратов, объемы реализации которых буквально за пять лет в России возросли в 10 - 15 раз. Аптеки - а у нас в стране таких учреждений больше 60 тыс. - реализовывали эти "средства от боли" сотнями килограммов.

Многие из них изготавливались на фармацевтических фабриках в России. А у них задача - получить прибыль. Констатировалось, что у людей есть на них спрос. И на их производство выделялись деньги из бюджета - наши с вами деньги, деньги налогоплательщиков.

Ежегодно только в Великобритании закупалось 5 тонн кодеина. Еще 5 тонн мы получаем сами. А ведь кодеин - это тот же опиат, но более агрессивный, чем даже героин. То есть 10 тонн кодеина мы сами скармливали гражданам.

Анализ и мониторинг ситуации показали, что более 90% этих безумно дешевых препаратов как раз потребляли молодые люди в депрессивных регионах. Доза, по сути, стоила порядка 30 руб. А срок жизни такого наркопотребителя - 1,5 - 2 года. Спустя это время он, как правило, сгнивал заживо, у него возникали тромбофлебиты, начинался некроз тканей. Первые инъекции приводят к тому, что кожа становится чешуйчатой, как у настоящего крокодила. А потом начинаются разрывы мышечных тканей глубиной до 7 см. Не случайно этот наркотик называют "крокодилом".

Все губернаторы обращались к нам и в Правительство: что-то надо делать. Мы предложили ввести рецептурный порядок отпуска кодеинсодержащих препаратов. Три года шло обсуждение: нужно ли изменять устоявшийся порядок, не пострадают ли старушки, не будет ли массовых забастовок, манифестаций и т.д. Но люди правильно оценили продажу таких препаратов только по рецептам. Никто не вышел на улицы.

Через полгода после введения рецептурного порядка отпуска таких лекарств практически все дезоморфиновые наркопритоны прекратили свое существование, притом что ранее доля в общем количестве преступлений, связанных с содержанием и организацией наркопритонов, достигала 50%. Количество наркопотребителей резко пошло на убыль.

**- Мне кажется, у нас идет скрытая или косвенная реклама наркотиков в Интернете и иногда в печатных СМИ. Вы как считаете?**

- Я не фокусировал бы сейчас на этом внимание, потому что в целом понятие "реклама и продвижение наркотиков" подразумевает указание телефонов, координат мест сбыта и т.д.

У меня вызывает озабоченность общий уровень культуры в России. Все-таки вопросы, связанные со спросом на наркотики, во многом проистекают из особенностей нашей внутренней жизни. Наблюдая события на Кавказе, связанные с экстремистами и боевиками, с тем, что там идет наркотрафик, можно предположить, что уровень безработицы в регионе очень высокий.

А по нашему телевидению показывают семейные неурядицы "средней" московской семьи, которая "скромно" живет в пентхаусе, муж разъезжает на Бентли, жена отдыхает на Гавайях. Думаю, что просмотр таких передач людям, не имеющим работы и не знающим, на что они завтра будут кормить свои семьи, не добавляет оптимизма, подталкивает к разного рода асоциальным действиям, в том числе к торговле наркотиками.

Вы справедливо заметили: в Интернете на разных сайтах есть объявления о каких-то средствах для похудения или от грызунов. А ведь это не что иное, как скрытая реклама запрещенных веществ. Те, на кого это рассчитано, прекрасно знают, о чем идет речь.

А нам с правовой точки зрения там нечего предъявить. Другое дело, если вещество с таким товарным наименованием уже занесено в список подконтрольных веществ, утвержденный Правительством.

Правда, контролировать средства для похудения еще никто не догадался. А под торговой маркой такого средства может сбываться новый наркотик, например, JWH286 (тем более что сейчас все новые и новые изобретаются). В минувшем году было синтезировано свыше 50 новых наркотиков, т.е. скорость появления новых наркотических средств - приблизительно один наркотик в неделю. Их имплементируют в разные вещества, которые, в свою очередь, реализуются под известными товарными знаками - средств для похудения, солей для ванн, удобрений и т.д.

Но здесь комплексная проблема. Во-первых, само понятие товарного знака. Товарные знаки должны регистрироваться. У нас, к сожалению, когда появляется новое средство, например от грызунов, никого не волнует, что его надо сначала проверить: нет ли от него радиоактивного излучения, не содержит ли оно наркотики и ядовитые вещества. Каждую неделю новые препараты, вещества и средства выбрасываются на рынок. Некоторые из них содержат в своем составе и наркотические вещества. Никто заранее нас не уведомляет, что скоро появится новый наркотик. Мы узнаем это из данных мониторинга. Где-то, например во Владивостоке или Рязани, человек употребил какое-то средство или вещество и находится в состоянии наркотического опьянения. В ФСКН это фиксируется. И, пожалуй, мы одними из первых узнаем о появлении нового наркотического вещества и его название. А продажа этих средств и веществ с наркотическим эффектом продолжается.

Чтобы внести новое вещество в список подконтрольных, начинается долгая процедура - исследования, опыты, согласования... Эти процедуры должны быть обязательно. Но, например, у нас, чтобы принять окончательное решение, уходит около полугода. Считаю, что надо предоставить право и компетенцию профильной структуре (в данном случае ФСКН России) выносить решения о приостановлении свободного гражданского оборота на территории Российской Федерации таких подозрительных средств и веществ.

Эта практика введена почти во всех странах "Большой двадцатки", а в России - нет. Я встречался с министром по делам пожилых людей и общественного здоровья Швеции Марией Ларссон. У них такая практика работает уже более года. Предусмотрена судебная процедура, которая позволяет обжаловать приостанавливающие решения. Но что интересно, за полтора года никто эти решения не пытался обжаловать.

Я знаю, что и у нас никто их обжаловать не будет: дураков нет. Тот, кто обжалует, "покажет свои уши".

Кроме того, эти регламенты должны быть разработаны не ФСКН, а Правительством. Но мы все еще рассуждаем. А пока идут согласительные процедуры, порядка 50 - 75 тыс. человек успевают "подсесть" на новое вещество. И когда мы его все-таки запретим, уже будут зависимые от него люди, которые после введения запрета сразу же переключатся на что-то другое.

Это знают и те, кто изобретает эти вещества. И наркодельцы внимательно отслеживают даже в правительстве прохождение таких решений. А когда остается месяц-два до принятия запрещающих мер на вещество, то очень "своевременно" вбрасывают новое, чтобы не потерять доход.

#### **- Какие страны наиболее эффективно борются с наркозлом?**

- В принципе все работают примерно на одном уровне. Формы и методы практически у всех одинаковы. Правовая система максимально адаптирована и модернизируется к тем изменениям, которые происходят. Но главное, конечно, - полицейская работа строится в соответствии с законом.

В феврале мы провели масштабную операцию, в результате которой ликвидирована разветвленная преступная сеть и перекрыт крупный канал поставки афганского героина в Российскую Федерацию. Из незаконного оборота изъято почти два центнера высококонцентрированного наркотика.

В ходе оперативной разработки преступной группы стало известно, что наркоторговцы "специализируются" на поставках и реализации в Московский регион особо крупных партий афганского героина. Одну из них должны были привезти в регион на большегрузном автомобиле.

Проведя комплекс оперативно-розыскных мероприятий, сотрудники наркоконтроля установили, что наркотик, спрятанный в одну из секций железнодорожного вагона, доставили поездом из Средней Азии в Оренбургскую область вместе с партией зеленой редьки. Там организаторы поставки наняли двух местных водителей большегрузного автомобиля, чтобы они перевезли товар в Московский регион.

Прибыль - огромная, накладные расходы близки к нулю. Достаточно сказать, что российские перегонщики фуры согласились перевести груз из Оренбурга в Москву за 15 тыс. руб. А уличная цена поставки героина - 180 млн. долл.

21 февраля фура прибыла в Подмоскowie на крупную плодоовощную базу. Забрать и вывезти товар наркодилеры собирались на машине Peugeot Boxer, арендованной гражданином Таджикистана, временно зарегистрированным в Москве. Вскоре после того, как автомобиль выехал за ворота плодоовощной базы, его остановили и задержали наши бойцы из

подразделения специального назначения "Гром".

Из 60 полупрозрачных синтетических мешков с редькой, которые везли в салоне машины, в 47 сотрудники обнаружили и изъяли 187 свертков с героином - около 1 кг в каждом.

Одновременно наши оперативники задержали в подмосковной Балашихе и организатора преступной группы. Им оказался гражданин России, уроженец Таджикистана, узбек по национальности, 1974 г.р., ранее уже судимый за незаконное распространение наркотиков. При осмотре в его автомобиле обнаружили сверток с килограммом героина. Кстати, у организатора гражданство Таджикистана, Узбекистана и Российской Федерации, полученное в упрощенном порядке.

А ведь в 2006 г. в Таджикистане в отношении организатора этого наркоканала было возбуждено уголовное дело за участие в незаконных вооруженных формированиях. Его уже арестовывали за торговлю героином в России, Балашихинский суд Московской области приговорил его к трем годам условно. В 2010 г. он повторно получил российское гражданство в российском посольстве. В 2013 г. он привез уже 200 кг героина.

Я прочитал шутку на одном из форумов в Интернете: "Чем рискуют наркобароны, которые поставляют наркотики в Россию?" А ведь наркобароны сами не возят, они организаторы, они даже в Россию могут не приезжать, что многие и делают. Так вот, дальше шутка: "Есть такие риски?" - "Да, есть: рискуют умереть от российских законов со смеху".

**- В Советском Союзе были так называемые лечебно-трудовые профилактории, где проходили реабилитацию алкоголики и наркоманы. Может, стоит подумать о создании сейчас чего-то подобного?**

- Да, такая система ЛТП была. Но когда мы вступили в Совет Европы, нам указали на то, что такая система - это недемократично. И мы ее ликвидировали. У нас остались наркологические учреждения, по сути как диагностические, для детоксикации. Но взамен ничего не создали. А раз не создали, то проблема начала расти. Некоторые говорят: давайте снова введем принудительное лечение. Но, во-первых, у нас есть обязательства перед Советом Европы, раз мы туда вступили. Во-вторых, сейчас идет сокращение численности сотрудников, в том числе и в ФСКН, и в ФСИН, и в МВД. Что же, отвлекать оперативников от борьбы с преступностью и ставить их охранять забор, за которым содержат наркоманов? Оправданно ли это?

Необходимо создавать систему неправительственных организаций, которые работали бы в соответствии с разработанными стандартами. Нужна система сертификации реабилитационных центров. Причем не лицензирования, а именно добровольной сертификации, подачи о себе сведений - где находятся, сколько через них проходит наркопотребителей, каков эффект от их деятельности, сколько потребителей опиатов, марихуаны и т.д. Если мы этого добьемся, то появится мощнейший канал получения статистической информации, а на основе достоверных данных сможем организовать грантовую поддержку этим организациям. Даже небольшие деньги реабилитационным центрам крайне полезны, например, чтобы заплатить за ЖКХ.

На самом деле нужна поддержка, но она будет раз в десять меньше, нежели бюджетные затраты. И эта калькуляция не только российских структур. То же самое в США, Европе - подобные центры работают не на бюджетной основе. Тем более что такого рода структуры у нас сегодня есть, их порядка 500.

**- Спасибо за беседу.**

Беседу вел заместитель главного редактора  
издательской группы "Юрист",  
заслуженный юрист Российской Федерации,

кандидат юридических наук  
А.В.Борбат

---