



Право в Вооруженных Силах – консультант

**Правовая энциклопедия  
военнослужащего**

К.В. Харabet

**ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ НАРКОТИЗМУ  
И НАРКОПРЕСТУПНОСТИ  
В ВОЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
ГОСУДАРСТВА**

«За права военнослужащих»

Москва 2010

**ББК 67.408**  
**Х20**

Автор:

*Харабет Константин Васильевич* — полковник юстиции запаса, на протяжении многих лет занимается исследованием проблем борьбы с незаконным оборотом наркотиков, автор многочисленных публикаций в области криминологии и военного права.

Рецензенты:

*Инишаков Сергей Михайлович* — заслуженный юрист Российской Федерации, доктор юридических наук, профессор;

*Самойлов Александр Сергеевич* — заслуженный юрист Российской Федерации, доктор юридических наук, профессор;

*Толкаченко Анатолий Анатольевич* — заслуженный юрист Российской Федерации, доктор юридических наук, профессор.

**Х20** **Противодействие наркотизму и наркопреступности в военной организации государства: Монография.** Серия «Право в Вооруженных Силах — консультант». — М.: «За права военнослужащих», 2010. — Вып. 107. — 336 с.  
ISBN 978-5-93297-111-6

Сборник «Право в Вооруженных Силах — консультант» зарегистрирован Министерством Российской Федерации по делам печати, телерадиовещания и средств массовых коммуникаций. Свидетельство о регистрации ПИ № 77-12712 от 20 мая 2002 г.

Учредитель и издатель: Региональное общественное движение «За права военнослужащих».

Выходит один раз в месяц, распространяется в розницу и по подписке.

**ББК 67.408**

© Харабет К.В., 2010 г.

© «Право в Вооруженных Силах — консультант», 2010 г.

© Оформление. «За права военнослужащих», 2010 г.

**ISBN 978-5-93297-111-6**

## Содержание

<b>Указатель сокращений</b> .....	5
<b>Введение</b> .....	6
<b>Глава I. Наркотизм как угроза национальной безопасности Российской Федерации</b> .....	13
§ 1. Содержание, определение и классификация наркотизма .....	13
§ 2. Философские, антропологические, семантические и иные методологические аспекты изучения проблем наркотизма .....	20
§ 3. Обеспечение наркотической безопасности как цель и задача антинаркотической функции современного государства. Наркотизм военнослужащих как угроза боеготовности и боеспособности Вооруженных Сил Российской Федерации .....	37
<b>Глава II. Современная наркоситуация и наркопреступность в Российской Федерации</b> .....	64
§ 1. Современная наркоситуация в Российской Федерации и основные тенденции ее развития .....	64
§ 2. Криминологическая характеристика наркопреступности .....	79
§ 3. Организационно-правовые основы предупреждения наркотизма и противодействия наркопреступности в Российской Федерации .....	88
<b>Глава III. Наркотизм и вооруженные силы: история и современность</b> .....	100
§ 1. Противодействие наркотизму и незаконному обороту наркотиков в дореволюционный и советский периоды (историко-правовой и криминологический анализ) .....	100
§ 2. Основные характеристики наркотизма. Наркопреступность как способ распространения наркотизма в Вооруженных Силах Российской Федерации .....	117
§ 3. Взаимосвязь наркотизма и иных форм правонарушающего поведения военнослужащих (дисциплинарные проступки, алкоголизм, суицидальное поведение и др.) .....	129
<b>Глава IV. Криминальные детерминанты наркотизма в условиях Вооруженных Сил Российской Федерации</b> .....	135
§ 1. Современная наука о мотивах и причинах немедицинского потребления психоактивных веществ .....	135
§ 2. Общие и специальные причины наркотизма среди военнослужащих .....	138
§ 3. Особенности личности военнослужащего, вовлеченного в наркотизацию .....	159
<b>Глава V. Организационно-правовые основы предупреждения наркотизма и наркопреступности в Вооруженных Силах Российской Федерации</b> .....	166
§ 1. Предупреждение наркотизма и наркопреступности в системе мер воздействия на правонарушения в Вооруженных Силах Российской Федерации .....	166
§ 2. Современное отечественное антинаркотическое законодательство и вопросы его совершенствования (военно-правовой аспект) .....	183

§ 3. Деятельность командования и органов военной юстиции по предупреждению наркотизма и наркопреступности среди военнослужащих и вопросы ее совершенствования .....	198
<b>Глава VI. Особенности расследования наркопреступлений, совершаемых военнослужащими</b> .....	211
§ 1. Криминалистическая характеристика наркопреступности военнослужащих .....	211
§ 2. Особенности организации расследования преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков среди военнослужащих .....	225
<b>Глава VII. Предупреждение наркотизма в вооруженных силах зарубежных стран на современном этапе</b> .....	266
<b>Заключение</b> .....	293
<b>Список рекомендованной литературы</b> .....	298
<b>Приложения</b> .....	300
Приложение 1 .....	300
Приложение 2 .....	301
Приложение 3 .....	305
Приложение 4 .....	307
Приложение 5 .....	309
Приложение 6 .....	325

## Указатель сокращений

БФ — Балтийский флот  
ДВО — Дальневосточный военный округ  
ДОСААФ — Добровольное общество содействия армии, авиации и флоту  
ДУ ВС РФ — Дисциплинарный устав Вооруженных Сил Российской Федерации  
ЕвразЭс — Евразийское экономическое сообщество  
ЗабВо — Забайкальский военный округ  
КоАП РФ — Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях  
ЛенВО — Ленинградский военный округ  
МВО — Московский военный округ  
НОН — незаконный оборот наркотиков  
ОДКБ — Организация Договора о коллективной безопасности  
ОЧЭС — Организация Черноморского экономического сотрудничества  
ПАВ — психоактивные вещества  
ПриВО — Приволжский военный округ  
ПУрВо — Приволжско-Уральский военный округ  
СибВО — Сибирский военный округ  
СКВО — Северо-Кавказский военный округ  
СНГ — Содружество Независимых Государств  
СФ — Северный флот  
ТОФ — Тихоокеанский флот  
ТуркВо — Туркестанский военный округ  
УВС ВС РФ — Устав внутренней службы Вооруженных Сил Российской Федерации  
УИК РФ — Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации  
УК РСФСР — Уголовный кодекс Российской Советской Федеративной Социалистической Республики  
УК РФ — Уголовный кодекс Российской Федерации  
УПК РФ — Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации  
УрВО — Уральский военный округ  
ЦВМУ МО СССР — Центральное военно-медицинское управление Министерства обороны Советского Союза  
ЧФ — Черноморский флот  
ШОС — Шанхайская организация сотрудничества

## Введение

В современном мире проблема предупреждения употребления наркотиков и борьбы с преступностью в сфере незаконного оборота наркотических средств стоит на одном из первых мест. И это не случайно: *наркотики* (и шире — психоактивные вещества), *наркомании* и *токсикомании* (как группы заболеваний, возникающих в связи с немедицинским потреблением наркотиков и иных ПАВ соответственно), *наркотизм* (негативное социально-правовое явление, выражающееся в приобретении к немедицинскому потреблению наркотиков и иных ПАВ значительных групп населения), *наркопреступность* (совокупность таких групп преступлений, как преступления в сфере незаконного оборота наркотиков; преступления, совершенные в состоянии наркоопьянения и др.) приносят огромный социальный, материальный и иной вред обществу и государству. Больше всего от наркотизма страдает человек: ведь именно к уничтожению его духовного, физического, психического, репродуктивного потенциала в конечном итоге приводит немедицинское потребление ПАВ. Не случайно по решению Организации Объединенных Наций последнее десятилетие XX в. было объявлено Десятилетием борьбы с наркоманией.

Человечество давно изучило целебные и одновременно опасные свойства многих наркотических культур, первоначально применяя их для решения отдельных медицинских и социальных проблем. Примерно с середины XIX в. потребление и распространение наркотиков в Европе приняло ярко выраженный опасный социальный характер, а «опиумные» войны Британской империи с Китаем послужили мощным импульсом к расширению влияния наркопреступности. Постепенно в XX в. незаконный оборот наркотиков приобрел глобальный международный характер. Проблема наркомании и незаконного оборота наркотиков, наряду с распространением ВИЧ-инфекции и угрозой экологической катастрофы, представляет собой одну из самых опасных проблем для будущего человеческой цивилизации.

В 80—90-х гг. XX в. проблема наркомании стала чрезвычайно актуальной и для российского общества. По употреблению наркотиков Россия вышла на одно из первых мест в мире. По данным МВД России, на сегодняшний день (2009) в стране незаконным оборотом наркотиков занимаются 7,5 тыс. организованных преступных групп, годовой оборот НОН в России составляет 2,5 млрд долл. За последние 10 лет количество зарегистрированных больных с диагнозом «наркомания» выросло на 60 % и составляет около полумиллиона человек. В 2009 г., по некоторым данным, в России постоянно употребляли наркотики не менее 2—2,5 млн человек (т. е. около 2 % населения страны), причем две трети из них — молодые люди в возрасте до 30 лет<sup>1</sup>; еще примерно 4 млн граждан периодически употребляют иные (не наркотические) ПАВ. Тенденция крайне тревожная: по оценкам ученых, для наступления необратимых последствий для генофонда нации «достаточно» выйти на уровень 7 % населения — постоянные потребители наркотиков. Оценка сложившейся наркоситуации как *опаснейшей угрозы национальной безопасности* совершенно оправданно нашла отражение в Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 г.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Рос. газ. 2009. 9 сент.

<sup>2</sup> Независимое военное обозрение. 2009. 22 мая.

Наркомания и наркотизм — многоплановые и междисциплинарные явления, и противодействие им не ограничивается медико-санитарными мерами либо средствами уголовной политики. Отечественный наркотизм детерминируется совокупностью разнообразных криминогенных факторов, «общих» для всех социальных девиаций: дееспособность международной наркопреступности, социальной и идеологической дезорганизацией, трансформацией общественных устоев, резкой социальной поляризацией и дифференциацией внутри общества. К ведущим социальным факторам, способствующим росту незаконного оборота и злоупотребления наркотиками относятся: отсутствие высоких морально-нравственных идеалов как критерия духовной жизни для значительной части населения страны, влияние наркотической субкультуры, снижение уровня образования и общей культуры, материального благосостояния большей части населения страны.

Последствия мирового финансово-экономического кризиса 2008—2009 гг. негативно отразились не только на экономической ситуации в стране, но и на социально-психологической атмосфере в обществе. По оценкам многих специалистов, ухудшение условий жизнедеятельности большей части населения России, рост фактической безработицы стимулируют стрессовые реакции, являющиеся исходной точкой формирования девиантного (отклоняющегося) поведения. В настоящее время, несмотря на принимаемые Правительством Российской Федерации антикризисные меры, значительная часть современного российского общества, по некоторым оценкам, все больше превращается в «общество риска», а основным генератором этих рисков выступают глубокие социально-экономические и политические трансформации внутри российского общества, нарушения социально-правового порядка и системная коррупция, ошибки и просчеты государственного администрирования. Риски, порождаемые и аккумулируемые в рамках функционирования социальной системы, способны провоцировать еще более глубокие социальные потрясения, «лакмусовой бумажкой» которых выступают, прежде всего, такие виды отклоняющегося поведения, как преступность, наркотизм, алкоголизм, коррупция, суициды.

«Армия — это не «сколок» общества, а ветвь организма» — справедливо отмечал в начале 20-х гг. прошлого века видный советский военный теоретик и военачальник М.В. Фрунзе. Не случайно в современном российском обществе, где «наркотическая» субкультура все еще занимает существенные позиции, наркотики «проникли» и в военную среду. Данное обстоятельство должно настораживать: история XX в. знает немало печальных примеров, когда злоупотребление ПАВ в армии послужило мощным катализатором вспышки наркотизма в гражданском обществе (например, общенациональные последствия наркоэпидемии среди американских военнослужащих периода войны во Вьетнаме в 60—70-е гг.). Нечто похожее, но в других идеологических и политических условиях и масштабах, имело место в период нахождения ограниченного контингента советских войск в Афганистане в 1979—1989 гг.

В последние десятилетия зарубежные и отечественные СМИ, правоохранительная и судебная статистика неоднократно сообщили о выявлении военнослужащих — потребителей «тяжелых» наркотиков, в том числе при несении обязанностей боевой службы; совершении военнослужащими преступлений в сфере НОН, а также тяжких насильственных и корыстных преступлений, правонарушений в состоянии наркоопь-

янения. Особую опасность представляет доступ наркотиков в боевые части, к оружию массового уничтожения, военной технике, несущей боевое дежурство.

Как свидетельствуют статистические данные и материалы криминологических исследований, основной «поток» наркотиков и их потребителей приходит в Вооруженные Силы Российской Федерации «с гражданки», с ежегодным призывом на военную службу. В то же время в силу ряда негативных социально-психологических факторов Вооруженные Силы нашей страны превратились в один из «каналов» (пусть и не основных. — К. Х.) распространения наркотиков в российском обществе. Важным обстоятельством, объясняющим актуальность рассматриваемой проблематики, является стабильное, не снижающееся (по данным официальной статистики) состояние преступности в сфере НОН среди военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации, ежегодно составляющее в общей структуре преступности военнослужащих (за последние пять лет) около 1 %. По оценкам автора, в силу объективных трудностей социально-правового измерения параметров наркотизма и ряда других причин показатели *реальной наркоситуации* в армии отличаются от официальных данных; она имеет ряд *неблагоприятных* криминологических тенденций развития.

За последнее десятилетие, начиная с 1998—1999 гг., в России и ее Вооруженных Силах осуществлено немало мер, направленных на борьбу с незаконным оборотом наркотиков: создан федеральный орган исполнительной власти в области борьбы с НОН — Федеральная служба по контролю за оборотом наркотиков в Российской Федерации (далее — ФСКН России), в его составе — Государственный антинаркотический комитет (ГАК), заканчивается формирование национальной антинаркотической правовой базы, основой которой является Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах». Принят ряд ведомственных нормативных правовых актов, направленных на предупреждение наркотизма и борьбу с незаконным оборотом наркотиков в Вооруженных Силах Российской Федерации, а также иных ведомствах, где предусмотрена военная служба. В то же время на заседании Совета Безопасности России (8 сентября 2009 г.), давая оценку деятельности по противодействию наркомании и преступности в сфере НОН, Президент Российской Федерации Д.А. Медведев констатировал, что «коренного перелома в борьбе с наркотиками пока нет», сформулировав задачу скорейшей разработки новой стратегии антинаркотической политики России, в рамках которой следует предусмотреть, в числе других, вопросы совершенствования законодательства в сфере уголовной ответственности за распространение наркотиков и изменение акцентов в профилактике наркомании — с силовых методов на лечение<sup>3</sup>.

Новые угрозы и вызовы национальной безопасности России, негативные криминологические тенденции мировой и отечественной наркопреступности объективно обуславливают необходимость решения задачи постоянного мониторинга наркоситуации, научного исследования всего комплекса проблем, связанных с наркотизмом, в интересах совершенствования правовой базы предупреждения наркотизма и связанной с ним преступности, практики деятельности антинаркотических структур как в масштабах страны, так и в рамках ее военной организации. При-

менительно к Вооруженным Силам Российской Федерации (другим войскам и воинским формированиям), где еще не разработана стратегия предупреждения наркотизма и незаконного оборота наркотиков, такая постановка вопроса особенно актуальна. Мало известен и еще менее используется у нас положительный опыт, накопленный в борьбе с наркотиками в вооруженных силах зарубежных стран. Недооценивается и роль духовно-нравственного фактора в системе мер противодействия наркотизму.

Руководствуясь вышеизложенными аргументами, автор впервые в России в рамках монографического исследования предпринял попытку комплексно рассмотреть криминологические, военно-правовые, уголовно-правовые, криминалистические и некоторые иные вопросы, относящиеся к проблеме противодействия и предупреждения наркотизма и связанной с ним преступности в сфере НОН в Вооруженных Силах Российской Федерации на современном этапе. Нам неизвестны подобного рода работы, вышедшие в открытой печати за рубежом. Значительная часть научного и статистического материала, используемого в настоящей работе, впервые была введена (вводится) автором в научный оборот. Автору представляется важным с научно-познавательной, теоретической и прикладной точек зрения рассмотреть в настоящем издании *историю* противодействия незаконному обороту наркотиков в Вооруженных Силах нашей страны; *наркоситуацию* в современной Российской армии как комплексное социально-правовое явление; социально-психологические и криминальные *детерминанты* наркотизма; организационно-правовые механизмы *противодействия* проникновению наркотиков в Вооруженные Силы и меры по совершенствованию антинаркотического законодательства, вопросы криминалистического обеспечения *расследования* преступлений в сфере НОН, совершаемых военнослужащими. Безусловно, некоторые аспекты междисциплинарной медико-социальной проблемы, связанной с наркотиками, остались вне настоящей работы.

**Состояние научной разработанности проблемы.** Известная новизна настоящего исследования вовсе не означает, что автор строил свои изыскания на «голом» месте. Напротив, тематике «армия и наркотики» посвятили свои работы многие известные отечественные и зарубежные исследователи: медики, социологи, психологи, юристы. Среди российских авторов, в разные годы посвятивших свои труды указанной тематике, прежде всего, следует отметить таких специалистов, как представители военно-медицинской науки В. Гиляровский, В. Горовой-Шалтан, В.В. Колкутин, Г.П. Колупаев, А.И. Медус, С.Н. Литвинцев, Е.С. Снедков, В.К. Шамрей и другие авторы, юристы В.Б. Ивасенко, Г.Н. Драган, Б.Ф. Калачев, Н.Н. Карпов, С.Н. Кирсанов, И.В. Мурашкин и др. В ряду известных отечественных специалистов в области изучения проблем НОН особое место занимает заслуженный сотрудник органов внутренних дел Российской Федерации, кандидат юридических наук полковник милиции Борис Федорович Калачев. В свое время именно его научные публикации в «Литературной газете» (29 октября 1988 г.) и «Социологических исследованиях» (1989 г. № 4) по данной проблеме, имевшие общественный резонанс, в немалой степени способствовали началу серьезного научного изучения этого явления.

Исследования автора настоящего издания основываются на многочисленных научных работах таких известных специалистов в области изучения преступности, наркотизма, наркомании и отклоняющегося по-

<sup>3</sup> Рос. газ. 2009. 9 сент.



ведения, как Ю.М. Антонян, Э.А. Бабаян, Т.А. Боголюбова, С.В. Бородин, А.А. Габияни, Я.И. Гилинский, А.И. Долгова, Н.Н. Иванец, В.Н. Кудрявцев, А.В. Наумов, В.Н. Номоконов, В.С. Овчинский, В.А. Казакова, И.Н. Пятницкая, Л.И. Романов, П.Н. Сбирунов, П.И. Сидоров, А.В. Федоров, Б.П. Целинский, Ф.Э. Шереги и др. При освещении криминологических аспектов проблемы использованы результаты военно-правовых и военно-криминологических исследований, полученных О.К. Зателепиным, В.В. Лунеевым, С.М. Иншаковым, А.В. Кудашкиным, А.А. Толкаченко, В.Е. Эминовым, К.Л. Лиховидовым, И.М. Мацкевичем, С.В. Маликовым, А.С. Самойловым, Б.Ф. Старовым, К.В. Фатеевым и некоторыми другими учеными. Многие авторские идеи, изложенные в настоящей книге, сформировались под влиянием социально-правовой концепции юридического обеспечения безопасности человека, разработанной в 90-е гг. прошлого века профессором Аркадием Аваковичем Тер-Акоповым (1940—2003), под руководством которого автору посчастливилось многие годы работать на кафедре уголовной политики юридического факультета Международного независимого эколого-политологического университета. В 1994—2003 гг. под научным руководством профессора А.А. Тер-Акопова, при участии автора, был проведен ряд межвузовских научных конференций, посвященных проблемам правового обеспечения безопасности человека, в рамках которых были широко представлены и вопросы наркотической безопасности.

**Методологическая основа исследования.** Методологические подходы к исследованию определялись междисциплинарной «природой» проблем наркотизма и обусловленной данным обстоятельством необходимостью «выхода» на общенаучные методы познания, с практическим использованием общеметодологического принципа *дополнительности и системного подхода*. Кроме того, использовались научные методы, присущие изучению вопросов криминологии и девиантологии, уголовного права, военного права (формально-юридический, конкретно-исторический, конкретно-социологический, сравнительно-правовой, статистический, логический и другие методы познания).

**Нормативно-правовая и эмпирическая база исследования.** В своих исследованиях автор опирается на данные открытой отечественной и зарубежной моральной статистики, собственных и привлеченных медико-социальных и криминологических исследований. Так, в работе используются опубликованные в научных и иных изданиях статистические данные Минздравсоцразвития России, ФСКН России, МВД России, Верховного Суда Российской Федерации и Генеральной прокуратуры Российской Федерации, полученные автором сведения о преступности и судимости военнослужащих по «линии» Военной коллегии Верховного Суда Российской Федерации и Главной военной прокуратуры, Комитета по безопасности Государственной Думы Федерального Собрания Российской Федерации.

В рамках работы по рассматриваемой проблематике автором был проведен ряд собственных криминологических исследований (1987 г. — анкетирование уголовных дел о преступлениях несовершеннолетних лиц в области НОН (районные суды г. Жданова, Донецкая область, УССР); 1991 г., 1993 г., 1999 г. — исследование наркопреступности военнослужащих (на базе воинских частей и соединений ТОФ, включая дисциплинарный батальон на о. Русский); 1994 г., 1999—2001 гг. — исследование наркотизма и наркопреступности военнослужащих (анкетирование

уголовных дел, рассмотренных гарнизонными военными судами МВО и окружным военным судом, анкетирование слушателей и курсантов Военного университета, опросы экспертов — следственно-прокурорских сотрудников — слушателей курсов повышения квалификации Военного университета; анкетирование офицерского состава, военнослужащих, проходящих военную службу по призыву и по контракту, общевойсковой армии МВО); 2005 г. — изучение уголовных дел, рассмотренных в отношении военнослужащих, совершивших преступления в сфере НОН, гарнизонными военными судами и Западно-Сибирским окружным военным судом; 2007 г. — изучение уголовных дел в сфере НОН, рассмотренных гарнизонными военными судами и Московским окружным военным судом. Кроме того, в период с 1997 по 2002 гг. включительно автором проводились криминологические исследования в рамках деятельности рабочей группы по изучению преступности в сфере НОН Главной военной прокуратуры, в 2004—2009 гг. — в рамках исследований, проводимых в качестве сотрудника аналитического подразделения центрального аппарата ФСКН России.

*Объектом* исследования является проблема наркотизма и преступности в сфере НОН в военной организации государства. Под «военной организацией государства» (в контексте настоящей работы) автор рассматривает преимущественно Вооруженные Силы страны, при этом, также привлекает в интересах исследования некоторые материалы, касающиеся вопросов борьбы с НОН в других войсках и воинских формированиях, где федеральным законом предусмотрена военная служба (пограничные органы ФСБ России, внутренние войска МВД России и др.).

*Предметом* исследования явились преимущественно военно-криминологический и военно-правовой, частично — криминалистический, аспекты наркотизма и преступности в сфере НОН. Многогранность выносившей на суд читателей проблемы обусловила необходимость реализации междисциплинарного подхода при ее анализе. «Усложняет» исследование многих методологических вопросов неурегулированность вопроса применения представителями различных отраслей знаний (наркологами-психиатрами, социологами, криминологами, психологами, педагогами) терминологического аппарата, в том числе определений и классификаций, связанных с наркотической проблематикой, что в итоге приводит ко многим «нестыковкам» при описании «единой картины» наркотизма. Многие важные вопросы, в том числе связанные с исследованием природы формирования механизма предрасположенности к ПАВ, до настоящего времени остаются не изученными. В этой связи автор попытался предложить свое видение «решения» некоторых теоретических проблем наркотизма, неразрывно связанных с разработкой прикладных вопросов противодействия наркотизму и НОН. Безусловно, с учетом сложности и обширности рассматриваемых вопросов, не все аспекты затрагиваемой проблемы оказались рассмотренными.

Настоящая работа адресована курсантам и слушателям высших военно-учебных заведений Министерства обороны Российской Федерации, других министерств и ведомств, где предусмотрено прохождение военной службы, практическим работникам органов военной юстиции и ФСКН России, военному командованию, всем, кто интересуется социально-правовыми

проблемами Российской армии. Монография также может быть полезна в качестве факультативной литературы в рамках учебных дисциплин «криминология», «военное право», «социология», применяться на занятиях по специальной подготовке военных следователей и военных прокуроров.

# Глава I. Наркотизм как угроза национальной безопасности Российской Федерации

## § 1. Содержание, определение и классификация наркотизма

Многоаспектность проблем, связанных с ПАВ (в том числе наркотизма), противоречивость в понимании вопросов зависимости от ПАВ затрудняют выработку понятийного аппарата, разработку единой терминологической базы. На решение этой важной методологической задачи неоднократно указывали крупнейшие специалисты, изучающие наркотизм, в том числе Э.А. Бабаян, И.Н. Пятницкая, П.И. Сидоров и др.<sup>4</sup> Указанная проблема также явилась предметом специального исследования автора, предложившего рассмотреть ее с позиции и критериев принципа дополнительности. Результаты проведенного автором научного поиска показали эклектизм и многообразие подходов к пониманию категорий «ПАВ», «наркотизм», «аддиктивное поведение» и т. д. в исследованиях крупнейших специалистов «наркотической проблематики», а также автором сделан вывод о продолжающемся процессе формирования тезауруса, обеспечивающего данную научную область<sup>5</sup>.

Остановимся на основных подходах, присутствующих в современной науке, предлагающих решение проблемы единого понятийного аппарата и связанной с ней проблемы классификации.

В настоящее время в медицинской науке и юриспруденции сформировались практически не коррелирующие друг с другом подходы к определению классификационных критериев, описывающих разные аспекты рассматриваемой проблематики.

В психиатрии и наркологии присутствует подход, основанный, прежде всего, на общепринятой классификационной системе зависимостей, принятой Всемирной организацией здравоохранения в 1992 г., — Международной классификации болезней (МКБ-10)<sup>6</sup>. В основу классификации по МКБ-10 положены физиологические, социальные, психические синдромы зависимостей.

По мнению экспертов Всемирной организации здравоохранения, расстройства вследствие употребления ПАВ классифицируются в группу (Р-10 — Р-18), включающую: расстройства вследствие алкоголя; опиоидов; каннабиоидов; кокаина; амфетаминов и других психостимуляторов; летучих растворителей; галлюциногенов; табака; сочетания наркотиков и прочих ПАВ (токсикомания). Каждый раздел группы включает в себя следующие описания: определение, эпидемиологию, клинику, ле-

<sup>4</sup> См., напр.: Вальдман А.В., Бабаян Э.А., Звартау Э.Э. Психо-фармакологические и медико-правовые аспекты токсикоманий. М., 1988. С. 8—23; Пятницкая И.Н. Наркомания: рук. для врачей. М., 1994. С. 16—54; Сидоров П.И. Наркологическая превентология: рук. М., 2006. С. 45—55 и др.

<sup>5</sup> Харabet К.В. Принцип дополнительности и его значение для криминологии // Рос. юстиция. 2008. № 5. С. 41—46.

<sup>6</sup> Психиатрия, наркология, сексопатология: новая классификация МКБ-10: справ. практического врача / сост. А.В. Шувалов. М., 2001. С. 38—106.



чение, профилактику. Данная классификация (МКБ-10) служит ориентиром для врачей-практиков и не влечет в настоящее время каких-либо правовых последствий.

Кроме зависимостей от ПАВ, в МКБ-10 представлены (в медицинском плане) и иные девиантные виды поведения: патологическое влечение к азартным играм (Р 63.0); расстройства сексуального предпочтения (например, педофилия (Р 65.4), садомазохизм (Р 65.5) и др.); злоупотребление веществами, не вызывающими зависимость (Р 55), социализированное расстройство поведения (Р 81.2). К примеру, «самоубийство» как девиация упоминается лишь в связи с депрессивными расстройствами, полностью исключен из числа болезней «гомосексуализм». Для криминологов данная классификация может быть интересна как попытка унификации в рамках медицинской науки поведенческих расстройств, при этом, следует отметить, что ее авторами были полностью проигнорированы социальный и медицинский критерии отнесения того или иного поведения к категории психических расстройств. Между тем изложенные в МКБ-10 медицинские основания (описания болезней) могут, в свою очередь, применяться для обоснования классификаций социально-медицинских феноменов, использующих в своей основе комплексный показатель. Так, например, интересен подход к определению объединяющего болезни термина «синдром зависимости» как «пагубного употребления, или употребления вещества с вредными последствиями». Применительно к ПАВ такой диагноз выставляется при повторном приеме, сопровождающемся отчетливыми медицинскими последствиями для лица, злоупотребляющего ПАВ (при отсутствии признаков физической зависимости). «Слабым звеном» МКБ-10 является то обстоятельство, что в ней не раскрываются понятия «ПАВ», «наркотизм», «наркомания», «токсикомания», что могло бы сыграть позитивную роль применительно к формированию единого терминологического аппарата.

Юридическое определение терминов «наркотическое средство», «психотропное вещество»; «прекурсоры», «аналоги» содержится как в международных правовых актах, так и в отечественном законодательстве (ст. 1 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах от 8 января 1998 г.):

— *наркотические средства* (далее — наркотики) — вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, растения, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 г.;

— *психотропные вещества* — вещества синтетического или естественного происхождения, препараты, природные материалы, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией о психотропных веществах 1971 г.

Списки наркотических средств и психотропных веществ определены Постановлением Правительства Российской Федерации «Об утверждении крупного и особо крупного размеров наркотических средств и психотропных веществ для целей статей 228, 228.1 и 229 Уголовного кодек-

са Российской Федерации» от 7 февраля 2006 г. № 76, содержащим списки наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации запрещен в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список I) либо ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список II), а также список психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список III). Также необходимо руководствоваться решениями Комиссии Организации Объединенных Наций о наркотических средствах об отнесении новых веществ к наркотическим средствам и психотропным веществам, принятыми после издания Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 6 февраля 2004 г. № 51 и от 17 ноября 2004 г. № 648), согласно обязательствам Российской Федерации в качестве стороны (участницы) Конвенций (ст. 3 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 г., ст. 2 Конвенции о психотропных веществах 1971 г., ст. 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 г.);

— *прекурсоры наркотических средств и психотропных веществ* (далее — прекурсоры) — вещества, часто используемые при производстве, изготовлении, переработке наркотических средств и психотропных веществ, включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, в соответствии с законодательством Российской Федерации, международными договорами Российской Федерации, в том числе Конвенцией Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 г.;

— *аналоги наркотических средств и психотропных веществ* (далее — аналоги) — запрещенные для оборота в Российской Федерации вещества синтетического или естественного происхождения, не включенные в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, химическая структура и свойства которых сходны с химической структурой и со свойствами наркотических средств и психотропных веществ, психоактивное действие которых они воспроизводят.

Национальное право исходит из понимания того, что термины «наркотическое средство» и «психотропное вещество» содержат в себе единство трех критериев: медицинский, социальный и юридический. Очевидно, что процесс «криминализации» (юридического оформления) того или иного вещества в статус «наркотического средства» или «психотропного вещества» включает в себя медицинскую фиксацию феномена злоупотребления новой субстанцией, затем констатацию факта злоупотребления в социально опасных масштабах, и в заключение — принятие соответствующего правового акта компетентного органа (внесение в соответствующие списки наркотических средств или психо-

тропных веществ). Болезненное злоупотребление любыми ПАВ (кроме наркотиков) будет с точки зрения медицинской науки квалифицироваться как «токсикомания». Определение «токсикомании» в международном праве и российском законодательстве отсутствует.

В ряде документов Всемирной организации здравоохранения и специальной литературе начиная с 60-х гг. XX в. используется термин «лекарственная зависимость», но не в качестве тождественного «наркомании», а для обозначения зависимости, одного из синдромов (признаков) наркомании, что признано совершенно оправданным с точки зрения практики и теории (Э.А. Бабаян и др., 1988). Термин «синдром зависимости» (физической, психической), не получивший правового закрепления в российском законодательстве, в специальной литературе и медицинской практике используется как общий, независимо от того, к какой категории веществ и продуктов относится «злоупотребляемая» субстанция.

Другими научными терминами, определяющими потребление ПАВ, являются «привыкание» и «пристрастие», также не имеющие четкого правового закрепления в законодательстве, равно как и иные медицинские термины, обозначающие различные болезненные состояния: «полинаркомании», «политоксикомании», «осложненные наркомании».

В специальной литературе можно встретить термин «химическая зависимость», также не закрепленный в правовых актах. Этим термином отделяют зависимость от злоупотребления ПАВ от иных зависимостей (например, гемблинга). Представляется, что феномен «синдром зависимости», общий для всех видов ПАВ, может выступить в качестве одного из интегральных признаков, который, наряду с социальным и юридическим признаками, может быть взят за основу создания *единой международной классификации контролируемых ПАВ*, например в статусе конвенции Организации Объединенных Наций. Разработка новой конвенции является достаточно актуальной для мирового сообщества не только в связи с необходимостью унификации терминологической базы, но, прежде всего, в связи с расширением масштабов распространения ПАВ во всем мире, в том числе за счет появления новых социальных проблем, связанных с допингом, стимуляторами (подвидами ПАВ), не подпадающими под действие Конвенции 1961 г. и Конвенции 1971 г.

Существуют и иные (помимо указанной в МКБ-10) классификации ПАВ, например по химическому строению. В этом случае ПАВ делятся на группы согласно структуре их молекулы. Наиболее важными группами по этой классификации являются амфетамин и его производные, бензодиазепины, производные барбитуровой кислоты (барбитураты), производные триптамина, фенциклидин и его производные, морфин и его производные и т. д. Однако такая классификация не совсем удобна, так как подразумевает разделение этих веществ на слишком большое количество групп. Кроме того, некоторые вещества невозможно отнести к какой-либо конкретной группе. Более рациональной, на наш взгляд, является классификация по фармакологическому действию на организм. В этом случае все ПАВ делятся на шесть групп: опиоиды (опиаты); наркотические средства, получаемые из конопли (каннабисная группа); стимуляторы, амфетамин и его производные; галлюциногены; успокаивающие средства и транквилизаторы; другие ПАВ. Подробная криминалистическая характеристика основных групп ПАВ применительно к их участию в незаконном обороте в Вооруженных Силах Российской Федерации представлена в приложении 5 к настоящему исследованию.

В Российской Федерации отсутствует единая общепринятая классификация ПАВ, равно как разных групп средств и веществ в рамках ПАВ. Специалисты различных областей знаний (криминологи, наркологи, психологи, девиантологи и др.) предлагают «свои» подходы к классификации наркотиков и других ПАВ, подобная картина наблюдается и в зарубежной науке<sup>7</sup>. Главная причина существующей ситуации, по нашему мнению, объясняется «природой» феномена наркотизма и наркомании как многоаспектных явлений и объективными сложностями в разработке их научной парадигмы.

Начиная с 80-х гг. прошлого века экспертами Комиссии Организации Объединенных Наций по наркотическим средствам и другими специалистами в целях объединения средств, находящихся под международным контролем, был предложен к применению (широко используемый и автором) термин «психоактивные вещества». ПАВ (в нашем понимании) — самая большая группа в системе наркогенов (Б.Ф. Калачев). В результате немедицинского потребления ПАВ у индивида формируется зависимое поведение, с медицинских позиций (в значительной степени случаев) заканчивающееся формированием наркомании, токсикомании и алкоголизма (последний в социологии и правовой науке рассматривается, наряду с наркотизмом, в качестве самостоятельного вида девиантного поведения).

В настоящее время в отечественной научной (медицинской, социологической, криминологической) литературе достаточно широко представлен подход, в соответствии с которым ПАВ используется в качестве «объединяющего» термина. Э.А. Бабаян (1980, 1988) считает, что ПАВ — это собирательное название, включающее в себя большую группу веществ, специфически действующих на центральную нервную систему (ЦНС). По справедливому мнению Э.А. Бабаяна, все ПАВ можно разделить на две большие группы (находящиеся под международным контролем и вне такового). Мы предлагаем уточнить определение *ПАВ, характеризующих их как совокупность средств и веществ естественного и синтетического происхождения, обладающих специфическим воздействием на центральную нервную систему человека, влекущим изменение сознания (поведения), вне зависимости от правовой регламентации их употребления и (или) оборота*. В сравнении с определением Э.А. Бабаяна наш подход учитывает то обстоятельство, что ряд ПАВ имеют ограничения (запрет) в обороте (употреблении) только на уровне законодательства Российской Федерации.

Таким образом, представляется оправданным с научной и практической точек зрения деление ПАВ на две большие группы: находящиеся под международным и (или) национальным контролем (первая группа) и не находящиеся под контролем (вторая группа).

К *первой группе* относятся наркотические средства, психотропные вещества, прекурсоры и их аналоги. Отдельные психотропные вещества находятся под запретом (ограничением) лишь в рамках законодательства Российской Федерации, но не «урегулированы» международными конвенциями (под международным контролем ПАВ рассматривается правовая регламентация в соответствии с Конвенцией Организации Объединенных Наций о наркотических средствах 1961 г., Конвенцией Организации Объединенных Наций о психотропных веществах 1971 г.,

<sup>7</sup> Обзор основных подходов сделан, в частности, в упоминавшихся исследованиях Э.А. Бабаяна и П.И. Сидорова.

Конвенцией о противодействии незаконному обороту наркотиков 1988 г.).

Российское антинаркотическое федеральное законодательство не раскрывает содержание понятия ПАВ, в отдельных подзаконных нормативных правовых актах (субъектов Федерации, ведомственных) присутствует указание на ПАВ. В то же время законодательство Российской Федерации содержит указание на «одурманивающие средства» (КоАП РФ) в качестве собирательного термина и в значительной степени синонима всей группы ПАВ, как находящихся под контролем, так и иных, но не отнесенных к группе наркотических средств и психотропных веществ. При этом, явным недостатком законодателя является отсутствие нормативного определения данного термина.

Ко второй группе отнесены все остальные средства и вещества, специфически действующие на центральную нервную систему. В специальной литературе и ряде нормативных правовых актов данная группа ПАВ часто обозначается медицинским термином «токсикоманические средства», что не совсем точно. В свою очередь, категории «наркотические средства», «психотропные вещества», «токсикоманические средства» подразделяются на группы (виды) в зависимости от способа воздействия на организм, степени опасности, природы происхождения и других классификационных принципов.

В общем виде классификация ПАВ, по нашему мнению, может быть представлена следующим образом:

ПАВ, находящиеся под международным и (или) национальным контролем (контролируемые вещества)	ПАВ, не находящиеся под международным и (или) национальным контролем (не контролируемые вещества)
<ul style="list-style-type: none"> <li>— наркотические средства, их аналоги и прекурсоры;</li> <li>— психотропные вещества, их аналоги и прекурсоры;</li> <li>— сильнодействующие вещества (не все)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>— лекарственные средства;</li> <li>— средства и вещества, не отнесенные к лекарственным средствам, в том числе не отнесенные к первой группе, известные как «допинг», «стимуляторы», алкоголь, табак, «токсикоманические средства» (продукция бытовой химии и др.);</li> <li>— иные сильнодействующие вещества</li> </ul>

Наркотизм — негативное социально-правовое явление, выражающееся в немедицинском потреблении наркотиков и иных ПАВ (кроме алкоголя) значительными группами лиц по мотиву «ухода от окружающей действительности» и другим мотивам. Авторское определение наркотизма — не единственное из присутствующих в современной специальной литературе<sup>8</sup>.

С преступностью наркотизм взаимосвязан как ее «фоновое» явление, элемент криминальной субкультуры, один из способов (и одновременно причин) виктимизации граждан, а также «в рамках» основных четырех групп преступлений (правонарушений) — совершаемых в состоянии опьянения, совершаемых в целях получения средств для приобретения наркотиков, преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков, включая хищения наркотиков, и иных преступлений. Термин «наркопреступность» в специальной литературе часто (и не всегда удачно. — К. Х.)

<sup>8</sup> См., например, многочисленные работы в области исследования наркотизма Т.А. Боголюбовой, Я.И. Гилянского, Л.И. Романовой, П.И. Сидорова, В.Н. Кудрявцева и других современных специалистов.

используется в качестве термина, объединяющего все группы преступлений, связанных с наркотиками.

Наркотизм и преступность современной криминологией и девиантологией рассматриваются как разновидность отклоняющегося поведения, его наиболее деструктивные формы (например, В.Н. Кудрявцев, 1989; Я.И. Гилянский, 2004). Им присущи во многом схожие этиология, феноменология и причинный комплекс<sup>9</sup>. Наркотизм и преступность военнослужащих, рассматриваемые по отношению к данным социальным явлениям как категории «частное — общее», имеют по отношению друг к другу общие и особенные характеристики.

Согласно нашим исследованиям наркотизм и преступность военнослужащих имеют следующие «точки соприкосновения» (см. схему 1):



Схема 1. Соотношение преступности, наркотизма и других форм (видов) отклоняющегося поведения военнослужащих

Наркотизм выступает в качестве главной причины и условия наркопреступности военнослужащих, которую автор рассматривает в совокупности следующих групп преступлений: а) в сфере НОН, а также хищения наркотиков; б) в сфере легального оборота; в) иных преступлений, совершаемых на «почве» наркотизма. Самой крупной (по количественным и качественным характеристикам) и общественно опасной группой являются преступления в сфере НОН. Чаще всего они совершаются непосредственно потребителями ПАВ. Кроме того, наркотизм является

<sup>9</sup> См. подробнее: Социальные отклонения / В.Н. Кудрявцев [и др.]. М., 1989. С. 286—301; Гилянский, Я.И. Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений». СПб., 2004. С. 276—297.



основной причиной значительной части преступлений корыстно-насильственной мотивации, совершаемых в отношении военнослужащих — потребителей ПАВ (виктимологический аспект). Вне «рамоч» уголовно-правовой оценки остаются некоторые группы правонарушений, связанных с наркотизмом: потребление наркотиков; потребление и оборот ПАВ, не подпадающих под категории «наркотическое средство», «психотропное вещество».

## § 2. Философские, антропологические, семантические и иные методологические аспекты изучения проблем наркотизма

Выбор направлений и содержания научных исследований проблем наркотизма, попытки сделать прогностические оценки перспектив мирового и национального потребления ПАВ и их оборота требуют изучения комплекса методологических вопросов, к которым в науке традиционно относят философские (онтологические), антропологические и некоторые иные аспекты проблематики. Выявленные закономерности «развития» феномена ПАВ и его оборота (в прошлом и настоящем) могут послужить определенным «фундаментом» для разработки моделей наркотизма «будущего».

Изучение вопросов методологии научного познания явлений в рамках криминологической науки (рассматриваемой нами в качестве междисциплинарной теории, изучающей преступность, ее причины, личность преступника, способы прогнозирования преступности, а также иные виды антиобщественного девиантного поведения, тесно связанные с преступностью (наркотизм, алкоголизм, суицидальное поведение, проституция и др.) и социальный контроль над ними) неизбежно ставит перед исследователем задачу определения ее основополагающих, онтологических принципов. В этой связи в девиантологии и криминологии ранее были высказаны суждения о важности в качестве такового принципа дополнителности Н. Бора<sup>10</sup>, а также некоторых других методологических положений. Разработка данного вопроса представляется автору чрезвычайно важной и для методологии указанных дисциплин, при этом выбор для научного анализа названного принципа ни в коей мере не умаляет важности иных фундаментальных общенаучных основ познания. При выборе подхода к изучению данного вопроса автор исходит из того, что методология как область знаний призвана определять концептуальное (мировоззренческое) теоретическое объяснение принципов познания изучаемого явления и предлагает совокупность способов и приемов исследования (хотя, разумеется, это ее не единственная дефиниция. — К. Х.). С учетом известной «молодости» современной отечественной криминологии и научных исследований в этой области существует объективная потребность в развитии, поиске дополнительного обоснования, не в последнюю очередь и в постановке вопросов, относящихся к теории и методологии данной науки. Автор отдает себе отчет в субъективном характере любого подхода и концепции в области гуманитарных наук, полностью соглашаясь с В.Н. Кудрявцевым в том, что «познание общественных явлений в значительной мере изменяется под воздействием взглядов и поступков самого исследователя»<sup>11</sup>.

<sup>10</sup> Гилинский Я.И. Указ. соч. С. 40—52.

Предварительно целесообразно остановиться на некоторых аргументах в пользу значимости рассматриваемой проблемы для криминологии.

Во-первых, современное общество именуется представителями социальных наук (и не только) обществом эпохи глобализации, характеризующимся, в числе прочего, таким признаком, как единство (движение к единству) в коммуникативной, экономической, информационной и прочих сферах. Философской наукой определяется такое свойство современного человечества, как *культурное разнообразие и цивилизационное единство*. «Новое культурно-цивилизационное образование... далее четко потребует от различных типов локальных цивилизаций соблюдения единых для всего человечества норм, правил, запретов...»<sup>12</sup>. Ведущие отечественные философы академики В.С. Степин и В.А. Лекторский справедливо указывают на усиление взаимодействия между социально-гуманитарными и естественными науками, в том числе в условиях сложных саморазвивающихся систем, как на единственный стратегический вектор развития науки будущего. Такое понимание вопроса присутствовало в выступлениях многих ученых и на последнем всемирном философском форуме. Автор разделяет позицию отечественных и зарубежных философов о том, что «исследование... сложных... развивающихся систем сближает методологические стратегии естественных и социально-гуманитарных наук»<sup>13</sup>.

Очевидно, что новое качественное состояние общества несет новые угрозы безопасности как для всего общества, так и для отдельных граждан. Негативные социальные отклонения также испытывают на себе «последствия» глобализации, окончательно превратившись, например, в «лице» наиболее опасных своих форм (терроризма, экологической и коррупционной преступности, наркотизма) в угрозы национальной безопасности<sup>14</sup>. В этой связи актуальность дальнейшего изучения проблем отклоняющегося, правонарушающего поведения на макро- и микроуровне только возрастает. Общество ждет разработки новых адекватных подходов в решении вопросов обеспечения своей безопасности.

Во-вторых, глобализация и универсализация происходят в научных исследованиях<sup>15</sup>. Фундаментальная и прикладная науки последних десятилетий на первое место выдвигают общенаучную проблему обеспечения «единства знаний». К сожалению, и это отмечается представителями как естественно-научных, так и социально-гуманитарных дисциплин

<sup>11</sup> Кудрявцев В.Н. Об особенностях методологии социальных и гуманитарных наук // Новая и новейшая история. 1995. № 3. С. 4.

<sup>12</sup> Чумаков А.Н. Глобализация как естественно-исторический процесс // «Философский пароход»: материалы XXI Всемирного философского конгресса. Доклады российских участников. М., 2004. С. 365—370.

<sup>13</sup> См.: Степин В.С. Генезис социально-гуманитарных наук (философский и методологический аспекты) // Там же. С. 316—326; Лекторский В.А. Возможна ли интеграция естественных наук и наук о человеке // Там же. С. 176—185.

<sup>14</sup> См.: Гилинский Я.И. Указ. соч. С. 10—13; Лунев В.В. Преступность XX века: мировые, региональные и российские тенденции. М., 2005. С. 513—536, 620—661 и др.

<sup>15</sup> Новые тенденции распространения преступности, наркотизма и т. д. в эпоху глобализма и проблемы противодействия социальным девиациям рассмотрены в следующих изданиях: Глобальность и девиантность: моногр. / Я. Гилинский [и др.]; науч. ред. Я. Гилинский. СПб., 2006; Лунев В.В. Эпоха глобализации и преступность М., 2007; Алексеев А.И., Овчинский В.С., Побегайло Э.Ф. Российская уголовная политика: преодоление кризиса. М., 2006.

лин, «векторы» научных исследований проблем антропогенеза, человеческого бытия в системе научных исследований различных областей знаний направлены в разные стороны и это вызвано отнюдь не особенностями их научного инструментария. «Гуманитарии» и «технократы» на деле по-прежнему недооценивают межотраслевой подход к изучению таких многофакторных явлений, как преступность и наркотизм, не пытаясь объяснить полученные данные своих наблюдений через призму результатов исследований того же явления в других областях знаний. Впрочем, если «межотраслевой подход» и декларируется, то он трактуется отчасти вульгарно, отчасти эклектично. Как одно из следствий такой ситуации происходит определенная стагнация социальных наук. В качестве примера, может быть не самого характерного, можно привести состояние современной отечественной криминологии, когда «в учебной и научной литературе практически полностью игнорируются либо в субъективно-препарированном виде подаются достижения в области генетики поведения, исследования генома человека, химических основ мозга, неврологических структур...»<sup>16</sup>. Между тем в советской криминологии за расширение сотрудничества представителей медицины, биологии и права ратовали авторитетнейшие ученые — авторы междисциплинарного исследования (1989)<sup>17</sup>. Однако новых фундаментальных работ в этом направлении пока не наблюдается. Возможно, отечественным криминологам до сих пор памятно не совсем корректные «политические» обвинения их старших коллег в «биологизаторстве», да и не в традициях отечественной криминологии «увлечение» биологическими и психологическими теориями причин преступности<sup>18</sup>. В то же время задача активизации исследований, в рамках интеграции наук и системного подхода, находится в повестке дня современной юриспруденции, дисциплин естественного и гуманитарного циклов. Среди таких перспективных направлений автору представляются следующие: *изучение влияния наркотизма (и алкоголизма) на развитие российского общества с позиции теории пассионарности; изучение связи возможных последствий злоупотребления ПАВ (наркоэпидемий) с будущей численностью Земли с позиций теории роста человечества; исследование влияния незаконного распространения ПАВ, наркобизнеса на обеспечение цивилизационной устойчивости общества; влияние фактора наркотизма на геополитическую модель будущего мирового сообщества*, в том числе с позиции ожидаемого доминирования в недалеком будущем человеческой цивилизации индокитайских этносов, исламского фактора и др.

Принцип дополнительности датского физика, нобелевского лауреата Н. Бора (1885—1962) известен из курсов учебных образовательных программ по физике и в общем виде (1927) был сформулирован следующим образом: «Понятие частицы и волны дополняют друг друга — и в

<sup>16</sup> Овчинский В.С. Криминология и биотехнологии. М., 2006. С. 24—28.

<sup>17</sup> Дубинин Н.П., Карпец И.И., Кудрявцев В.Н. Генетика, поведение, ответственность: о природе антиобщественных проступков и путях их предупреждения. М., 1989. С. 341—343.

<sup>18</sup> В качестве «исключений» из этого правила можно назвать, прежде всего, С.В. Познышева, П.Н. Тарновскую, В.Ф. Чижю, а также М.Н. Гернета, Д.А. Дриля и некоторых других авторов; в советское время — И.С. Ноя. См. подробнее: Иванов Л.О., Ильина Л.В. Пути и судьбы отечественной криминологии. М., 1991. С. 155—177.

то же время противоречат друг другу, они являются дополняющими картинками происходящего». В последующем, в 30—60-е гг. XX в., в ряде своих работ Н. Бор развил универсальное, системное понимание принципа дополнительности, рассмотрев его действие в иных естественных, а также социальных науках (статьи «Причинность и дополнительность» (1937), «О понятиях причинности и дополнительности» (1948), «Единство знаний» (1955), «Атомы и человеческое познание» (1956), «Квантовая физика и философия» (1958), «Квантовая физика и биология» (1960) и др.)<sup>19</sup>. Объясняя значение принципа дополнительности для методологии других наук, Бор полагал, что *лишь противоречивые, взаимоисключающие концепции (аспекты, стороны одного явления) в совокупности достаточно полно охватывают (описывают) изучаемый объект*. Такое понимание принципа дополнительности присутствует и в современной отечественной научной, учебной и справочной литературе в области физики, философии, естествознания, уголовного права и не подвергается сомнению с позиции научной объективности. В указанных работах Бора отсутствует сколько-либо подробный анализ возможностей применения принципа дополнительности для методологии гуманитарных наук. В то же время представляют методологическую ценность некоторые замечания ученого применительно к области исследования общественных наук. Так, диалектика изучения объекта в совокупности взаимоисключающих аспектов в социологии, по мнению Бора, может оказаться полезной в решении проблем, с которыми сталкиваются ученые при изучении и сравнении человеческих культур. Эта мысль Н. Бора может быть интересна и для криминологов в качестве концептуальной «отправной точки», в частности, изучения особенностей этиологии преступности и ее причин в странах, относящихся к различным правовым системам.

Следующим интересным замечанием Н. Бора является его суждение о значении принципа дополнительности при описании положения отдельного лица внутри общества в связи с подвижной границей между оценкой человеческих ценностей и общими положениями, на основании которых судят о них. На основе данного постулата Бор приходит к еще более серьезному наблюдению, выражающемуся в том, что общую цель всех культур составляет самое теснейшее сочетание справедливости и милосердия; следует признать, что в каждом случае, где нужно строго применить закон, не остается места для проявления милосердия, и наоборот, доброжелательность и сострадание могут вступить в конфликт с самими принципами правосудия. По-видимому, мы здесь имеем дело с подходом Бора к извечной юридической проблеме «соотношения законности и справедливости»; ученый не предлагает «полярных» решений данной проблемы, он считает возможным достижение компромисса, гармонизации в указанном соотношении. Такое видение решения проблемы, экстраполируемое, например, на формирование уголовной политики государства, предполагает максимально взвешенный подход, заключающийся в сочетании карательно-репрессивных и иных мер, направленных на борьбу с преступностью.

Вокруг приведенных научных взглядов Н. Бора и других представителей «копенгагенской школы» в свое время шла острая научная полемика, причем в отечественной научной литературе 40-х — начала 50-х гг.

<sup>19</sup> Бор Н. Избранные труды: в 2 т. М., 1970—1971.



прошлого века она носила выраженный идеологический характер. Споры в тот исторический период в значительной мере были искусственно политизированы. Что касается обвинения в игнорировании сторонниками принципа дополнительности роли причинно-следственных связей в исследованиях социальных наук, то следует полагать, что данный упрек излишне упрощает научные реалии. Так, по мнению В.Н. Кудрявцева и В.Е. Эминова (2006), причинность — частный случай всеобщего взаимодействия явлений, одна из его форм. Установление причин общественных явлений (в том числе и криминологических. — К. Х.) предполагает анализ как внутренних процессов развития общества, так и связей социальных явлений с явлениями и процессами других уровней и систем<sup>20</sup>. Такое понимание причинности (как разновидности детерминации, охватывающей различные виды закономерной зависимости между явлениями), по нашему мнению, есть не что иное, как частный случай всеобщей связи, наиболее полно объясняющей (описывающей) полную причину существования явления (объекта). Изучение «дополнительных» аспектов объекта полностью отвечает и диалектико-материалистическому пониманию истины как совокупности всех сторон явления, действительности и их (взаимо)отношений. Впрочем, в 70—80-е гг. XX в. принцип дополнительности в советской науке был вполне «реабилитирован» и стал по сути методологическим<sup>21</sup>. Он рассматривался (может быть, несколько упрощенно. — К. Х.) как диалектический принцип дополнительности определений — «совокупности правил, обеспечивающих полноту описания того или иного явления»<sup>22</sup>. Можно также констатировать, что в учебной литературе по криминологии должного внимания общенаучным взглядам Н. Бора не уделяется<sup>23</sup>.

Принимая за условие истинность гипотезы о всеобщей универсальности принципа дополнительности, в том числе для социальных наук, изложим некоторые вытекающие из данного принципа суждения, по нашему мнению, представляющие определенный интерес для изучения теоретических проблем наркотизма.

Так, из суждений Н. Бора о влиянии внешнего наблюдателя (прибора) на конечные результаты исследования следует принципиальный вывод о необходимости учета особенностей «влияния» этого наблюдателя на исследуемый объект. По-видимому, речь идет о субъективной роли исследователя при изучении социальных явлений; особенностях его ми-

<sup>20</sup> Кудрявцев В.Н., Эминов В.Е. Причины преступности в России: Криминологический анализ. М., 2006. С. 9—24.

<sup>21</sup> См.: Материалистическая диалектика и концепция дополнительности. Киев, 1975; Фролов И.Т. Жизнь и познание. О диалектике в современной биологии. М., 1981.

<sup>22</sup> Тер-Акопов А.А. Принцип дополнительности в определении преступности деяния // Сб. ст. / Воен. ин-т. 1986. № 22. С. 176—186.

<sup>23</sup> Автором было изучено большинство учебников и учебных пособий по криминологии В.Н. Кудрявцева и В.Е. Эминова, Н.Ф. Кузнецовой и В.В. Лунеева, Ю.М. Антоняна, А.И. Долговой, Г.А. Аванесова, опубликованных в последние пять лет. Во всех без исключения учебных изданиях, в соответствующих разделах, рассмотрение принципа дополнительности Н. Бора как такового отсутствовало, а изложение проблемы сводилось к освещению применения междисциплинарного подхода в криминологии в качестве методологического принципа познания, использованию в криминологических исследованиях частных математических методов (в этой связи чаще других имелись ссылки на труды криминолога Д. Ли).

ровоззрения, типа мышления, научных взглядов, подготовки, специфике научного инструментария, а также профессиональной добросовестности. Под влиянием данных факторов будут формироваться и собственно результаты самого исследования. Напрашивается вывод о необходимости привлечения представителей различных областей знаний для получения наиболее полных сведений об изучаемом объекте. При этом «...такая точка зрения... отнюдь не означает... произвольного отказа от возможности узнавать все больше о функционировании организмов, все время продолжая исследования». Н. Бор отмечал (1956), что описание жизни и оценка возможности ее развития не могут претендовать на полноту, а могут лишь стремиться к построению достаточно широкой системы понятий, что необходимо признать, что ни один опытный факт не может быть сформулирован помимо некоторой системы понятий и что всякая кажущаяся дисгармония между опытными фактами может быть устранена только путем надлежащего расширения этой системы понятий. Эти слова, как видно, свидетельствуют о необходимости решения научной задачи расширения и гармонизации тезауруса, описываемого наблюдаемый объект (явление). С изложенными положениями тесно связана задача комплексного исследования явления (объекта) в единстве, в том числе его противоположных, взаимоисключающих, сторон (аспектов), посредством решения проблемы создания единого научного языка и, как следствие, построения разделяемого представителями различных научных областей науки общего понятийно-терминологического аппарата; именно (по Бору) расширение понятийного и образного круга, появление новых аналогий может стать результатом междисциплинарного взаимодействия наук, называющих себя естественными и точными, с теми областями знания, где объектом является человек и общество.

О важности решения проблемы единого научного языка для криминологической науки и практики борьбы с преступностью убедительно говорят многие современные исследователи-юристы<sup>24</sup>. Ими, в частности, справедливо оценивается как фактор, сдерживающий эффективность борьбы с преступностью, отсутствие единого концептуального понимания терминов «борьба», «предупреждение», «воздействие на преступность» и т. д.

Приведем один показательный пример. В свое время автором была предпринята попытка филолого-правового исследования тезауруса, обслуживающего медико-социальное явление «наркотизм», в специальной литературе на русском и английском языках. Применительно к переводу практически всех основных социально-правовых и медицинских терминов и категорий («наркотик», «наркоман», «злоупотребление», «психоактивные вещества» и др.) в русскоязычной и англоязычной специализированной литературе были выявлены существенные разночтения и противоречия и, как следствие, поливариантность (неопределенность для исследователей) употребления большинства терминов. В этой связи автором было предложено использование положительного опыта, накопленного отечественными лингвистами в ходе их участия в законодательской деятельности при разработке важнейших международных договоров по разоружению (80-е гг. XX в.): так, по предложению отечественных специалистов стороны будущего договора на начальном этапе

<sup>24</sup> См., например, об этом многочисленные работы А.И. Долговой, А.А. Толкаченко, В.А. Номоконова, П.Н. Панченко и др.

работы над законопроектом разрабатывали и выделяли в отдельный раздел «военно-терминологические» системы научно-технической терминологии», которые обеспечили аутентичность толкования заинтересованными лицами определений и категорий, используемых в международном договоре.

Представляется, что описанный опыт решения проблемы единого научного языка может быть использован при изучении наркотизма и связанных с ним явлений как в научном плане, так и в рамках законотворческого процесса. Так, можно в этой связи предложить проведение под эгидой соответствующих международных институтов мероприятия, посвященного вопросу обеспечения единства терминологии в области борьбы с НОН. Малоисследован научный междисциплинарный потенциал уже упоминавшейся МКБ-10, описывающей большинство известных на сегодняшний день форм отклоняющегося поведения. По мнению автора, унификация понятийного аппарата (и его расширение, обогащение) послужит интенсификации междисциплинарных научных исследований и повышению эффективности правоприменения в рамках мирового сообщества в интересах предупреждения наркотизма и борьбы с НОН.

Творческим развитием принципа дополнительности служит принцип универсального эволюционизма (универсальности законов мироздания). Свою законченную (на сегодняшнее время) форму он получил в трудах крупнейшего отечественного ученого в области математики, системологии и экологии Н.Н. Моисеева (1917—2000). Академик Н.Н. Моисеев, размышляя о контурах и структуре универсального эволюционизма, строил «его на условиях принципа дополнительности как более общего «закона мироздания». В своих научных исследованиях Н.Н. Моисеев исходил из положений о необходимости объединения исследований общества, живой и неживой природы и изучения с этих позиций универсальных законов мироздания. Многолетние исследования привели ученого (считавшего, между прочим, Бора одним из своих духовных наставников) к пониманию необходимости признания единства системы законов, действующих в Универсуме и соподчиненности всех происходящих на земле явлений единому процессу самоорганизации материи. Ученым сформулированы нравственный и экологический императивы как принципы обеспечения сохранения человечества<sup>25</sup>.

Автор разделяет высказанное ранее в криминологической и девиантологической науке положение о методологической значимости для криминологии и девиантологии идей Н.Н. Моисеева, и прежде всего с позиции преодоления антропоцентризма и аксиологизма: *исследователю необходимо отказаться от представлений об уникальности девиантных проявлений и их закономерностей*. Из анализа трудов Н.Н. Моисеева и других ученых по данной проблематике можно сделать ряд научных выводов, относящихся к исследованию проблематики социальных отклонений (в том числе преступности и наркотизма):

— во-первых, это необходимость «подключения» к криминологическим исследованиям представителей естественных наук в интересах проведения межнаучных исследований;

— во-вторых, это организация криминологами системного мониторинга научных открытий, осуществляемых в разных областях знаний, относящихся к науке о человеке; «изучение причинного комплекса (пре-

<sup>25</sup> См. подробнее: *Моисеев Н.Н.* Современный рационализм. М., 1995; *Пыриков Е.Г.* Особый тип терминологической системы // Сб. статей / Воен. ин-т М., 1989. № 25. С. 108—114.

ступности. — К. Х.) должно быть постоянным и системным... целостной системы изучения причин преступности и их устранения в профилактических целях пока нигде не существует»<sup>26</sup>;

— в-третьих, скорейший переход в гуманитарных (юридических) вузах к «знанию будущего»: комплексному учебно-научному подходу, реализуемому в высшей школе в целях формирования у студентов XXI в. универсальных фундаментальных знаний, относящихся, в частности, к науке о человеке («пилотный» проект в этом направлении реализуется в Томском политехническом институте в рамках национального проекта «Образование»);

— в-четвертых, практическое решение проблемы криминологической экспертизы законопроектов: она должна проводиться специалистами различных областей знаний.

Принцип дополнительности позволяет по-новому подойти к дальнейшей научной разработке антропологических, социоэтиологических и других методологических проблем наркотизма, существования ПАВ и злоупотребления ими в окружающем мире<sup>27</sup>, изучению которых посвящены исследования ряда современных отечественных специалистов, в том числе Е.А. Брюна, Б.Ф. Калачева, И.Н. Пятницкой и др.<sup>28</sup> Так, социолог Ф.Э. Шереги предложил рассмотреть историю формирования девиаций с позиции взаимоотношения поколений и результирующей этого поведения — прогресса и регресса; по мнению указанного ученого, существует лишь пять исторических форм девиаций — суицид, инцест, убийство, воровство, проституирование, остальные формы — производные от перечисленных в условиях нормативного социального общества<sup>29</sup>. Б.Ф. Калачев, отдавший многие годы теоретическому и практическому изучению вопросов противодействия НОН, сформулировал основы оригинальной теории движения наркогенов (далее — ТДН) (1998) в качестве фрагмента метатеории, формирующей целостное представление о значимых связях между субстанциями, обладающими способностью вызывать зависимость от их приема (восприятия), рассматриваемой автором как продуктивное направление дальнейших научных исследований<sup>30</sup>. В общем виде основные положения ТДН Б.Ф. Калачева сводятся к следующему:

— в окружающей среде (биосфере) имеется совокупность субстанций биологического, химического и физического происхождения (наркогенов), обладающих наркогенной потенцией и находящихся в непрекращающемся взаимодействии друг с другом;

<sup>26</sup> *Лунеев В.В.* Преступность XX века. С. 513—536, 620—661 и др.

<sup>27</sup> *Харабет К.В.* Принцип дополнительности Н. Бора и его методологическое значение для девиантологии // Наркология. 2007. № 6. С. 71—77.

<sup>28</sup> См.: *Боголюбова Т.А.* Наркотизм: основы частной криминологической теории: автореф. дис. ... докт. юрид. наук. М., 1991; *Пятницкая И.Н.* Указ. соч.; *Брюн Е.А.* Введение в антропологическую наркологию // Вопросы наркологии. 1993. № 1. С. 72.

<sup>29</sup> *Шереги Ф.Э.* Социология девиации: прикладные исследования. М., 2004. С. 7—17.

<sup>30</sup> *Калачев Б.Ф.* Введение в теорию движения наркогенов // Теоретические и правовые основы борьбы с незаконным оборотом наркотиков: сб. науч. тр. / ВНИИ МВД РФ. М., 1998. С. 3—14. В последующие годы исследования ученого эволюционировали преимущественно в сторону изучения философско-футурологических аспектов проблемы. См., напр.: *Калачев Б.Ф.* Движение наркогенов: из Космоса на Землю и вновь во Вселенную // Век глобализации. 2008. № 2. С. 114—128.

— движение наркогенов наблюдается в сфере религиозных культов, народной медицины, криминогенной сфере и сфере государственного управления;

— типология движения наркогенов включает в себя: движение про-наркогенов, движение мультинаркогенов, движение неонаркогенов и футунаркогенов;

— ожидаемо расширение в будущем «популяции» наркогенов;

— задача человечества — не допустить глобального поглощения общества патологией немедицинского потребления наркогенов.

Разделяя основные положения научной теории, не соглашаясь с Б.Ф. Калачевым по отдельным, частным, вопросам (например, по вопросу обоснованности использования и содержания термина «наркоген» и некоторым другим вопросам), автор настоящего издания сделал попытку развить ее некоторые положения, а также найти дополнительные аргументы в обоснование их научной состоятельности. Так, автору представляются актуальными следующие направления междисциплинарных исследований проблемы наркотизма:

— разработка антинаркотических программ и стратегий с учетом особенностей различных теорий и моделей наркотизма;

— окончательный отказ в профилактике наркотизма от подхода, основанного исключительно на восприятии наркотиков с позиции «образа врага»;

— расширение области законодательно регулируемых отношений в сфере оборота психоактивных веществ;

— продолжение научных исследований в направлении выявления (описания) новых связей (параметров), характеризующих движение наркогенов;

— расширение и одновременно обеспечение единства научного языка (понятийно-терминологического аппарата), обслуживающего данную сферу деятельности.

Воспринимая «наркогены» (ПАВ), их оборот, в том числе незаконный, как неотъемлемую часть существования биосферы и социума, ученые и практики, а вместе с ними и политики смогут более реалистично подойти к определению задач по противодействию наркотизму.

Крупнейший английский исследователь первобытной культуры человека Э.Б. Тайлор, давая жизнеописание нецивилизованных племен и народов, указывал на распространение различных ПАВ (опиума, мескалина, конопли, галлюциногенов) в религиозных обрядах, а также в целях получения наслаждения (гедонизм), в мистических целях, для лечения<sup>31</sup>. В добиблейскую и библейскую эпохи не выделяли потребление психоактивных веществ (ПАВ) — наркотиков в качестве самостоятельной социальной «проблемы», термин «опьянение» в понимании древних объединял потребление различных субстанций, вызывающих опьянение. Также в одном ряду с названными формами аддиктивного поведения находится табакокурение. Вино, приготовленное из винограда, было известно человечеству с древнейших времен и распространялось в качестве одного из важнейших продуктов питания. Торговля вином считалась уважаемым и прибыльным делом.<sup>32</sup> Наряду с прекрасными потребительскими свойствами вина, как свидетельствуют многочисленные источники, население издревле нашло ряд других сфер его применения (равно как и иных натуральных продуктов, содержащих ПАВ).

<sup>31</sup> См. подробнее: *Тайлор Э.Б.* Первобытная культура. М., 1989. С. 485—490.

Во-первых, это *сфера (народной) медицины*. Вино (спиртной напиток, приготовляемый из винограда) издревле применяли в качестве анестезиологического (обезболивающего средства). Из дошедших до нас посланий Апостола Павла известно, что современные ему врачи (а это, прежде всего, его спутник по первым миссионерским путешествиям евангелист Лука (Послание к Колоссянам, 4, 14) рекомендовали от болезни желудка лечиться небольшим потреблением вина.

В качестве болеутоляющего средства также использовалась желчь, под которой, по мнению некоторых библеистов, подразумевается, возможно, сок опиумного мака<sup>33</sup>. В Библии несколько раз встречается упоминание желчи, в том числе как болеутоляющего средства, которое (в смеси с уксусом — кислым виноградным напитком) предлагали выпить Христу перед распятием (Евангелие от Матфея, 27, 34). Комментаторы Библии указывают, что слово «желчь» в контексте этих евангельских событий — горький яд, помрачающий умственные способности (на яды имеется указание и в Пятикнижии Моисея (Второзаконие, 29, 18; 32, 32). Наряду с настойкой из опиумного мака, несколько раз в Священном Писании встречается и упоминание полыни — растения, содержащего эфирные масла, оказывающего определенные психоактивные и ядовитые воздействия на организм человека (Книга Плач Иеремии, 3, 15, 19). В Евангелии от Марка есть указание на то, что Христу на Голгофе было предложено «пить вино со смирною» (Евангелие от Марка, 15, 23). Смирна (или мирра) — желтоватая смола кустарника, растущего на Ближнем и Среднем Востоке, употреблявшаяся как лекарственное средство (как болеутоляющее), а также в качестве масла для благовония и в пищу.

Во-вторых, отдельные из указанных ПАВ, по-видимому, часто использовались в качестве *яда* (вспомним, например, «нравы» Римской империи I в. н. э., эпохи Нерона), средства умерщвления врага.

В-третьих, вино, а также «благовония» (в том числе растения, содержащие ПАВ) широко использовались в *культовых пиршествах*. Когда Апостол Павел предостерегает от пьянства (Послание Апостола Павла к Римлянам, 13, 13; Послание Апостола Павла к Галатам, 5—21), то, по-видимому, он имеет в виду культовые языческие пиршества.

Анализ указанных источников позволяет утверждать, что еще в дохристианскую эпоху появились, а в раннехристианском обществе сформировались некоторые важные принципы (подходы) к использованию и обороту ПАВ:

1) разрешалось и даже поощрялось потребление вина в умеренных, небольших количествах. «Вино веселит сердце человека (Псалтырь, 103, 15) и полезно... если будешь пить его умеренно» (Книга Премудрости Иисуса, сына Сирахова, 31, 31);

2) допускалось использование лекарственных психоактивных веществ в терапевтических (медицинских) целях (следует также помнить, что врачевание «традиционно» поручалась «узкому кругу» лиц — чаще все-

<sup>32</sup> Кроме вина, в Библии есть многочисленные указания на другой хмельной напиток — сикеру (Второзаконие, 14, 26; 29, 6; Книга Судей Израилевых, 13, 4; Книга Притчей Соломоновых, 20, 1; Книга Пророка Исайи, 5, 11; 24, 9; 28, 7; 29, 9; 56, 12; Евангелие от Луки, 1, 15). В Библии также упоминаются крепкие напитки и приготовленный из них уксус (Числа, 6, 3).

<sup>33</sup> Библейская энциклопедия. 2-е изд. М., 2004. С.186.



го священникам; устанавливалась ответственность за незаконное врачевание);

3) в Библии содержатся прямые указания на необходимость воздержания от излишнего потребления опьяняющих напитков и одурманивающих средств. Так, женщине в период беременности предписывалось воздерживаться от опьяняющих напитков и всего нечистого (Книга Судей Израилевых, 13, 4—5.). Тем, кто претендует на достижение высоких свершений на ниве духовных и иных дел, требующих полной самоотдачи, Закон Моисея рекомендует воздерживаться от любого греха, в том числе от опьяняющих напитков и одурманивающих средств (Числа, 6, 3);

4) чрезмерное потребление вина (пьянство) считалось тяжким грехом. «Не упивайтесь вином, в нем же есть блуд» (Послание Апостола Павла к Ефесянам, 5, 18). Еще в Ветхом Завете установлен запрет: не пить вино до пьянства (Второзаконие, 28, 39; Книга Притчей Соломоновых, 23, 20).

Научное изучение автором истории «добиблейского» и «библейского» периодов «проникновения» ПАВ в социум дает определенные основания указать на некоторые отличия в «реакции» общества на одурманивающие средства: если «средиземноморская» культура в целом положительно воспринимала такие ПАВ, как вино и другие алкогольные напитки из винограда, но при этом некоторые иные ПАВ (грибы-галлюциногены) отвергались, то в «индоевропейской» традиции (Иран, Индия), напротив, употребление вина не одобрялось, а иные ПАВ, например, наркотики-галлюциногены (каннабис, опий, грибы), активно использовались (и даже обожествлялись) в культовой, мистической сферах жизни (при этом строго соблюдались следующие требования: рецептура и способ приготовления «наркотических» снадобий держались жрецами (шаманами) в тайне от других; случаи употребления ПАВ были жестко регламентированы и ограничены).

**Семантические аспекты исследования наркотизма.** Общенаучный методологический принцип дополнительности позволяет по-новому подойти к научной разработке этиологических проблем наркотизма, а также уяснению «природы» появления, существования и «движения» психоактивных веществ и злоупотребления ими в окружающем мире.

Основываясь на положениях ТДН, автор считает актуальной научную разработку проблематики совершенствования борьбы с незаконным оборотом наркотиков посредством выявления и описания новых связей (параметров), характеризующих природу наркогенов; расширения и одновременно обеспечения единства научного языка (понятийно-терминологического аппарата), обслуживающего данную сферу деятельности. Последняя задача (в ее общем виде) является к тому же одной из актуальных для гуманитарных наук в целом. Автором сделана попытка *выделить и изучить дополнительно к традиционной, медико-социальной, характеристике наркомании этимологическую (семантическую) составляющую через основные понятия терминологического аппарата*<sup>34</sup>. Выбору этимологического направления семантического анализа наркотической терминологии послужили работы известного отечественного филолога-медиевиста Н.Н. Вашкевича, доказываю-

щего, что в основе языковой способности человека независимо от его этнической принадлежности лежит бинарная арабско-русская семиотическая матрица. Автор данной теории считает, что язык «не только и даже не столько средство общения, сколько кибернетическая машина, с помощью которой управляется не только человеческое общество, не только отдельные этносы, и даже индивиды, но и вся жизнь, включая физиологию человека, животный мир, и даже растительность. Библейская фраза «В начале было слово» — не метафора»<sup>35</sup>. В известном смысле Н.Н. Вашкевич, считая арабский язык кибернетическим устройством, которое выполняет особую роль в формировании языковой способности человека и в управлении бытием, пошел дальше авторов тех работ, в которых предпринимаются попытки реконструкции ностратического праязыка (праностратического языка) в контексте ностратической теории<sup>36</sup>. Так, по данным известных «языковедов-компаративистов» (Д. Гринберга, М. Рулен, отечественных специалистов С.А. Старостина и В.В. Шеворошкина), все современные языки восходят к общему слою и произошли от одного источника (моноязыка) около 40—50 тыс. лет назад; при этом, все языки имеют сходную глубинную структуру<sup>37</sup>. В свою очередь, выдающийся русский ученый-энциклопедист П.А. Флоренский в исследовании «Имена», изучая происхождение и содержательные характеристики слов на примере собственных имен, сделал вывод, что «имена не придумашь и что существующие имена суть наиболее важнейший факт культуры», они «устойчивы» в связи с основным типом их строения, являются силой, по-своему направляющей духовные процессы личности<sup>38</sup>.

Нами выдвинута гипотеза о том, что признаки наркомании как заболевания, характеристики наркотического опьянения и поведения людей, употребляющих наркотики, а также последствия злоупотребления ПАВ как предметы объективной внеязыковой действительности закодированы в подсознании человека посредством некоей символической (семиотической) или концептуальной микросистемы с условным названием «наркомания». На психосемантическом (языковом) уровне сознания этой микросистеме соответствует лексико-семантическое поле с одноименным названием. Оно является фрагментом универсума значений (т. е. фрагментом всего мыслимого содержания всех возможных высказываний), имеющим знаковые связи с этимологией фрагмента внеязыковой дей-

<sup>34</sup> Данное междисциплинарное исследование (2006—2008) проведено совместно с известным отечественным ученым-арабистом (в прошлом — начальник кафедры ближневосточных языков Военного университета) кандидатом филологических наук, доцентом Н.А. Шамраевым. См. подробнее: *Харабет К.В., Шамраев Н.А.* «Наркотическая» терминология: семантическое исследование (нетрадиционный подход в изучении этимологических проблем отдельных видов отклоняющегося поведения) // Наркология. 2008. № 10. С. 81—88.

<sup>35</sup> *Вашкевич Н.Н.* Системные языки мозга. М., 1988. С. 3 и др.; *Его же.* За семью печатями. Тайны происхождения языка. Библейские символы. Русская фразеология. М., 2004.

<sup>36</sup> Автором гипотезы о ностратических языках стал в 1903 г. датский лингвист Х. Педерсен. В начале 1960-х гг. ностратическую теорию существенно развил московский славист В.М. Иллич-Свитыч, в дальнейшем ею активно занимались российские ученые А.Б. Долгопольский, В.А. Дыбо и С.А. Старостин.

<sup>37</sup> *Старостин С.А.* Два подхода к изучению языка // Знание — сила. 2003. № 8. С. 34—41.

<sup>38</sup> *Флоренский П.А.* Имена. М., 2006. С. 48—53.

ствительности с обобщающим названием «наркомания». Ядро поля составляют термины «наркомания», «наркотик», «токсикомания», «абстинентный синдром», а также официальные и общепринятые названия исторически наиболее распространенных наркотических средств, из которых автором для целей исследования выбраны следующие основные группы наркотиков: опиаты, каннабисная группа, кокаин. Так, в частности, по опубликованным в средствах массовой информации данным Всемирной организации здравоохранения, к 2006 г. (времени нашего исследования) общемировое число лиц, постоянно употребляющих наркотики, составляло приблизительно 185 млн человек. По данным экспертов, наиболее широко употребляемым наркотическим средством являются наркотики каннабисной группы (почти 150 млн человек), за ними следуют стимуляторы амфетаминового ряда; немногим более 13 млн человек употребляют кокаин и 15 млн человек — опиаты (героин, морфин, опий и др.), что характеризует нашу выборку как максимально репрезентативную.

Кодировки ядра лексико-семантического поля «наркомания» могут быть расшифрованы посредством его системного этимологического анализа. В качестве инструмента этимологического анализа использован корнеслов арабского языка. Анализу с последующей смысловой интерпретацией лексических значений подвергались те арабские корневые основы, которые обнаружили фонематическое сходство с ядерными элементами исследуемого лексико-семантического поля. Исследователями лексического значения арабского слова установлено, что его связь с предметным миром осуществляется через латентное (потенциальное, скрытое), обобщенное значение *семантически неподвижного корня*, выступающего как *совокупность согласных*, с которыми связано вещественное значение слова<sup>39</sup>. Следствием данной особенности арабской системы номинации является то, «что обобщенный смысл корня является постоянным посредником для называния конкретного уникального речевого смысла»<sup>40</sup>. Именно эта особенность арабской системы номинации послужила поводом для использования арабского корнеслова в качестве инструмента этимологического анализа ядра лексико-семантического поля «наркомания» (автор не исключает, что результаты проведенного исследования могут быть подтверждены, уточнены или опровергнуты данными новых исследований, проведенных на основе других языков).

Для адекватного проведения этимологического анализа лексико-семантического поля «наркомания» были выделены следующие существенные характеристики наркомании как фрагмента внеязыковой (медицинской и социально-правовой) объективной действительности — *физическая и психическая зависимость*, а также *абстинентный синдром* (болезненное состояние внутреннего дискомфорта, отсутствия радости, веселости), наступающий в результате прекращения приема наркотиков<sup>41</sup>. Основные характеристики наркотического опьянения: состояние эйфории; ощущение тепла, поглаживания кожи, безболезненного «толчка» в голове, блаженство, грезоподобные фантазии; дурашливость, немотивированная смешливость; нарушение восприятия окружающей дей-

<sup>39</sup> См.: Белкин В.М. Арабская лексикология. М., 1975. С. 63; Гранде Б.М. Курс арабской грамматики в сравнительно-историческом освещении. М., 1963. С. 11 и др.

<sup>40</sup> Финкельберг Н.Д. Особенности арабской системы номинации и перевод // Сб. ст. / Воен. ин-т. 1991. № 27. С. 127.

<sup>41</sup> Сидоров П.И. Указ. соч.. С. 106—110.

ствительности, нарушение мышления<sup>42</sup>. Общеизвестно, что результатом злоупотребления наркотическими средствами (ПАВ) являются морально-нравственная деградация личности, прекращение общественно полезной деятельности, выраженная лживость, нарушение правил общественного поведения и как следствие — криминализация поведения наркозависимого индивидуума, летальный исход в случае передозировки<sup>43</sup>.

Этимологический анализ лексико-семантического поля «наркомания» проводился методом отождествления составляющих поле лексических единиц с первичными (исходными) формами и значениями соответствующих арабских корней или производных от них слов. Данный метод позволяет обнаружить значимые соответствия между элементами поля (лексемами) и существенными характеристиками наркомании как фрагмента внеязыковой действительности. Например, центральный термин лексикосемантического поля «наркомания» представляет собой словокомпозицию, состоит из основ «нарк» и «мания». Прочтение основы «нарк» на основе принципа обратного линейного соответствия, справа налево (т. е. «по-арабски») дает арабский корень *крн* с обобщенным значением «связывать, привязывать»<sup>44</sup>. Вторая основа — «мания» коррелирует (соотносится) с арабским словом *манийя* со значением «судьба; смерть» и *минья/мунья* со значением «цель, желание» (от корня *мнй* «подвергать испытанию» и соотносимым с ним производным глаголом *манна* «вызывать желания»). Этимологическое значение термина «наркомания» — «нечто, заключающее в себе смертельную привязанность; навязчивое влечение, желание».

В ходе реконструкции форм и значений ядерных элементов поля «наркомания» посредством арабского корнеслова удалось выявить этимологические корреляции (взаимозависимости, соотношения) с такими понятиями, как: «смертельная привязанность», «навязчивое влечение, желание», «безвольность», «быть глупым», «совершать преступление», «делать злым, своевольным», «прельщать, вводить в соблазн, обманывать», «проступок», «грех», «изменение сознания», «некритичность», «непослушание», «нарушать, преступать», «откровенничать», «горе», «глубокая страсть», «ругать», «быть мучительным», «витать», «шайка, банда», «слепое пристрастие», «растерзать», «зверь», «внушать», «блуждать», «тосковать», «пленять, очаровывать», «получать выгоду», «тащить», «возбуждать», «быть чувствительным», «становиться ясным», «возмездие», «быть связанным (с ч.-л.)», «быть подлым», «быть изъеденным червями», «делать жестоким», «утешать», «поднять, взбунтовать».

С учетом перечисленных этимологических корреляций удалось сконструировать следующую модель лексико-семантического поля «наркомания». Термин «наркотик» имеет этимологическое значение «нечто, покоряющее, заставляющее подчиниться; связывающее волю, делающее человека безвольным». В наркологии общеизвестно, что «общим свойством» наркотиков является специфическое воздействие на центральную нервную систему, изменение в результате приема наркотиков сознания человека. Далее следуют (в порядке русского алфавита) следующие полученные нами значения.

<sup>42</sup> Сидоров П.И. Указ. соч.

<sup>43</sup> Там же.

<sup>44</sup> Примеры из арабского языка приводятся по словарю: Баранов Х.К. Арабско-русский словарь. 6-е изд., стереотип. М., 1985.



**Басуко** (кокаиновая паста). Этимологическое значение — «нечто, провоцирующее на нарушение (закона); делающее человека затворником, отшельником; приводящее к расстройству речи; предрасполагающее к откровениям; вызывающее горе и скорбь; провоцирующее сильную страсть (привыкание. — *К. Х.*); подстрекающее к оскорбительному и агрессивному поведению; вызывающее состояние тяжести (абстинентный синдром. — *К. Х.*)»; предрасполагающее к общению; формирующее слепое пристрастие; приводящее в состояние тоскливых мечтаний; очаровывающее и пленяющее; влекущее и притягивающее.

**Бханг**. Этимологическое значение — «нечто, вожденное; вызывающее стремление к грезоподобным фантазиям о рае; предрасполагающее к совершению преступления; побуждающее к расступству; вызывающее стремление к обогащению (в результате продажи наркотиков. — *К. Х.*)».

**Героин**. Этимологическое значение — «нечто, прельщающее, вводящее в соблазн, в заблуждение; обманывающее; изменяющее (например, сознание); способствующее отрешению от окружающего мира («уходу в себя»); побуждающее к агрессии, совершению проступка, греха; приводящее в критическое состояние; располагающее к доброжелательности («некритичности». — *К. Х.*); приводящее в состояние слабости, изнеможения, моральной неустойчивости, упадка духа; становящееся увлечением, прихотью, манией».

**Ганга**. Этимологическое значение — «нечто, доводящее до безумия; вызывающее грезоподобные фантазии о рае; предрасполагающее к совершению преступления; делающее богатым (в результате продажи наркотиков. — *К. Х.*)».

**Гашиш**. Этимологическое значение — «нечто, вводящее в заблуждение (искажающее сознание), в бессознательное состояние (оцепенение. — *К. Х.*); предрасполагающее к обману, мошенничеству».

**Дагга**. Этимологическое значение — «нечто, приводящее в возбужденное состояние; вызывающее стремление стучать, бить (в барабаны, используемые в различных ритуалах в Центральной и Южной Африке. — *К. Х.*)».

**Каннабис**. Этимологическое значение — «нечто, побуждающее покинуть жилище, оставить бытие (уйти в «свое» бытие, «свой» мир. — *К. Х.*), отказаться от своего благополучия». В медицинской литературе указывается на наступление у потребителей каннабисной группы состояния «одурения» и эйфории, сменяемого заторможенностью и апатией. Помимо «традиционных» для потребителей наркотиков проблем с правопорядком, для злоупотребляющих гашишем характерны частая смена места жительства и отказ от прежних социальных связей<sup>45</sup>.

**Кодеин**. Этимологическое значение — «нечто, вызывающее состояние веселости, расслабленности; разрушающее (например, психику или организм); делающее человека зависимым; вызывающее состояние огорченности, дискомфорта (например, в результате абстинентного синдрома), безысходности (тупиковости ситуации); приводящее к летальному исходу (например, в результате передозировки); побуждающее к противоправным действиям (например, к убийству)».

**Кокаин**. Этимологическое значение — «нечто, вызывающее непокорность; делающее человека законнепослушным; приводящее в со-

стояние веселости». На первоначальном этапе потребления кокаина у индивидов наблюдается эйфория, «оргазм всего тела». В числе негативных социальных последствий от злоупотреблений кокаином — различное асоциальное поведение, включая бродяжничество и суициды.

**Киф**. Термин имеет арабское происхождение. Коррелирует с арабским словом *кейф* — «удовольствие, наслаждение; хорошее расположение духа; наркотик».

**Морфин**. Этимологическое значение — «нечто, вызывающее, состояние радости, эйфории».

**Опиум**. Этимологическое значение — «нечто, делающее человека глупым, неразумным; создающее предрасположенность к преступным деяниям». Для потребителей опиатов (опий, морфин, кодеин, героин и др.) характерны быстрая общая деградация личности, резкая смена эмоциональной сферы, склонность к совершению преступлений корыстной направленности, а также насильственной направленности (в период абстиненции).

**Сусуко** (кокаиновая паста). Этимологическое значение — «нечто, возбуждающее (приводящее в состояние эйфории. — *К. Х.*); делающее человека чувствительным, восприимчивым; приводящее к прояснению (о сознании. — *К. Х.*); предрасполагающее к мести, возмездию, расплате; связывающее (привязывающее к себе. — *К. Х.*); делающее жестоким; утешающее; вызывающее состояние бунтарства, послушания».

**Такрури**. Этимологическое значение — «нечто, постоянно повторяющееся (регулярное употребление гашиша. — *К. Х.*)».

Изучение этимологии лексико-семантического поля «наркомания» привело автора к необходимости осуществить попытку изучения общего по отношению к наркомании и другим аддиктивным формам девиантного поведения социально-правового и медицинского явления (и термина) — «опьянение». Как известно, опьянение является общим признаком (характеристикой, результатом) употребления человеком психоактивных (одурманивающих) веществ. Этимологическое значение данного термина — «состояние человека, которое характеризуется слабостью, вялостью; медлительностью, нерадивостью, озлобленностью; предрасположенностью к преступным деяниям».

В качестве некоторых выводов данного семантико-правового исследования можно предложить следующие суждения:

1. Семантическое исследование неязыковых явлений свидетельствует о продуктивности данного подхода в качестве «инструмента» системного анализа при изучении этиологии наркомании. По всей видимости, проявления наркомании как заболевания, характеристики наркотического опьянения и поведения людей, употребляющих наркотики, и последствия злоупотребления наркотическими средствами (психоактивными веществами) как предметы объективной внеязыковой внешней действительности закодированы в подсознании человека посредством семиотической (концептуальной) микросистемы с условным названием «наркомания». Однако для подтверждения или опровержения результатов проведенного исследования необходимо проанализировать данные исследований других языков, в том числе, возможно, и в рамках ностратической теории.

2. Этимологическая характеристика основных понятий, относящихся к медико-социальному явлению «наркомания», может выступать в качестве *дополнительной* к ее традиционной характеристике и позволяет

<sup>45</sup> Пятницкая И.Н. Указ. соч. С. 348—364.

получить новую информацию, относящуюся к этиологии как самого явления наркомании, так и к отдельным терминам, описывающим ее. Данное обстоятельство имеет особое значение с учетом предположения, сделанного в рамках ТДН, о качественном и количественном расширении в историческом будущем «популяции» наркогенов (ПАВ). Полученная информация, свидетельствующая об этимологическом единстве понятий, входящих в лексико-семантическое поле «наркомания» крупнейших языковых систем (русского и арабского языка), возможно, является новым аргументом в пользу высказанного в рамках ТДН предположения об историческом характере существования основных наркотических субстанций<sup>46</sup>.

В качестве некоторых теоретических выводов (в качестве элементов *научной гипотезы*) можно предложить следующие соображения в части онтологических характеристик и некоторых перспектив, касающихся развития наркотизма как многоаспектного социально-правового явления и оборота ПАВ в целом:

1) потребление ПАВ известно человечеству с первобытно-общинных времен; наркотизм является исторической формой девиантного поведения; при этом, на протяжении значительного отрезка развития общества потребление ПАВ осуществлялось в интересах решения социально значимых задач общества;

2) существование ПАВ и соответственно социальной проблемы наркотизма в обозримом будущем человечества неизбежно, ожидаемо дальнейшее расширение как самого списка ПАВ, употребляемых обществом, прежде всего, за счет субстанций синтетического происхождения, так и, возможно, расширение форм и целей их применения;

3) в связи с социально-психологическими особенностями современных моделей человеческого поведения, трансформациями традиционных форм культуры и досуга в сторону развития и появлением широкого спектра субкультур можно ожидать продолжения тенденции «замещения» потребления «обычных» ПАВ более «сильнодействующими»<sup>47</sup>;

4) существуют «этнические» и «культурные» различия в распространенности отдельных форм зависимостей от ПАВ. Автор предполагает, что *частота* (потребления, распространения) наркотизма в любой человеческой популяции обратно пропорциональна длительности того исторического времени, в течение которого данному обществу были доступны наркотики и другие ПАВ.

5) закономерно распространение применительно к динамике наркотизма правила «тенденций века» (sekular trends): на протяжении XX в. с каждым десятилетием тенденция к *понижению* возраста начала наркотизации и к увеличению риска приобщения к наркотизму в жизни *усиливается*;

6) при определении степени риска развития зависимости от ПАВ необходимо учитывать «моду» на употребление наркотиков в данной стране

<sup>46</sup> Калачев Б.Ф. Введение в теорию движения наркогенов. С. 3—14.

<sup>47</sup> Как следует из истории религий, период «сильнодействующих» средств наступает, как правило, тогда, когда обычных способов уже недостаточно. Так, к концу позднеминойской эпохи опиум оживлял уже исчерпанную способность к видениям и вызывал состояния, которые прежде достигались естественным путем. См. подробнее: Кереньи К. Дионис: Прообраз неиссякаемой жизни: пер. с нем. М., 2007. С. 32—37; Доддс Е.Р. Греки и иррациональное: пер. с англ. М., 2000. С. 3—236 и др.

и установившееся в субкультуре отношение к их потреблению; в среде подростков имеет большое значение психологическое давление и авторитет референтной группы.

### § 3. Обеспечение наркотической безопасности как цель и задача антинаркотической функции современного государства. Наркотизм военнослужащих как угроза боеготовности и боеспособности Вооруженных Сил Российской Федерации

По оценкам отечественных специалистов, наркотизм и связанная с ним преступность стали актуальными социально-правовыми проблемами для нашей страны начиная с 70—80-х гг. XX в. Проведенные в рамках *междисциплинарной теории движения наркогенов* исследования свидетельствуют о глобальном и расширяющемся характере распространения психоактивных веществ (ПАВ), прежде всего наркотиков, в мире и его отдельных регионах (Б.Ф. Калачев)<sup>48</sup>. Данные выводы в целом находят подтверждение как по линии Организации Объединенных Наций, так и на уровне независимых экспертных оценок.

Немедицинское потребление наркотических средств и их незаконный оборот приобрели в мире за последние десятилетия глобальный масштаб и имеют тенденцию к увеличению. Доходы наркобизнеса, по оценкам экспертов Организации Объединенных Наций, ежегодно составляют десятки миллиардов долларов и уступают только прибыли, получаемой от международной торговли оружием.

Крайняя озабоченность со стороны мирового сообщества (включая Россию) проблемой распространения наркотиков вызвана комплексной социальной опасностью, которую представляют для общества распространение наркомании и преступность, связанная с наркотиками.

В результате заболевания наркоманией происходит деградация личности человека, коренным образом ухудшается его здоровье, что приводит к преждевременной гибели. Наркоман, его психико-волевая сфера становятся полностью зависимыми от приема наркотических и иных одурманивающих средств. Риск самоубийства при наркоманиях возрастает в 350 раз, общая летальность — в 30 раз, длительность жизни активного потребителя наркотиков составляет 5—10 лет.

Потребление наркотиков приводит к разрушению брачно-семейных отношений. Заболевание наркоманиями сказываются на генофонде нации, что приводит к появлению у наркоманов потомства с физическими и психическими аномалиями. Доля наркоманов, состоящих в браке, не превышает 25 %, велик процент распавшихся семей. Удельный вес лиц, родившихся с психопатологической наследственностью в семьях наркоманов, колеблется, по различным оценкам, от 57 до 75 %. Потребители наркотиков являются основным контингентом среди больных СПИ-Дом и его распространителями<sup>49</sup>.

Наркотизм является мощным фактором роста общей преступности в большинстве стран мира. Наркобизнес превратился в один из опасных

<sup>48</sup> Калачев Б.Ф. Введение в теорию движения наркогенов. С. 3—14.

видов международной преступности, подрывая финансово-экономические системы многих государств. По оценкам Комитета по контролю наркотиков при Организации Объединенных Наций, преступления с незаконным оборотом наркотиков вышли на первое место среди преступлений, носящих международный характер. Ежегодный «теневой» доход международного наркобизнеса составляет 300—400 млрд долл.<sup>49</sup>

Потребители наркотиков являются потенциальными распространителями последних как среди своего ближайшего окружения, так и на межрегиональном уровне. Так, по оценкам И.Н. Пятницкой, каждый наркоман «заражает» 6—10 человек<sup>51</sup>.

Массовое распространение наркотиков и наркобизнес могут выступать фактором ухудшения межгосударственных отношений и стать источником военно-политического противостояния. Так, прошлый век ознаменовался кровопролитными «опиумными» войнами между Англией и Китаем. В начале 90-х гг. XX в. резко ухудшились отношения между США и Колумбией, где, по данным американских спецслужб, находилась главная «фабрика» по производству кокаина, поставляемого затем в Штаты. Обвинения руководства страны во главе с диктатором Норьегой в пособничестве международной наркомафии находились в основе решения администрации США о направлении своих вооруженных сил в Панаму в начале 80-х гг. прошлого века.

Культивирование наркосодержащих растений в некоторых районах мира стало серьезной угрозой для экологической безопасности. Так, экспертами Программы Организации Объединенных Наций по международному контролю за наркотиками указывается на истощение почв в районе бассейна р. Амазонки (Южная Америка), на территории государств «золотого треугольника» (Юго-Восточная Азия), что является следствием вырубки лесов под плантации наркосодержащих растений<sup>52</sup>.

Наркотизация, прежде всего, охватывает молодежные слои населения, что особо опасно для будущего развития человечества. По оценкам Организации Объединенных Наций, примерно две трети потребителей наркотиков составляют лица в возрасте до 30 лет<sup>53</sup>.

Злоупотребление наркотиками приводит к значительным расходам со стороны семьи и общества, связанным с лечением и реабилитацией больных наркоманией, борьбой с наркобизнесом, забирая тем самым экономические ресурсы из социально полезных сфер.

Многочисленные исследования, проведенные в последние годы, обзор специальной литературы позволяют выделить некоторые тенденции распространения наркотизма в современной России:

— указывается, что изменились способы наркотизации, структура наркотиков, появился спрос на новые, гораздо более сильнодействующие, наркотические средства. Если ранее наблюдался циклический характер наркотизации населения, то теперь она идет по непрерывной нарастающей, с размыванием возрастных границ населения страны, вовлеченного в наркотическую субкультуру;

<sup>49</sup> Рос. газ. 2009. 6 февр.

<sup>50</sup> См. подробнее: *Лунев В.В.* Преступность XX века.

<sup>51</sup> См. подробнее: *Пятницкая И.Н.* Указ. соч.

<sup>52</sup> См. подробнее: *Харабет К.В.* Преступность и наркотизм (криминологический, уголовно-правовой и экологический аспекты). М., 1996.

<sup>53</sup> Рос. газ. 1999. 3 февр.

— следующим признаком современной наркоситуации в России является образование огромного резерва, формирующейся социальной базы для распространения наркотизма за счет роста количества эпизодических потребителей наркотических средств, прежде всего каннабисной группы. Опасность данного явления заключается в том, что традиционными методами эпизодических потребителей наркотиков выявить невозможно. Причем, представители этой группы становятся активными пропагандистами идеологии «безвредности» употребления наркотических средств;

— социальная база для распространения наркотизма за последнее время не только расширилась, но и изменила свои характеристики. Как показывают результаты исследований, «сигналом» социальной опасности следует считать выход наркотизации за пределы традиционно поражаемых групп. Если ранее наркотизация в большей степени была распространена среди малоимущих слоев, то теперь она в значительной степени характерна и для других групп населения. Сейчас среди эпизодических потребителей наркотиков в нашей стране первое место занимают обеспеченные социальные группы, за ними следуют рабочие и безработные, затем — учащиеся и студенты и, наконец, домохозяйки. Группы людей, потребляющих наркотические средства, оказываются достаточно «размытыми», что в свою очередь, свидетельствует о высокой степени наркотизации населения России;

— новизна наркоситуации заключается также в том, что в числе наркоманов все чаще преобладают люди молодого возраста. Происходит значительное омоложение эпизодических (случайных) потребителей наркотических средств. В настоящее время больные наркоманией в возрасте 15—16 лет составляют около 20 %, 17—18 лет — 14 %, 19—20 лет — 20 %. Среди потребителей наркотиков выросла доля несовершеннолетних, родители которых имеют незаконченное высшее и высшее образование. К наркотикам прибегают как дети родителей, потерявших свой социальный статус, так и дети родителей, поднявшихся на новую социальную ступень;

— наркотизм гораздо больше распространен среди мужчин, но, при этом, в последние годы отчетливо прослеживается рост заболеваемости наркоманией среди женщин. Доля потребителей-женщин среди наркоманов, по некоторым данным, выросла в настоящее время до 1/3, что позволяет говорить о постепенной феминизации наркомании в России;

— существенно изменились мотивы приема наркотических средств. Одним из главных мотивов употребления наркотиков сейчас является поиск эйфории, причем, характер эйфории, как правило, определяется культурно-социальными факторами. Эйфорический мотив приема, актуальный для различных социальных и половых групп, качественно изменил динамику наркотизации всего российского общества;

— новая ситуация складывается в связи с распространением наркомании среди ВИЧ-инфицированных. Случаи ВИЧ-инфицирования среди больных наркоманиями стали выявляться только с 1996 г. Можно говорить о том, что в настоящее время наркомания вышла на первое место среди причин, ведущих к заболению СПИДом, что должно стать объектом самого пристального внимания.

— формирование и развитие новой наркоситуации происходит в условиях мирового финансово-экономического кризиса, затронувшего и Россию. В этой обстановке сокращается финансирование наркологических



центров, диспансеров и других лечебных учреждений, уменьшается их число. Невозможно создать эффективную единую систему социальной реабилитации и адаптации наркобольных, которая охватывала бы все регионы России, отсутствует опыт подготовки квалифицированных социальных работников.

В 2008 г. количество официально зарегистрированных потребителей наркотиков составило более полумиллиона человек, при этом их реальное число составляет, по некоторым оценкам, примерно от 2 до 2,5 млн человек, или почти 2 % населения страны (оценка реальной наркоситуации в стране — исключительная важная проблема; до сих пор не создана действующая система ее «надежных» показателей и механизм проведения эффективного мониторинга наркоситуации в общероссийском масштабе, вследствие чего на протяжении последних лет официальные органы, в зависимости от политической и иной конъюнктуры, публикуют существенно отличающиеся друг от друга показатели наркотизма; безусловно, затрудняет определение истинных масштабов проблемы фактор гиперлатентности наркотизма). Ежегодно в России от наркотиков умирает около 10 000 человек. Помимо высокой смертности, данные медицинской статистики свидетельствуют о теснейшей связи роста наркомании в стране с ростом числа заболеваний СПИДом, вирусным гепатитом и другими заболеваниями со смертельным исходом. Вызывает особую озабоченность фактическая ситуация с наркозависимостью в детской и подростковой среде, среди призывного контингента и в Вооруженных Силах Российской Федерации. Сведения о зарегистрированных больных наркоманией (всех форм зависимости от наркотиков) в последние годы показывают значительное увеличение наркозависимых, с 1999 г. их число увеличилось более чем на 50 %. Прирост количества больных наркоманией отмечен в 51 субъекте Российской Федерации. Среди федеральных округов наибольший уровень наркотизации населения, при среднем показателе по стране 250,4 в расчете на 100 тыс. населения, наблюдался в Сибирском, Уральском и Дальневосточном, наименьший — в Центральном и в Северо-Западном федеральных округах.

Наркотизм имеет тесную связь с преступностью и практически всеми иными видами отклоняющегося поведения. *Главной формой (способом) распространения наркотизма выступает незаконный оборот наркотиков (ПАВ)*. В 2008 г. правоохранными органами страны было выявлено около 7 тыс. преступных групп, из них 5 тыс. были связаны с наркобизнесом; изъято из преступного оборота 8 193 оптовых партий наркотиков общим весом 38 134 килограмма; пресечено поступление в криминальный оборот свыше 10 млрд руб. и предотвращено нанесение экономического ущерба государству в размере порядка 200 млрд руб. Правоохранными органами Российской Федерации было ликвидировано более 5 тыс. наркопритонов. В 2008 г. зарегистрировано 232 тыс. преступлений в сфере НОН, 70 % которых относится к категории тяжких и особо тяжких, к уголовной ответственности привлечены 117 тыс. человек, осуждены за тот же период более 100 тыс. преступников. Зарегистрированная преступность в сфере НОН в структуре общеуголовных преступлений выросла с 6,5 % (в 2007 г.) до 7,2 %. Наибольшее влияние на состояние наркотизации общества оказывают контрабандные поставки наркотиков из Афганистана, в связи с чем среди больных, зарегистрированных с диагнозом «наркомания», подавляю-

щее большинство, как и в прошлые годы, составляют больные с опийной зависимостью (87,7 %).

Очевидно, что существующий уровень наркотизации населения с выраженной тенденцией к росту не может устраивать государство, которое приступило к реализации амбициозных планов развития в рамках проекта «Россия-2020». Необходим «перелом», который позволил бы решительно изменить наркоситуацию и в ближайшие годы стабилизировать, а в дальнейшем и существенно снизить уровень наркотизации населения. Масштабы и негативная динамика развития наркоситуации диктуют необходимость консолидировать деятельность всех субъектов борьбы с незаконным оборотом и употреблением наркотиков, включая общественные организации и отдельных граждан.

Для решения поставленных задач необходимо формирование новой государственной антинаркотической политики, которая должна найти свое отражение в разрабатываемой федеральной целевой программе «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту», рассчитанной до 2014 г. Существующая Концепция государственной политики по контролю за оборотом наркотиков в Российской Федерации 1993 г., с одной стороны, в своей основе декларативна, с другой — в значительной степени устарела.

Проведенное автором изучение вопроса противодействия *наркотизму, наркомании* и связанной с ними *преступности* в нашей стране позволяет высказать научное суждение о том, что в настоящее время в России *борьба с НОН и предупреждение наркомании* де-факто и де-юре сформировались (институализировались) в качестве *самостоятельной функции государства*. В обоснование данного тезиса предложим следующие аргументы.

Наркомания и наркопреступность на уровне Организации Объединенных Наций давно признаны глобальными проблемами современности, предупреждение этих явлений и борьба с ними осуществляются на основе положений многосторонних «антинаркотических» конвенций 1961, 1971, 1988 гг., участником которых является Россия, и других важнейших международно-правовых актов.

Сложная оперативная правоохранительная и наркологическая обстановка — рост правонарушений, связанных с ПАВ, и увеличение количества лиц, допускающих их немедицинское потребление, и неблагоприятная в целом их динамика, фиксируемая с конца 80-х гг. прошлого века, увеличение объемов изымаемых наркотиков, поступаемых из-за рубежа, стали содержательной основой для формирования самостоятельной государственно-правовой политики противодействия наркотизации общества. Начало ее активного формирования можно связать с разработкой и принятием (впервые в стране) Концепции государственной политики по контролю за оборотом наркотиков в Российской Федерации 1993 г.

Неутешительные криминальные «реалии» времени потребовали дальнейшей научной разработки концептуальных основ борьбы с наркотизмом и НОН. За последующие 15 лет (1994—2009) в стране был принят ряд важнейших программных документов в данной области, и прежде всего:

*Стратегия национальной безопасности*. Утвержденная Указом Президента Российской Федерации от 12 мая 2009 г. № 537 Стратегия национальной безопасности Российской Федерации до 2020 г. (далее — Стратегия) является важнейшим политико-правовым документом, уста-

навливающим систему стратегических приоритетов, целей и мер в области внутренней и внешней политики, определяющих состояние национальной безопасности и показатели устойчивого развития государства на долгосрочную перспективу<sup>54</sup>. Стратегия пришла на смену Концепции национальной безопасности (в редакции Указа Президента Российской Федерации от 9 января 2000 г.).

Стратегия является результатом комплексного исследования и в целом адекватно отражает сложившиеся к началу XXI в. геополитические и внутригосударственные реалии, включая угрозы, источники опасности, способы и направления обеспечения национальной безопасности Российской Федерации.

Важное место в Стратегии уделено вопросам обеспечения общественной безопасности, содержание которой составляют проблемы защиты населения от преступлений и иных правонарушений. Между тем отдельные положения Стратегии, относящиеся к рассматриваемой тематике, нуждаются в уточнениях и комментариях.

Системный анализ определяемых Стратегией стратегических приоритетов национальной безопасности (пп. 23—24) позволяет говорить о признании в качестве основных приоритетов *национальной обороны, государственной и общественной безопасности*. В качестве иных приоритетов названы приоритеты *устойчивого развития*: повышение качества жизни российских граждан путем гарантирования личной безопасности, экологический рост, экология живых систем и др.

Между тем представляется, что разработчиками Стратегии допущена смысловая неточность. Очевидно, что именно обеспечение цивилизованной устойчивости, переход к *устойчивому развитию* являются стратегической целью и одновременно приоритетом как для России, так и для большинства других экономически развитых стран, что следует из анализа и оценок перспектив развития России в современном изменяющемся мире. Такая постановка вопроса не случайна: лишь правильное определение приоритетов позволит приступить к разработке системы мер, адекватной имеющейся ситуации.

Научная разработка проблематики «устойчивого развития» имеет в нашей стране и в мире довольно давнюю историю<sup>55</sup>. Термин «устойчивое развитие» (примерный английский эквивалент — *sustainable development*) был введен в научный оборот в середине 70-х гг. XX в., в дальнейшем поддержан Организацией Объединенных Наций; Конференция Организации Объединенных Наций по окружающей среде 1992 г. и Всемирный саммит по устойчивому развитию 2002 г. перевели идею устойчивого развития в плоскость конкретных международных обязательств и планов. В нашей стране данный подход также получил правовое закрепление — действующей Концепцией перехода Российской Федерации к устойчивому развитию, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 1 апреля 1996 г. № 440, определено, что

<sup>54</sup> Рос. газ. 2009. 19 мая.

<sup>55</sup> См., напр.: *Моисеев Н.Н.* Указ. соч.; *Горшков В.Г.* Физические и биологические основы устойчивости жизни. М., 1995; *Данилов-Данильян В.И., Лосев К.С.* Экологический вызов и устойчивое развитие. М., 2000; *Капица С.П.* Рост населения земли и судьба человечества // Современные проблемы цивилизации: науч. тр. МНЭПУ. М., 2001; *Проблемы устойчивого развития цивилизации: науч. тр. МНЭПУ. Вып. 1.* М., 2002 и др.

«устойчивое развитие — это стабильное социально-экономическое развитие, не разрушающее своей природной среды».

В основе современного понимания «устойчивого развития» находятся идеи В.И. Вернадского о ноосфере, дополненные впоследствии исследованиями Т. де Шардена, супругов Медоуз<sup>56</sup>, «экологическим императивом» Н.Н. Моисеева и некоторыми другими междисциплинарными теориями и гипотезами. Автор согласен с определением *устойчивого развития как общественного развития, при котором не разрушается его природная основа, создаваемые условия жизни не влекут деградации человека и социально-деструктивные процессы не развиваются до масштабов, угрожающих безопасности общества (и государства)*<sup>57</sup>. Учеными — системологами и специалистами в области глобалистики выделяются следующие главные аспекты, в рамках которых, прежде всего, необходимо обеспечить устойчивость развития современной цивилизации (и каждой страны в ее составе): *охрана популяционного здоровья человека; охрана окружающей среды и др.* Возможно, разразившийся в 2008—2009 гг. глобальный финансово-экономический кризис позволяет выделить обеспечение нормально функционирующей финансовой архитектуры мирового сообщества в качестве самостоятельного аспекта рассматриваемого вопроса.

Такое понимание основ устойчивого развития предполагает и учет действия социоразрушающих структур и механизмов цивилизации (возможно, как ее имманентных свойств), таких как социальные болезни типа ВИЧ-инфекции, *алкоголизм и наркомания*, иные виды девиантного поведения<sup>58</sup>.

Отечественные и зарубежные специалисты сходятся во мнении, что в настоящее время большинство стран проходят стадию поиска мер для перехода к устойчивому развитию, т. е. мы находимся на переходном промежуточном этапе, в рамках которого ученые выделяют необходимость первостепенного решения следующих задач: сохранение естественных экосистем, стабилизация численности мира, рационализация потребления и др.

Логичным представляется установление на уровне Стратегии основных пороговых значений (индикаторов), определяющих *устойчивость развития* общества.

Таким образом, на основании вышеизложенного можно сделать следующие выводы.

Основным приоритетом национальной безопасности является *обеспечение безопасности человека*, дополнительно к имеющимся в Стратегии *государственной и общественной безопасности, национальной обороне*. Такой подход полностью корреспондирует и с положениями ст. 1 Конституции Российской Федерации. Выделение триединого объекта защиты в рамках обеспечения национальной безопасности Российской Федерации уже получило серьезное научное обоснование в

<sup>56</sup> См. подробнее: *Пределы роста / Д.Х. Медоуз [и др.].* М., 1991.

<sup>57</sup> *Данилов-Данильян В.И.* Устойчивое развитие // Глобалистика: энцикл. М., 2006. С. 921—926.

<sup>58</sup> *Там же.* Указ. соч. См. также: *Хакен Г.* Синергетика. Иерархия неустойчивости в самоорганизующихся системах и устройствах. М., 1984; *Николис Г., Пригожин И.* Самоорганизация в неравновесных системах. М., 1984.



исследованиях профессора А.А. Тер-Акопова, профессора А.А. Толкаченко, трудах других известных ученых-юристов<sup>59</sup>.

Отсутствие *безопасности личности* в числе стратегических национальных приоритетов, по мнению автора, не позволило в итоге «институализировать» в самостоятельный раздел Стратегии такую важнейшую проблему, как защита *духовной сферы человека*; отдельные вопросы, относящиеся к обеспечению защиты духовно-нравственной сферы, содержатся в подразд. 7 «Культура» раздела «Обеспечение национальной безопасности» Стратегии, однако последняя является лишь одним из средств ее обеспечения. Кстати, в этом подразделе в качестве главных угроз национальной безопасности названы засилье продукции массовой культуры, ориентированной на духовные потребности маргинальных слоев, а также противоправные посягательства на объекты культуры (п. 80 Стратегии). Вызывает обоснованное удивление как крайняя ограниченность приведенного в Стратегии перечня «главных угроз» в сфере культуры, так и весьма смелое, беспепелляционное, мнение разработчиков Стратегии о большинстве (или значительной части) населения страны как о маргиналах.

Выделение *безопасности личности (человека)* в качестве самостоятельного объекта защиты от внешних и внутренних угроз инструментами правового регулирования и иными средствами в наибольшей степени отвечает общим интересам защиты личности, общества, государства; позволяет более предметно подойти к разработке соответствующей структуры и системы нормативных правовых актов, наиболее эффективно способствует решению важной цивилизационной задачи «коэволюции» социума и природы в рамках идей «экологического» и «нравственного» императива. Такая постановка вопроса, по мнению автора, в наибольшей степени отвечает интересам защиты ноосферы (природной основы существования социума) и самого человечества от деградации и самоуничтожения.

Что предлагает Стратегия в части концептуальных основ предупреждения преступлений, правонарушений, наркотизма?

Вопросы предупреждения преступности и иных правонарушений содержатся в основном в подр. 2 «Государственная и общественная безопасность» разд. IV «Обеспечение национальной безопасности» Стратегии.

В качестве источников угроз национальной безопасности в сфере государственной и общественной безопасности (п. 37 Стратегии) указаны: разведывательная деятельность иностранных государств, многообразные формы террористической деятельности; экстремизм; *деятельность транснациональной преступности, связанной с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, оружия, боеприпасов и взрывчатых веществ*; сохраняющийся рост преступных посягательств против личности, собственности, государственной власти, общественной и экономической безопасности, а также связанных с коррупцией.

К главным и иным направлениям государственной политики в рассматриваемой области совершенно оправданно отнесены (пп. 38, 39 Стратегии): усиление роли государства в качестве гаранта безопаснос-

<sup>59</sup> См., напр.: Тер-Акопов А.А. Безопасность человека (теоретические основы социально-правовой концепции). М., 1998. С. 17 и др.

ти личности, совершенствование нормативного правового регулирования предупреждения преступности и борьбы с преступностью, повышение эффективности деятельности правоохранительных органов и спецслужб, создание единой государственной системы профилактики преступности и иных правонарушений и др.

Можно сделать вывод, что указанный подход подтверждает необходимость скорейшей разработки как минимум двух федеральных законов — «О безопасности личности в Российской Федерации» и «Об основах системы профилактики преступлений и иных правонарушений в Российской Федерации». Давно нуждается в кардинальной переработке на предмет соответствия современному пониманию проблем национальной безопасности и Закон Российской Федерации «О безопасности» 1992 г.

Неотъемлемым требованием обеспечения «устойчивости» (перехода к устойчивому развитию) является решение проблемы качества жизни и здоровья населения. На решение этой сложнейшей многоаспектной проблемы ориентируют положения подразд. 3 и 6 разд. IV Стратегии, посвященные вопросам повышения качества жизни и здравоохранения. В качестве основных направлений прилагаемых усилий определены: совершенствование национальной системы защиты прав человека путем развития судебной системы и законодательства; *создание условий для ведения здорового образа жизни, снижение смертности* и т. д. (пп. 52, 71 Стратегии). К главным угрозам в сфере здоровья нации отнесены, в частности, *массовое распространение наркомании и алкоголизма, повышение доступности психоактивных и психотропных веществ* (п. 72 Стратегии). Последнее положение нуждается в некотором уточнении. Применительно к задаче снижения распространенности немедицинского потребления наркотиков и иных ПАВ, согласно данным исследований и статистики, более корректно ставить вопрос не собственно об угрозе распространения наркомании как группы заболеваний (хотя они, безусловно, являются одним из ее опасных последствий), а об опасности дальнейшего распространения наркотизма (как социально-медицинского феномена), заключающегося в приобщении к регулярному немедицинскому потреблению ПАВ значительных групп россиян (более или менее достоверная статистика по этому вопросу отсутствует, оценки экспертов дают показатели в пределах 2—5 млн россиян, регулярно потребляющих наркотики. — К. Х.), но без установления медицинского диагноза «наркомания». Такая постановка вопроса гораздо более реалистична и предполагает иные акценты в осуществлении предупредительных мер.

Также можно констатировать, что в целом Стратегия не содержит каких-либо концептуальных новелл применительно к задачам предупреждения преступности и борьбы с ней по сравнению к реализуемой в настоящее время в государстве уголовной политикой. Задача государственной политики сформулирована достаточно реалистично (хотя она и трудно выполнима) — снижение уровня коррумпированности и криминализации общественных отношений. С учетом принятого Национального плана противодействия коррупции, утвержденного Президентом Российской Федерации 31 июля 2008 г., в известной мере удивляет отсутствие *системности* в изложении данной проблемы, хотя она, безусловно, того заслуживает. Коррупция в виде самостоятельной важнейшей социально-правовой национальной проблемы (бедствия), опас-

нейшей угрозы национальной безопасности в Стратегии фактически не рассматривается. В известной мере это может в определенной степени дезориентировать как законодателя, так и правоприменителя. Также, с учетом имеющихся многолетних устойчивых криминологических тенденций преступности, надежно подтвержденных статистикой и научными исследованиями, возможно, следовало бы особо указать при перечислении криминальных угроз национальной безопасности на такие признаки и показатели преступности, как ее преимущественно корыстный характер (80—90 %), глобализация и др.

Указания в Стратегии на созданные и успешно функционирующие Государственный антинаркотический комитет и Национальный антитеррористический комитет (п. 104 Стратегии) позволяют автору утвердиться в справедливости вывода об окончательном формировании в качестве новых временных (?) внутренних функций Российского государства — *противодействия незаконному обороту наркотиков* и борьбы с терроризмом.

В Стратегии особо подчеркивается ее взаимосвязь и взаимозависимость с *Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 г.*, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р (п. 3 Стратегии). Обратимся к этому фундаментальному прогностическому документу, посвященному инновационному развитию страны, в части рассматриваемых вопросов. К определенным недостаткам (противоречивости) Концепции в этой области можно, по нашему мнению, отнести: отсутствие «увязки», хотя бы на терминологическом уровне, задач, определяемых Концепцией, с задачами «устойчивого развития» страны; крайняя ограниченность и отсутствие системности при рассмотрении антикоррупционных вопросов; отсутствие раздела, посвященного вопросам предупреждения преступности, например, в экономической сфере и др. В подразделе «Безопасность граждан и общества» внимание уделяется вопросам национальной безопасности, обороноспособности и т. д.; собственно о «безопасности граждан» вообще не упоминается. В этой связи можно предложить разработчикам Концепции привести эти и некоторые другие анализируемые положения в соответствие с базовыми подходами, изложенными в Стратегии.

В настоящее время важной государственной задачей является разработка и принятие мер нормативной правовой поддержки реализации Стратегии, а также комплекса мер организационного и информационного характера, с обязательным постоянным мониторингом их выполнения. Анализ состояния законодательного обеспечения и непосредственного осуществления антинаркотической деятельности выявил целый ряд нерешенных проблем.

*В качестве законодательных мер, направленных на совершенствование деятельности в сфере противодействия незаконному обороту и потреблению наркотиков*, с учетом положений Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 г. автором предлагается, в частности:

— разработка и принятие «базового» федерального закона «О безопасности человека», с разделом, посвященным проблемам наркотической безопасности;

— создание в стране единой государственной системы профилактики (предупреждения) правонарушений (прежде всего, среди несовершеннолетних), с принятием соответствующего федерального закона;

— формирование национальных программ по лечению наркомании и алкоголизма;

— разработка антинаркотической программы, а на ее основе — правовых актов, направленных на ограничение в стране доступности ПАВ;

— совершенствование уголовно-правовых и иных мер, направленных на борьбу с наркопреступностью;

— совершенствование трудового и административного законодательства, направленного на предупреждение занятия отдельными видами деятельности граждан, допускающих немедицинское потребление ПАВ;

— разработка современной нормативной правовой базы наркологических служб по вопросам предоставления лечения больным наркоманией, включая оказание психиатрической помощи;

— гармонизация и унификация терминологического аппарата, обслуживающего научно-практическую деятельность в области наркотизма и преступности в сфере НОН;

— разработка законодательства, регулирующего деятельность службы социальной поддержки для оказания помощи лицам, закончившим программы реабилитации, потребителям наркотиков, вышедшим из мест лишения свободы, потребителям наркотиков — лицам без определенного места жительства и другим гражданам из групп риска;

— создание правовой основы для привлечения к государственным антинаркотическим бюджетным проектам общественных и благотворительных организаций, разработанных ими и показавших свою эффективность антинаркотических методик;

— правовое регулирование вопросов трудоустройства, получения социального жилья, а также возможности смены места жительства в целях предотвращения возврата в привычный круг общения для лиц, прошедших реабилитацию и не желающих возвращаться к немедицинскому употреблению наркотиков;

— создание правовой базы, направленной на государственную поддержку спортивных секций и школ, туристических клубов, других учреждений, решающих на бесплатной основе задачи по укреплению здоровья и организации духовно-ориентированного досуга для широких слоев населения и др.

*Совершенствование международно-правовой базы борьбы с преступностью в сфере НОН* (прежде всего, в рамках СНГ, ОДКБ, ШОС) предполагает решение следующих вопросов:

— создание единого правового пространства государств — участников СНГ в данной области;

— разработка (на уровне модельных законов, многосторонних и двухсторонних соглашений) и реализация согласованной уголовной политики государств — участников международных организаций в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков;

— совершенствование договорно-правовой базы сотрудничества в борьбе с незаконным оборотом наркотиков и прекурсоров;

— разработка правовых механизмов регионального и приграничного сотрудничества органов наркоконтроля и иных компетентных органов России и сопредельных иностранных государств по вопросам противо-

действия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;

— разработка нормативных правовых актов, определяющих сотрудничество России и НАТО, России и других стран — членов различных международных организаций, в том числе в военной области, в целях борьбы с международной наркопреступностью, прежде всего на территории Республики Афганистан, и др.

Обобщенный анализ вышеприведенных аргументов позволяет сделать следующие выводы:

В России в 1998 г. был принят Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах», в целом к настоящему времени сформирована законодательная база, регулирующая легальный оборот наркотиков и деятельность по противодействию их нелегальному обороту, в стране на протяжении более 10 лет принимаются соответствующие федеральные целевые программы.

Основными современными политико-правовыми актами страны (Стратегией национальной безопасности Российской Федерации до 2020 г., действующей «антинаркотической» Концепцией 1993 г.) наркомания, наркопреступность, включая ее «международно-правовую» составляющую, названы в числе важнейших угроз безопасности личности, общества, государства. Необходимость активизации деятельности по противодействию наркомании и связанной с ней преступности неоднократно отмечалась в ежегодных посланиях Президента Российской Федерации Федеральному Собранию (1995—2008).

В России сформирована и функционирует система органов государственной власти, реализующих антинаркотическую государственную политику. В 2003 г. вместо Управления по борьбе с незаконным оборотом наркотиков МВД России, на базе ликвидированной налоговой полиции, было создано самостоятельное правоохранительное ведомство — Государственный комитет по контролю за оборотом наркотиков (в настоящее время — ФСКН России). В целях координации деятельности органов исполнительной власти и антинаркотических комиссий в субъектах Российской Федерации в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков, а также организации их взаимодействия с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления муниципальных образований, общественными объединениями и организациями Указом Президента Российской Федерации «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» от 18 октября 2007 г. № 1374 был образован Государственный антинаркотический комитет. Многие вопросы лечения, предупреждения заболеваемости наркоманией отнесены к ведению Минздравсоцразвития России. Кроме того, в разной степени около 13 федеральных органов исполнительной власти, в пределах своей компетенции, участвуют в реализации государственной антинаркотической политики, осуществляемой в настоящее время в рамках федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005—2009 годы». Так, например, задачи борьбы с «уличной» наркопреступностью по-прежнему находятся в ведении подразделений МВД России. Значительная часть вопросов, относящихся, прежде всего, к организации лечения больных наркоманией, их реабили-

литации, профилактики наркозависимости отнесена к компетенции субъектов Федерации и муниципальных образований.

Таким образом, анализ содержания государственной антинаркотической политики (как «межведомственной» деятельности, охватывающей вопросы медико-социальной, уголовной и другой политики), обусловленной потребностями защиты жизненно важных интересов личности, общества, государства от угроз наркотического характера, осуществляемой федеральными органами власти, органами субъектов Федерации и местного управления, иными субъектами (общественными организациями, гражданами и др.) в соответствии с международными договорами, Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах», иными нормативными правовыми актами, свидетельствует об окончательном формировании данного вида государственной деятельности, для краткости именуемой нами *антинаркотической*, в «ранге» одной из функций современного Российского государства.

В теории управления под *функцией* рассматривают социальное действие, регулируемое определенными нормами и контролируемое социальными институтами (М.И. Пискотин, Е.Е. Тонков, В.О. Тененбаум и др.). Удачным представляется позиция С.А. Комарова, рассматривающего под функциями государства основные направления (стороны, виды) деятельности государства; его практическую деятельность, имеющую предметно-политический и социальный характер (*внешние и внутренние; основные и неосновные; постоянные и временные функции*).

Под *функциями* автор настоящего издания рассматривает направления государственной деятельности, наиболее полно выражающие сущность государства. Существование государственных функций определяется жизненно важными интересами государства и общества. Функции государства разнообразны по своей направленности, иным характеристикам; в основе их классификации лежат определенные критерии (в зависимости от видов деятельности, направленности сферы реализации и пр.). Наиболее достоверно, с нашей точки зрения, отвечает сложившемуся положению дел классификация функций государства не по общей сфере деятельности (внешние и внутренние), а по конкретной области социальных отношений. Представляется, что антинаркотическая функция носит интегративный характер, она выделилась (сформировалась) из правоохранительной функции и социальной функции (охраны здоровья населения). Антинаркотическая функция осуществляется не только посредством внутrigосударственной деятельности, но и посредством международных отношений (например, борьба с международной наркопреступностью в рамках соглашений СНГ, ОДКБ, ШОС, двусторонних договоров и др.), т. е. речь идет о комплексной (универсальной) функции, носящей, по-видимому, *не основной* (по отношению к главной, социальной, функции государства) и, возможно, *временный* характер. Последний признак (характеристика) рассматриваемой функции будет зависеть во многом от глобальных мировых тенденций развития наркоситуации и успехов цивилизации по противодействию наркоугрозе. Разумеется, в известной мере высказанное автором понимание характеристики антинаркотической функции государства — условный социально-правовой научный и языковой конструкт.

В настоящее время в стране сложилась совокупность правовых институтов, управленческих механизмов, политических взглядов и прочих необходимых условий, позволяющих квалифицировать антинаркотическую деятельность, осуществляемую в Российской Федерации, как институализированную самостоятельную комплексную функцию современного государства. Функции государства, в которые «оформляются» новые стратегические направления деятельности государства, ориентированные на потребности общества и вызовы времени, не являются статичными и строго определенными, напротив, они совершенствуются и количественно изменяются. Такой новой функцией современного Российского государства, по мнению автора, является функция *противодействия наркотизации*. Последняя носит, как уже отмечено, комплексный характер, взаимосвязанный с иными функциями современного государства, как внешними, так и внутренними: наиболее широкие «связи» она имеет с внутренними функциями *укрепления правопорядка* и *охраны здоровья населения*, внешней функцией укрепления международного правопорядка, а также новой комплексной государственной функцией *борьбы с терроризмом*.

Впервые в научной литературе вывод о формировании в нашей стране в качестве внутренней временной государственной функции *противодействия наркотизации общества* был сформулирован Е.Е. Тонковым (2004). Автор настоящего издания присоединяется к данной позиции, с учетом следующих замечаний.

Полагаю, что применительно ко времени формулирования Е.Е. Тонковым данного вывода все необходимые организационно-правовые основания для такого вывода отсутствовали.

Во-первых, в стране де-юре не было государственного органа, функцией которого было бы руководство государственно-правовой политикой противодействия наркотизации общества, лишь с созданием Государственного антинаркотического комитета и его структур (антинаркотических комиссий в субъектах Федерации) (ноябрь 2007 г.) было завершено создание управления на государственном уровне «антинаркотической деятельностью».

Во-вторых, многолетнее изучение автором проблемы противодействия распространению ПАВ в России и в других странах не позволяет сделать вывод о перспективах в обозримом будущем положительного решения проблемы установления надежного социального контроля за незаконным оборотом ПАВ. В этой связи полагаю, что определение данной функции как временной носит все-таки излишне оптимистический характер.

<sup>60</sup> См. подробнее: Тер-Акопов А.А. Безопасность человека (теоретические основы социально-правовой концепции); Проблемы юридического обеспечения экологической безопасности / А.А. Тер-Акопов [и др.]. М., 2001 и др.

Главной целью государственной антинаркотической политики является обеспечение *наркотической безопасности*, которая, с учетом общего нормативного определения безопасности, приведенного в ст. 1 Закона Российской Федерации «О безопасности», может быть рассмотрена, например, с позиций социально-правовой концепции безопасности человека<sup>60</sup> как *состояние защищенности жизненно важных интересов личности, общества и государства от внешних и внутренних угроз наркотического характера*.

Анализ положений законодательства в области безопасности, а также *Стратегии* национальной безопасности свидетельствует, что в теории безопасности *наркотическая безопасность* специально не выделяется, что мы относим к недоработкам законодателя. Основные угрозы наркотической безопасности в целом нашли отражение в новой *Стратегии* национальной безопасности, а также в *Концепции* долгосрочного социального экономического развития страны на период до 2020 г. По *направленности* наркотические угрозы делятся на угрозы личности, обществу и государству. Необходимо особо отметить, что главной является угроза личности (человеку), его жизненно важным интересам. Негативные последствия действий данных угроз заключаются, прежде всего, в пагубном влиянии на *жизнь* (повышенный риск преждевременной смерти от заболевания наркоманией либо сопутствующих ей факторов) и *здоровье* человека как отдельно взятого индивида и члена социума (общества). Здоровье является обобщающим показателем качества жизни — системного медико-социального явления, охватывающего психофизиологическое и соматическое здоровье человека, его духовные, культурные и иные жизненные ценности, уровень цивилизованности и др. Здоровье как состояние характеризуется следующими компонентами: витальный, физический (соматический), психический, генетический, репродуктивный, духовный и интеллектуальный. Всемирная организация здравоохранения в понятие здоровья включает физическое, психическое и социальное благополучие.

Наше понимание «конструкции» наркотической безопасности представлено в виде следующей принципиальной схемы (схема 2).



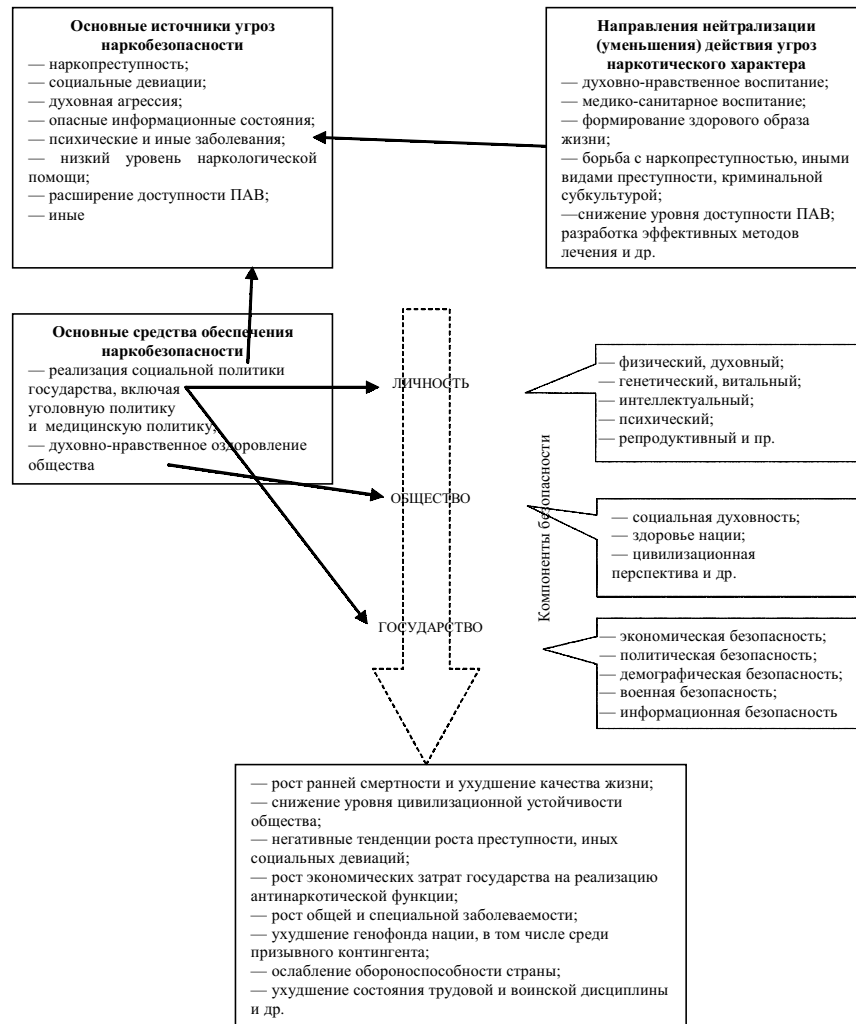


Схема 2. Наркотическая безопасность

Обратимся к некоторым онтологическим характеристикам категории «безопасность» с позиции богословской науки (культурологический аспект). Уместно отметить, что в рамках современной отечественной девиантологии и криминологии в настоящее время сформировались в качестве научных течений антропосоциальное богословие (основанное на сакральной модели) и секулярная антропосоциология, поэтому предлагаемая автором постановка изучения проблемы вполне корректна и допустима.

Грех (греховность) (преступление (нарушение) заповеди Божией, «грех есть беззаконие» (Первое послание Иоанна, 3, 4) в любом проявлении

представляет собой *угрозу безопасности* человека. Феномен греха — сложное *многоосевое* (в том числе *теологическое, этическое, криминологическое, семантическое, аксиологическое и пр.*) явление. Категории библейской криминологии (прежде всего, грех, греховность) обладают рядом свойств (признаков), к важнейшим из которых можно отнести: *универсальный* характер (имеют общее ценностно-нормативное сходство с цивилизационными ценностями), *экуменичность* (предлагают видение греховной проблематики, во многом общее с канонами иных монотеистических конфессий), *апокалиптичность* (свидетельствуют о трагической, греховной сути земной части человеческого бытия)<sup>61</sup>. Для христиан (а также иудеев и мусульман) и не верующих граждан, наверное, не требует дополнительных аргументов утверждение, что онтологически категория *безопасности* характеризует, «пронизывает» все аспекты и признаки бытия. Поэтому совершенно объяснимо и естественно наличие в библейских канонах как понятия, так и характеристик *безопасности* с позиции Божественного Откровения<sup>62</sup>. Понятие (слово) «безопасность» и его производные («безопасно», «безопасный») неоднократно встречаются в книгах Ветхого и Нового Завета (Второзаконие, 33, 12, 28—29; Третья книга Царств, 4, 25; Псалтырь, 4, 9; Книга Притчей Соломоновых, 11, 14; Левит, 25, 18—19; Евангелие от Матфея, 27, 64—66; Деяния святых апостолов, 5, 23; Первое послание Апостола Павла к Фессалоникийцам, 5, 3 и др.). В Библии систематизированы источники угроз безопасности человека, которые разделены на три группы (в зависимости от «природы» источника угроз): исходящие от окружающей природной среды, от человеческого «фактора» и комбинированные («много раз был в путешествиях, в опасности *на реках*, в опасностях *от разбойников*; в опасностях *от единоплеменников*, в опасностях *от язычников*, в опасностях *в городе*, в опасностях *в пустыне*, в опасностях *на море*, в опасностях *между лжебратиями...*») (Второе послание Апостола Павла к Коринфянам, 11, 16). Важно отметить, что перечисленные в Библии источники угроз в научном и практическом плане подробно рассматриваются современными авторами — специалистами в области безопасности.

По нашему мнению, библейская парадигма безопасности человека может служить метаосновой для разработки и научного совершенствования парадигмы общей системы безопасности человека и ее отдельных направлений (например, наркотической безопасности) в рамках разработки проблем юридического обеспечения безопасности человека, общества и государства.

В настоящее время идет интенсивное научное развитие различных направлений в рамках концепции общей безопасности, в том числе наркотической безопасности. Стратегия национальной безопасности стра-

<sup>61</sup> Выскажем предположение, что именно данное «свойство» греха может быть, в определенном смысле, интегративным при рассмотрении его в системе «библейских координат», равно как и «соответствующий» ему вид социальных отклонений — в девиантологии и криминологии.

<sup>62</sup> Данному вопросу было посвящено содержательное исследование современного отечественного философа Ю.Г. Носкова, позицию которого в целом разделяет и автор настоящего издания (Носков Ю.Г. Религия и проблемы безопасности // Сб. науч. тр. / Воен. ун-т. 1998. № 2, ч. 2. С. 187—204).



ны требует учета интересов личности, общества, государства для всех видов безопасности. При этом, чтобы все эти направления юридической безопасности были определены «количественно и качественно», необходимо определить приоритет каждой опасности в рамках всего спектра возможных опасностей; получить конкретные рекомендации по мерам защиты и объединить эти меры в общую систему. Для решения данного комплекса задач необходима такая категория «наркобезопасности», которая бы системно объединила все возможные опасности, — в рассматриваемой ситуации это так называемая *системная* наркобезопасность. Рассмотрим некоторые основные подходы к ее пониманию и структурированию через методологию общей системной безопасности, основанной на практической реализации принципа дополнительности<sup>63</sup>.

Любая человеческая деятельность, направленная на достижение социально полезных целей, может иметь как позитив, так и негатив. С позиции теории системной безопасности под *позитивом* понимается степень достижения поставленной цели деятельности, измеряемая соответствующими показателями эффективности (см., например, показатели и индикаторы эффективности федеральной целевой программы «О противодействии незаконному обороту наркотиков...» на 2005—2009 гг.), а под *негативом* — риски возможных опасностей, сопровождающих эту деятельность и остающихся после ее осуществления (например, резкое увеличение производства афганского героина и др.). Под *рисками* понимаются вероятности проявления возможных опасностей полного спектра после воздействия на них системы мер противодействия. Информация о показателях эффективности и безопасности, а также о рисках возможных опасностей должна представляться лицу (органу), ответственному за принятие решения по осуществлению этой деятельности (в нашем случае таким органом является Государственный антинаркотический комитет, ФСКН России и их структуры). Общая структура системной наркобезопасности представлена на схеме 3.

<sup>63</sup> Использование математического и иного системно-научного инструментария в интересах разработки методологических проблем снижения (устранения) угроз привлекло в настоящее время внимание ученых из различных областей знаний. Об этом см. подробнее: Ильичев А.В. Введение в системную безопасность. Эффективность и риски проектов. М., 2003; Его же. Начала системной безопасности. М., 2003; Ильичев А.В., Северцев Н.А. О проблемах системной безопасности // Фундаментальные проблемы системной безопасности: сб. ст. ВЦ РАН. М., 2009. С. 625; Довгуш С.И., Леонов А.Г. О матрице системной безопасности: спектр опасностей — меры их парирования // Там же С. 79—91; Харабет К.В. Построение общей математической модели наркобезопасности (постановка вопроса) // Там же. С. 221—230.



Схема 3. Структура системной наркобезопасности

К основным методологическим вопросам системной наркобезопасности в целом следует отнести:

- 1) организацию взаимосвязи между различными сферами (областями) теории и практики в области противодействия наркотизации;
- 2) определение соотношений различных аспектов антинаркотической деятельности (профилактика наркоманий, борьба с НОН и др.) с учетом выполнения требований необходимости и достаточности;
- 3) разработку процедуры и алгоритма принятия решений по антинаркотической деятельности в рамках средне- и долгосрочного прогнозов;
- 4) разработку единой многофакторной дополнительной системы индикаторов-показателей текущей и планируемой (перспективной) *наркоситуации*.

Все опасности наркотической безопасности могут быть доведены до приемлемого уровня специальной системой мер защиты (мер безопасности). Каждую опасность принципиально можно либо нейтрализовать, либо скорректировать, либо соответствующим образом воспринять; при этом, каждой опасности можно противопоставить одну меру защиты либо комплекс мер.

Формирование спектра опасностей и системы мер защиты осуществляется на основе анализа матрицы наркобезопасности (схема 4). Основными вопросами при построении матрицы наркобезопасности являются:

- 1) определение полного спектра (перечня) опасностей (угроз);
- 2) формирование мер противодействия угрозам в рамках единой системы;
- 3) определение способов оценки эффективности нейтрализации наркоопасностей и др. Прикладные вопросы, возникающие при построении матрицы, этим не ограничиваются, их «сбор и учет» сопряжен с задачами решения «*проклятия размерности*» (большое число взаимосвязанных факторов) и высокой степенью их неопределенности («*проклятие неопределенности*»).

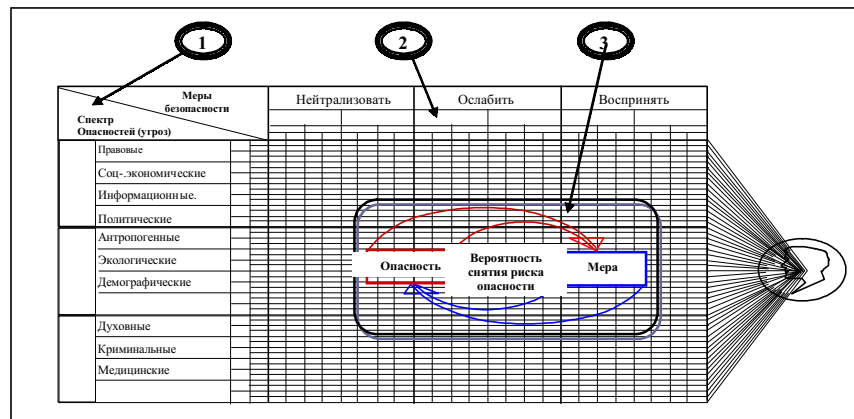


Схема 4. Общая матрица наркобезопасности

С учетом того что проблема деятельности человека многоаспектна, построение спектра опасностей (угроз) и мер их реагирования представляет собой в каждом конкретном случае самостоятельную задачу. Однако можно выделить некоторые принципы, определяющие поиск возможных опасностей и соответствующих мер их парирования (нейтрализации). К таким системным принципам можно отнести, например, ситуации, определяющие полную группу событий: опасности «прямые» и «косвенные» — меры, способные нейтрализовать, ослабить (уменьшить) и воспринять опасности. Конкретные составляющие такой группы ступенчато ветвятся до уровня мер в рамках конкретной наркоситуации. В соответствии с основами системной безопасности могут выделяться симметричные и несимметричные меры. В случае симметричных мер спектр опасностей формируется на тех же принципах, что и спектр мер парирования. Так, например, наркоопасностям, сформированным по принципу полной группы аспектов, включающим политические, социальные, правовые, технические и экономические угрозы, противопоставляются меры, классифицируемые в этих же аспектах или несимметричные меры по полной группе событий. Естественно, что каждой опасности может быть противопоставлена не одна, а несколько мер нейтрализации, причем каждая из них обеспечивает снижение уровня опасности до определенного значения. При этом, вклад каждой меры в нейтрализацию той или иной наркоугрозы не является в общем случае равноценным и может не достигать приемлемого уровня парирования опасности, что и требует рассмотрения совокупности различных мер парирования.

Безусловно, матрица системной безопасности представляется весьма сложной для ее практического использования, для каждого сочетания «опасность (угроза) — мера реагирования» в интересах количественных оценок потребуются построение и формализация соответствующей операции. Системология в качестве разумной альтернативы предлагает подход, основанный на принципах экспертных оценок. Предположим, что для экспертизы наркоситуации привлекаются  $N$  экспертов в области предупреждения наркомании и борьбы с НОН — высококвалифицированные специалисты в своей сфере деятельности. Пусть каждый из  $N_k$  ( $k = 1, \dots, N$ ) экспертов дает оценку важности  $n_{ijk}$  того или иного сочетания в матрице «опасность (i) — мера реагирования (j)» для выяв-

ления наиболее приоритетных. Для первого приближения допустим, что оценки экспертов соответствуют:

$n_{ijk} = 1$  — в этом случае целесообразно рассматривать данное сочетание  $\{ij\}$  при дальнейшем анализе наркоситуации;

$n_{ijk} = 0$  — необходимо исключить из рассмотрения это сочетание ввиду незначительной опасности фактора (i) либо незначительной эффективности конкретной меры (j).

При таких предельных оценках в случае, например, привлечения одного эксперта матрица системной безопасности сокращается, исключая сочетания, соответствующие оценкам «0».

Если для предварительных оценок привлекается  $N$  экспертов, то может быть рассмотрен подход, основанный на выделении приоритетных сочетаний «опасность (угроза) (i) — мера реагирования (j)», например, по некоторому заданному числу экспертов  $N_3$ , отдавших предпочтение соответствующим компонентам исходной матрицы. В данном случае компоненты матрицы  $\{ij\}$ , подлежащие дальнейшему исследованию, могут быть выделены в соответствии со следующим условием:

$$N$$

$$\{ij\} \rightarrow \sum_{k=1} v_{ijk} \geq N_3$$

$$k=1$$

Аналогичное условие для выбора компонентов исходной матрицы, представляемой для последующих оценок, может быть задано также в том случае, если оценки экспертов не ограничиваются только ответами «да — нет», а несут в себе более «взвешенную» информацию на уровне количественных значений степени важности  $n_{ijk}$  того или иного сочетания в матрице «опасность i — мера парирования j», и может быть представлено в виде:

$$N$$

$$\{ij\} \rightarrow \sum_{k=1} v_{ijk} \geq v_3,$$

$$k=1$$

где  $v_3$  — заданный уровень степени важности рассмотрения на определенном уровне показателей «эффективность — безопасность» приоритетных сочетаний «опасность i — мера реагирования j».

Безусловно, ключевым требованием успешности применения метода экспертных оценок является качественный подбор самих экспертов — высококвалифицированных и желательно не ангажированных специалистов.

С использованием методологии теории системной безопасности может быть предложено решение целого ряда стратегических, а также прикладных задач в интересах наркобезопасности (схема 5).



Схема 5. Основные стратегические задачи обеспечения наркобезопасности

Учет всех разновидностей угроз опасности, потенциально действующих на конкретного человека (или сообщества людей), предполагает построение типового модуля, учитывающего генетическую предрасположенность (или не расположенность) к ПАВ, условия формирования и социализации, профессиональную и иную принадлежность, индивидуальные особенности, степень влияния ближайшего окружения и наркотической субкультуры и т. д. При формировании условного закона воздействия угроз (опасностей) в отношении человека следует исходить из единства изучения человека как биологического вида, элемента духовного мира, представителя социума и автономной биоэнергетической системы. Следует отметить, что в настоящее время изучение закона условного воздействия опасностей на человека находится в отечественной системологии в стадии становления. В советский период человек рассматривался как «элемент» государственной машины, на которую и были направлены усилия по изучению и формализации для обеспечения соответствующей безопасности; интересы человека как личности в лучшем случае только декларировались. В этой связи важнейшей проблемой системной безопасности является проблема формирования *условного закона восприятия воздействий угроз человеку*, учитывающего интересы личности, общества, государства.

Комплексный анализ деятельности по противодействию наркотизму базируется на решении взаимосвязанных задач, среди которых:

- определение целей, поставленных субъектом наркопрофилактики;
- определение совокупности задач, решаемых в интересах достижения поставленных целей, и состава мероприятий, обеспечивающих «наилучшее» решение заданных задач;
- определение полного спектра наркоопасностей (угроз), сопровождающих достижение целей;
- определение оптимальной системы мер, нейтрализующей эти угрозы и опасности;
- выработка рекомендаций для субъектов профилактики;

— разработка решений на основе количественных и качественных оценок наркоситуации эффективности и безопасности вариантов целенаправленной деятельности (антинаркотической программы).

В качестве показателей эффективности антинаркотической программы рассматриваются непосредственно эффективность, стоимость, сроки соответствующих мероприятий как в области полезности, так и в области безопасности. Достижение поставленной цели связано с формализацией действий со стороны субъектов профилактики, а также возможных противодействий со стороны наркопреступности.

Принципами построения модели (программы) предупреждения наркотизма являются следующие:

1. *Принцип системности.* Этот принцип предполагает разработку и проведение программных профилактических мероприятий на основе системного анализа актуальной социальной и наркотической ситуации в стране.

2. *Принцип стратегической целостности.* Этот принцип определяет единую стратегию профилактической деятельности, обуславливающую основные стратегические направления и конкретные мероприятия и акции. Подход к профилактике должен быть стратегически целостным.

3. *Принцип многоаспектности.*

4. *Принцип ситуационной адекватности профилактической деятельности.*

5. *Принцип динамичности.* Предполагает обеспечение непрерывности, целостности, динамичности, постоянства, развития и совершенствования профилактической деятельности.

6. *Принцип взаимодействия.* Означает солидарное межведомственное взаимодействие между государственными и общественными структурами с использованием системы социальных заказов.

7. *Принцип законности.*

Основными особенностями теоретического анализа эффективности и безопасности в рамках научного направления системной безопасности применительно к наркобезопасности являются:

1. Совместное взаимоувязанное изучение эффективности и безопасности. В этой связи важной проблемой системной наркобезопасности является проблема вычисления полного спектра возможных угроз и опасностей.

2. Человек как личность и гражданин является основным объектом защиты от угроз юридического и иного характера.

3. Поиск полного спектра опасностей (угроз) наркобезопасности. Полный спектр опасностей позволяет обеспечить полноту исследований, исключить пропуск опасных ситуаций и сформировать адекватную модель опасностей. Конкретизация спектра применительно к рассматриваемому уровню и типу объекта защиты проводится на основе исключения заведомо маловероятных опасностей с соответствующей детализацией наиболее вероятных. Исходные опасности спектра задаются соответствующими рисками их возникновения на основе статистических данных, экспертных оценок и математического моделирования.

4. Разработка исчерпывающей системы мер, гарантирующей обеспечение наркобезопасности. Исчерпывающая система мер защиты строится из условий перекрытия ее составляющими всех возможных ситуаций, определяющих полную группу угроз, например: модель, связанную с ней-



трализацией, корректировкой (снижением), восприятием угроз; модель системных аспектов предупреждения наркотизма и связанной с ним преступности, включающую правовые, политические, социальные, военные, экономические и технические меры и др.

5. Сопоставление эффективности и безопасности производится на основе взвешенных управленческих решений. Анализ противоречивых показателей эффективности и безопасности вариантов программ в целях определения наилучшего варианта сводится к соответствующему сопоставлению («взвешиванию») этих показателей. Выделяются оптимальные, компромиссные и рациональные решения (например, в зависимости от имеющихся в наличии экономических, законодательных и других возможностей).

6. Определение системной совокупности наличия исходных и преобразующих ресурсов антинаркотической программы (управленческих, кадровых, законодательных, финансовых и др.).

7. Определение системной совокупности функциональных аспектов обеспечения наркобезопасности. В модели системной безопасности предполагается достаточным распределение факторов по четырем аспектам: *политическому*, отражающему внешние и внутренние отношения между отдельными субъектами профилактики и антинаркотическими структурами на основе имеющихся парадигм и концепций; *социальному*, отражающему духовную, правовую, экологическую, культурную ориентацию человека; *экономическому*, отражающему производственные отношения граждан и государственных институтов по финансово-экономическим вопросам; *научно-техническому*, отражающему уровень научно-технического прогресса в области технологий борьбы с наркобизнесом. Выявление необходимого и достаточного количества аспектов является одной из проблем системной безопасности.

8. Количественное определение показателей эффективности и безопасности (производится на основе моделей операций в области обеспечения наркобезопасности).

9. Должностное лицо (субъект наркопрофилактики), принимающее управленческие решения в области обеспечения наркобезопасности (на всех уровнях), включено в контур модели. Формализация сложных процессов, отражаемых в моделях системной наркобезопасности, представление количественных показателей эффективности и безопасности является основой для принятия правильного решения должностным лицом (органом наркопрофилактики). *Принципиальными условиями являются уровень профессиональной подготовки, правовые взгляды, высокая нравственность и другие характеристики социально-психологического портрета «включенной» в контур модели личности, принимающей управленческое решение.* В то же время такие факторы, как: высокая ответственность решений, принимаемых по этой информации, большой объем представляемой информации, многоаспектность информации, характеризующей наркоситуацию, поливариантность сценариев, прогнозируемых на длительный период, высокая степень неопределенности, использование специализированной информации разных уровней и аспектов и т. д., определяют особые требования к «правильному» восприятию информации для принятия решений.

В связи с вышеизложенным в модели системной наркобезопасности предполагается предусмотреть представление *исчерпывающей* информации с иллюстрацией *последствий* от принимаемых решений. Макси-

мальное облегчение восприятия информации производится на основе представления многоспектральной информации с использованием современных технологий видео- и мультимедиа при учете субъективных и объективных особенностей руководителя соответствующего ранга, выявляемых специальным тестированием. Таким образом, системная наркобезопасность предполагает взаимоувязанное кадровое, организационно-правовое, законодательное, материальное, системное, программное, оперативное и экспертное обеспечение.

10. Прогностические модели строятся на основе системного, операционного и субъектно-ситуационного подходов. Системный подход предполагает выделение соответствующих компонентов, определение прямых и обратных связей выделенных компонентов, построение иерархии компонентов в процессе достижения заданной цели, анализ системообразующих механизмов при взаимодействии компонентов, определение реакций от системы более высокого уровня иерархии, контактирующей с рассматриваемыми компонентами, и построение схемы функционирования, а также определение изменения свойств компонентов в процессе их развития. Принятие практических решений по результатам анализа системной безопасности производится на основе субъектно-ситуационного подхода, представляющего собой методологическую основу принятия «взвешенных» решений субъектом — лицом, принимающим ответственные решения по прогнозируемым сложным социальным системам.

В заключение считаем необходимым обратить внимание на следующее важное обстоятельство. Антинаркотическая политика — одна из двух составляющих реализации задачи обеспечения наркотической безопасности. Другим направлением, неразрывно с ним связанным, является антиалкогольная политика, направленная на предупреждение пьянства и алкоголизма, на достижение здорового образа жизни. По данным Роспотребнадзора на конец 2008 г., примерно 2,8 млн россиян вовлечены в тяжелое, болезненное пьянство. Представляется, что при всем понимании страшной опасности для страны этого социального зла (пьянства и алкоголизма) должной «серьезности» в действиях властей и общества в данном направлении пока нет. Между тем давно научно доказана и подтверждена практикой тесная корреляция алкоголизма, наркотизма, суицидов и преступности как друг с другом, так и с состоянием *здоровья* индивида, населения, смертностью, качеством популяции и др. Заслуживает поддержки разработанная по инициативе Минздравсоцразвития России (2008) концепция по борьбе с алкоголизмом и ростом потребления алкогольной продукции в России. Задачу профилактики пьянства и алкоголизма населения (в институциональном плане) необходимо «поднять» на тот же «уровень», что и проблему предупреждения наркотизма и связанной с ним преступности, преследуя цель формирования в стране единой, комплексной государственной антинаркотической политики (и функции) (имея в виду употребление термина «наркотики» в широком смысле, включая собственно наркотики, иные ПАВ, в том числе алкоголь и табак).

**Наркотизм военнослужащих как угроза боеготовности и боеспособности Вооруженных Сил Российской Федерации.** Проблема наркотизма актуальна для армий всех экономически развитых стран, в том числе для Вооруженных Сил Российской Федерации. В эпоху научно-технической революции, оснащения войск современным оружием проблема психического (физического) и духовного здоровья личного состава



стоит особенно остро. Имеющийся опыт военного строительства свидетельствует о необходимости активизации борьбы с наркотизмом и связанной с ним преступностью среди военнослужащих. Такая потребность определяется, прежде всего, следующими факторами:

— особо важными задачами, выполняемыми Вооруженными Силами по обеспечению обороны и национальной безопасности России;

— негативным влиянием наркотизма на состояние воинской дисциплины и правопорядка, а в конечном счете на состояние боеготовности и боеспособности Вооруженных Сил;

— сосредоточением в войсках различных видов вооружения и боевой техники, в том числе оружия массового уничтожения, иных источников повышенной опасности и сравнительно большой их доступностью для военнослужащих всех категорий;

— спецификой военной службы, ее строгой регламентацией, высоким уровнем сплоченности военнослужащих, обусловленным организационным строением Вооруженных Сил.

В рамках рассматриваемой антинаркотической государственной функции одной из важных государственных задач в области противодействия наркотизации является *предупреждение наркотизма и связанной с ним преступности* в Вооруженных Силах Российской Федерации. Решение данной задачи, в свою очередь, включает в себя совокупность связанных друг с другом научных и прикладных аспектов.

Важной частью современных *военно-правовых исследований* являются научные разработки военных аспектов криминологии, девиантологии и уголовного права. Представляя относительно самостоятельные области знаний, названные научные дисциплины решают (с небольшими оговорками) одну задачу — изучают правонарушения и средства их предупреждения, тем самым способствуя укреплению дисциплины и правопорядка в Вооруженных Силах Российской Федерации, усилению обороноспособности нашей страны, а в конечном итоге охраняют безопасность личности, общества и государства.

Актуальность исследования наркотизма военнослужащих и связанной с ним преступности в рамках военно-правовой науки определяется следующими социальными и правовыми факторами:

— опасными тенденциями роста фактической преступности в Российской армии;

— негативной динамикой роста всех девиантологических явлений среди российских военнослужащих;

— фактическим ростом аддиктивного поведения, в том числе наркотизма, в России и ее Вооруженных Силах;

— начальным этапом становления в Вооруженных Силах Российской Федерации системы по формированию у военнослужащих здорового образа жизни;

— недостаточной научной разработанностью и фрагментарностью современных научных исследований в области военной криминологии и девиантологии, в том числе в части изучения взаимосвязи и взаимовлияния различных видов отклоняющегося поведения военнослужащих;

— потребностью формулирования адекватных реалиям теоретико-правовых основ эффективного предупреждения наркотизма в войсках и дальнейшей их реализации в практической деятельности;

— необходимостью выработки на этой базе, с учетом положительного отечественного и зарубежного опыта, в условиях современного периода

государства и реформирования его военного института завершённой и непротиворечивой концепции предупреждения наркотизма в Вооруженных Силах;

— потребностью дальнейшей научной разработки основ социально-правовой концепции безопасности человека, ее направления «наркотическая безопасность»;

— важностью реализации указанной концепции в правоприменении, а также в военно-юридической науке и правотворчестве, учебном процессе подготовки военно-юридических кадров;

— необходимостью определения оптимальных форм взаимодействия органов военного управления, военной юстиции с иными государственными органами, прежде всего федеральным органом исполнительной власти, в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков в интересах борьбы с наркопреступностью в войсках и профилактики наркотизма;

— необходимостью научного обобщения, анализа и усовершенствования научного аппарата (тезауруса), относящегося к проблематике наркотизма;

— актуальностью проведения научной периодизации истории борьбы с наркотизмом в армии и на флоте;

— объективной взаимосвязью и взаимозависимостью действующего военного законодательства и применяющих его органов с уголовным, административным, процессуальным законодательством и, как следствие, необходимостью устранения противоречий нормативных правовых актов между собой;

— практическими проблемами применения действующего военного, уголовного, административного законодательства, необходимостью его толкования и совершенствования;

— повышением роли норм международного права и зарубежного опыта в отечественной правоприменительной антинаркотической практике.

Сложившаяся наркоситуация требует от государства, органов военного управления и военной юстиции принятия адекватных комплексных мер по нейтрализации наркотизма среди военнослужащих.

Изложенные обстоятельства обусловили выбор темы и определение основных направлений настоящей монографии, а также ее научно-прикладное и прогностическое значение.

## Глава II. Современная наркоситуация и наркопреступность в Российской Федерации

### § 1. Современная наркоситуация в Российской Федерации и основные тенденции ее развития

**Распространение наркомании и немедицинского потребления наркотиков.** Современные подходы к диагностике употребления наркотических средств, психотропных и других ПАВ базируются как на оценке клинических признаков острой или хронической интоксикации, существенно различающихся в зависимости от конкретного вида ПАВ, так и на методах лабораторной диагностики. В настоящее время разработаны методики химико-токсикологического анализа, в том числе с помощью так называемой тонкослойной хроматографии, а также иммуноферментного и других методов исследования биологических сред организма человека. Разработаны *скрининговые* (массовые, предварительные) и точные *аналитические* методы. Внедряются иммунохроматографические экспресс-тесты (стрипы, тест-полоски), с помощью которых уже через 10—15 минут определяются основные наркотики.

Количество учтенных потребителей наркотиков на территории Российской Федерации начиная с 1999 г. увеличилось почти в 1,5 раза и на конец 2007 г. составило 537 774 человека, из них: 356 188 — больные с диагнозом «наркомания» и 181 586 — лица, потребляющие наркотики с вредными последствиями. При этом, согласно международным методикам расчета реальное количество наркозависимых составляет примерно в пять раз большую величину, т. е. от 2 до 2,5 млн человек, или почти 2 % населения страны. Ранее, в 2001—2003 гг., благодаря эффективным мерам по укреплению российской государственности темпы прироста количества вовлеченных в потребление наркотиков существенно замедлились. Однако в 2004—2006 гг. количество первично зарегистрированных больных наркоманией продолжало увеличиваться и в 2007 г. составило более 29,5 тыс. человек, что превышает аналогичный показатель 2004 г. на 40 %. Прирост потребителей наркотиков в 2007 г. по сравнению с 2006 г. составил 3,8 %, а прирост лиц — потребителей наркотиков с впервые в жизни установленным диагнозом «наркомания» и «потребление наркотиков с вредными последствиями» — 9,9 %. Из 496 тыс. человек, стоявших на наркологическом учете в 2001 г., в учетных списках 2007 г. не остался практически никого. Фактически это означает, что сегодня их нет среди живых. Только в 2007 г. от употребления наркотических средств и психотропных веществ, по сведениям Центра судебно-медицинской экспертизы Росздрава, умерло 8 690 человек, в том числе 94 % — от злоупотребления опиатами, подавляющее большинство которых афганского производства. По данным Национального научного центра наркологии Минздравсоцразвития России, в 2007 г. в России количество больных наркологическими расстройствами, снятых с учета в связи со смертью, незначительно уменьшилось (2006 г. — 7 689 человек, 2007 г. — 7 651 человек). Вместе с тем, количество больных наркологическими расстройствами, снятых с учета в связи со

смертью, превысило количество снятых с учета в связи с выздоровлением (длительным воздержанием) на 24 %. От передозировки наркотиками умерло 1 516 человек, или 4,57 % от общего числа больных наркоманией, снятых с наблюдения в 2007 г.

Прирост больных опийной наркоманией зафиксирован в 56 субъектах Российской Федерации, в то время как больных гашишной наркоманией — в 47 субъектах Российской Федерации. В 8 субъектах Российской Федерации прирост количества больных опийной наркоманией за 2007 г. превысил 20 %. В Чеченской Республике по сравнению с 2006 г. количество таких больных (1 142 человека, или 96,47 на 100 тыс. населения) увеличилось более чем в 12 раз. Высокие темпы прироста числа больных опийной наркоманией с впервые в жизни установленным диагнозом на 100 тыс. населения отмечены в Костромской области (170,05 %), Республике Мордовии (155,2 %) и Чувашской Республике (137,7 %). В 2007 г. в России количество больных наркологическими расстройствами, снятых с учета в связи со смертью, вызванной потреблением опиатов, превысило количество снятых с учета в связи с длительной ремиссией на 24 %. Как показывает клиническая практика, те, кто регулярно принимают героин, умирают через 5—7 лет. Это означает, что ежегодно в России от приема наркотиков умирает, по официальным данным, порядка 10 000 человек. По некоторым оценочным сведениям, эта цифра в три раза больше. Сверхвысокая смертность значительной части больных наркоманией при их стабильном общем числе означает наличие систематического скрытого притока новых больных вместо выбывающих по смерти, т. е. контингент обновляется каждые 6—7 лет, и рекрутирование наркоманов, в основном молодых людей в возрасте до 35 лет, идет полным ходом.

Показательными являются результаты добровольного тестирования учащихся учреждений профессионального образования Московской области. В 2008 г. по сравнению с 2007 г. количество учащихся, употребляющих опийные наркотики, уменьшилось в три раза. Как выяснилось, основной причиной этого явилась высокая смертность их сверстников — опийных наркоманов, оказавшая серьезное сдерживающее воздействие на молодежь. В период с 2002 по 2007 гг. смертность в указанной среде выросла в семь раз, в прошлом году в Московской области вследствие потребления наркотиков погибло 883 человека, из которых более 90 % — от отравления опиатами.

Относительная стабильность количества регистрируемых наркозависимых лиц (в 2007 г. темпы роста составили всего 1,7 %), с учетом высокой смертности среди наркоманов, объясняется наличием систематического скрытого притока новых жертв наркомании. Об этом свидетельствует значительный рост числа первично зарегистрированных больных наркоманией, отмечаемый в 48 субъектах Российской Федерации (более 8 % в целом по России).

Значительную опасность представляет также эпизодическое употребление наркотиков, которое в абсолютном большинстве случаев становится первым шагом к формированию наркозависимости. В 2007 г. темпы прироста количества лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями для здоровья, составили 8,36 %. Наибольшее количество таких лиц на 100 тыс. населения зарегистрировано в Дальневосточном (205,33) и Южном (181,15) федеральных округах.

Помимо высокой смертности от потребления наркотиков, данные медицинской статистики свидетельствуют о теснейшей связи роста наркомании в стране с увеличением числа заболеваний СПИДом, вирусным гепатитом и другими серьезнейшими заболеваниями со смертельным исходом.

Вызывает особую озабоченность ситуация с наркозависимостью в детской и подростковой среде. В 2007 г. в России специализированными наркологическими учреждениями зарегистрировано 17 370 детей и 122 175 подростков, страдающих наркологическими расстройствами, из них диагноз «наркомания» поставлен 49 и 1 628 соответственно.

Сведения о зарегистрированных больных наркоманией (всех форм зависимости от наркотиков) в последние годы показывают значительное увеличение наркозависимых, с 1999 г. их число увеличилось более чем на 50 %.

По данным Минздравсоцразвития России, в 2007 г. специализированными наркологическими учреждениями страны зарегистрировано 356 188 больных наркоманией (250,4 в расчете на 100 тыс. населения), по сравнению с 2006 г. число таких больных увеличилось на 1,7 %. В Центральном и Северо-Западном федеральных округах увеличение числа наркозависимых превысило среднегодовой прирост по стране и составило 6,5 % и 2,8 % соответственно. Прирост количества больных наркоманией отмечен в 51 субъекте Российской Федерации. Среди федеральных округов наибольший уровень наркотизации населения, при среднем показателе по стране 250,4 в расчете на 100 тыс. населения, наблюдался в Сибирском, Уральском и Дальневосточном, наименьший — в Центральном и в Северо-Западном федеральных округах. При этом, самый высокий показатель в Самарской области, самый низкий — в Архангельской области. Наряду с этим, в течение последних пяти лет количество больных каннабисной наркоманией увеличилось на 24 %, однако их доля среди больных наркоманией практически не изменилась (6,6 %). В то время как средний прирост по стране больных каннабиноидной наркоманией — 17 %, в Республике Татарстан, Чеченской Республике, Брянской, Владимирской, Вологодской, Воронежской, Калужской, Липецкой и Сахалинской областях зафиксирован прирост более 50 %.

В последние годы число больных, зарегистрированных с впервые в жизни установленным диагнозом «наркомания», колеблется — то уменьшается, то увеличивается: в 2000 г. оно достигло своего пика, составив 73 280 человек, в 2004 г. число таких больных сократилось до 21 027. В 2007 г. самый большой прирост первичной заболеваемости наркоманией, при среднем приросте по России 8,7 %, отмечался в Уральском (36 %) и Центральном (23 %) федеральных округах, а в Южном федеральном округе этот показатель снизился на 9,8 %.

Согласно данным Минздравсоцразвития России число лиц, зарегистрированных в связи с употреблением наркотиков с вредными последствиями, в стране по сравнению с прошлым годом увеличилось на 8,4 % и составило 0,1 % от населения страны. По сравнению с 2006 г. увеличение количества лиц, зарегистрированных в связи с употреблением наркотиков с вредными последствиями по федеральным округам, отмечено в Центральном — на 13,8 % (30 829 человек), Приволжском — 12,7 %

(39 021), Дальневосточном — 9,9 % (13 365), Уральском — 8,4 % (18 826), Северо-Западном — 7,5 % (6 675), Южном — 7,2 % (41 261).

Сохраняется низкий уровень выздоровления (ремиссии) у больных наркоманией. В 2007 г. в стране было снято с наблюдения в связи с выздоровлением или длительным воздержанием лишь 1,73 % (6 148 больных), высокий показатель — в Уральском федеральном округе (3,4 %), в других федеральных округах этот показатель колеблется от 1,5 % до 2,5 %. Относительно высокий (более 5 %) уровень выздоровления в Дагестане и Карелии, Курганской, Оренбургской и Псковской областях.

Несомненную угрозу несет распространение наркомании среди сотрудников техногенно-опасных объектов и объектов жизнеобеспечения, действия которых могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций различного масштаба, в том числе экологической катастрофы. В 2006 г., когда произошел очередной взрыв на шахте в Кемеровской области, следствием было установлено, что одним из виновников является наркоман, который пытался приготовить на открытом огне очередную дозу, и это привело к взрыву и гибели шахтеров. Обследование трудовых коллективов выявило сотни наркозависимых.

Употребление наркотиков является одним из ключевых факторов, порождающих производственный травматизм, дорожно-транспортные происшествия, в том числе со смертельным исходом. Например, в 2007 г. только в Кемеровской, Челябинской, Московской, Новосибирской, Самарской и Тюменской областях, Приморском и Пермском краях из общего количества задержанных водителей (более 600 тыс. человек) в состоянии опьянения, под воздействием наркотиков находился каждый десятый. По результатам мониторинга фактов медицинского освидетельствования по всей стране, более 90 % таких водителей ранее на наркологическом учете не стояло. Так, только в г. Владивостоке из 6 166 водителей, из которых в 2003—2007 гг. было выявлено наркотическое опьянение, лишь 81 человек (1,5 %) до этого состоял на учете в наркологическом диспансере. Положение усугубляется тем, что на сегодняшний день проведение данного вида медицинского освидетельствования водителями достаточно проблематично: так, на территории Московской области установить состояние наркотического опьянения можно только в 2 из 82 пунктов медицинского освидетельствования, в Тверской области — в 5 из 54, в Костромской области — в 1 из 25.

Сверхвысокая смертность значительной части больных наркоманией даже при их относительно стабильном общем числе на практике означает наличие систематического скрытого притока новых больных вместо выбывающих по смерти. Остающиеся в живых также, как правило, оказываются потерянными для общества гражданами. Как показывает практика, большинство наркозависимых лиц в течение короткого промежутка времени переходят из разряда трудоспособного населения в категорию безработных, лиц, ведущих антисоциальный и иждивенческий, а в некоторых случаях и открыто противоправный образ жизни. При этом, государству наносится серьезный экономический ущерб, возникающий как от производственных убытков, связанных со снижением количества трудовых ресурсов, ухудшением демографии в стране, социальных затрат на реабилитацию и лечение наркозависимых, так и от их криминальной деятельности.



Сложившаяся ситуация считается критической еще и потому, что за последние 20 лет количество стоящих на учете наркозависимых, вовлеченных в наркопотребление, выросло почти в 10 раз и составило величину, в 7—10 раз превышающую соответствующие показатели стран Европейского Союза. Помимо количественного, если не сказать эпидемиологического, роста в эти годы резко ухудшилась сама структура наркомании в отношении типа наркотиков. Она сместилась в сторону героина и других «тяжелых» наркотиков. По мнению специалистов, можно выделить ряд причин, оказывающих влияние на увеличение количества смертельных исходов, связанных с передозировкой наркотиков, наблюдаемых в последние годы. К ним следует отнести:

1) распространившуюся среди наркоманов практику одновременного приема наркотических средств и алкоголя. Медицинские исследования показывают, что при смешанном употреблении алкоголя и наркотиков риск возникновения терминального состояния многократно увеличивается и летальный исход наступает почти сразу же после употребления наркотиков;

2) проблему «чистого» героина. Некоторые вновь появившиеся мелкие и средние сбытчики по неопытности не смешивают наркотические средства с различными добавками (нейтральными наполнителями) и выдают их потребителям в чистом виде, что приводит к передозировкам при их употреблении;

3) наличие в героине, продаваемом наркоторговцами, большого количества примесей, вызывающих усиление действия наркотика, в том числе ядовитых. Преждевременную смерть от остановки сердца может, например, вызвать препарат хлорохин (хинин), обнаруженный в составе некоторых партий изъятого героина;

4) дефицит относительно качественных наркотиков, образовавшийся на рынке в связи с активизацией деятельности правоохранительных органов, приводит к обострению проблем наркопотребления в клиническом аспекте;

5) резкое ухудшение здоровья у людей, употребляющих наркотики значительное время. По мнению специалистов, существует «человеческий предел», средний срок активного потребления наркотиков составляет 5—7 лет, после чего резко возрастает вероятность наступления летального исхода, как правило, от сердечной недостаточности;

6) процесс «омоложения» наркозависимых в нашей стране. Так, в Свердловской области установлены факты единичного употребления наркотиков в шестилетнем возрасте, а периодического — в семилетнем. При этом, напряженная ситуация отмечается экспертами в детских домах, в ходе обследования которых было установлено, что половина из 600 тестируемых детей находится в «группе риска», а около 20 % имеют опыт потребления наркотиков;

7) рост доли женщин среди наркоманов. Так, в 2007 г. по сравнению с 1999 г. количество женщин, официально зарегистрированных с диагнозом наркологического расстройства, увеличилось на 82 % и составило 59 756 человек (в 2006 г. — 57 534 женщины).

Происходящие в сфере наркомании тенденции, прежде всего, резкое снижение возраста наркоманов, увеличение удельного веса женщин — потребителей наркотиков, являются не просто тревожными фактами, но и отражают набирающие силу негативные социально-экономические процессы, в данном случае — рост безнадзорности подростков, снижение

возможностей для молодежи найти перспективную, высокооплачиваемую работу, кризис положения в обществе молодых женщин и др.

Комплексные исследования и регулярное статистическое наблюдение наркоситуации ведутся в Российской Федерации несколько десятков лет. В статистических, демографических, социологических, криминологических и других исследованиях достаточно много информации, которая может быть положена в основание формирующейся в стране системы мониторинга наркоситуации в Российской Федерации. По итогам мониторингов подготовлены ежегодные доклады в Правительство Российской Федерации, обобщающие наркоситуацию среди несовершеннолетних и молодежи в целом по России и в субъектах Российской Федерации и содержащие рекомендации по расширению и совершенствованию мер профилактики потребления наркотиков среди всех категорий несовершеннолетних и молодежи. В проведении мониторинга участвуют научно-исследовательские и информационно-аналитические подразделения всех федеральных органов исполнительной власти, чья компетенция распространяется на вопросы борьбы с незаконным оборотом наркотиков, профилактики и лечения наркозависимости детей и молодежи. На муниципальном, региональном и федеральном уровнях исполнительной власти в мониторинге наркоситуации участвуют органы здравоохранения и наркологические службы. Отслеживаются сведения о структуре наркологической сети, кадрах, койко-местах в стационарах, а также показатели деятельности наркологической службы (длительность ремиссии у амбулаторных больных, занятость наркологической койки, средняя длительность пребывания и повторность поступления в больничные специализированные учреждения) и лечебно-профилактических учреждений, оказывающих помощь наркологическим больным (используются сведения, содержащиеся в отчетных формах Минздравсоцразвития России: № 17 «Сведения о медицинских кадрах», № 30 «Сведения о лечебно-профилактическом учреждении», № 47 «Сведения о сети и деятельности учреждений здравоохранения», № 11 «Сведения о больных с наркологическими расстройствами», № 49 «Сведения о больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями»).

Для получения объективной информации о распространенности наркологических расстройств среди различных групп населения проводятся социологические тематические опросы методом анонимного анкетирования. Программы мониторинга наркоситуации, периодические опросы детей, подростков, молодежи являются обязательными мероприятиями для большинства региональных антинаркотических программ регионального и муниципального уровня. Мониторинг наркоситуации по федеральным округам проводится по разным методикам.

Одной из задач, определенной Правительством Российской Федерации при утверждении федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005—2009 годы», является осуществление постоянного контроля масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков в Российской Федерации. Ключевая роль в решении указанной задачи отводится проведению ежегодного мониторинга масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков в Российской Федерации.

Исследования по оценке масштабов распространения немедицинского потребления наркотиков базируются на опыте подобных исследова-



ний, проводившихся в рамках федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2002—2004 годы». Данные исследования проводились несколькими федеральными органами исполнительной власти, самостоятельно (т. е. по направлениям деятельности), что не позволяло получить общую, многогранную характеристику ситуации, связанной с масштабом распространения и незаконного потребления наркотиков в России в целом. ФСКН России при разработке требований к проведению общероссийского мониторинга были учтены положительные моменты исследований, проведенных в рамках федеральной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2002—2004 годы».

Принципиальная новизна применяемого комплексного подхода к организации нового мониторинга заключалась во взаимосогласованном использовании эпидемиологических, социологических, статистических, криминологических стратегий получения и анализа данных о масштабах распространения и незаконного потребления наркотиков в Российской Федерации.

Основными задачами мониторинга масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков были определены:

- оценка распространенности употребления наркотиков, выявление скрытого контингента их потребителей и уровня латентности правонарушений, связанных с наркотиками, разработка рекомендаций по снижению спроса и предложения наркотиков;

- изучение эффективности профилактической и реабилитационной работы среди лиц, злоупотребляющих наркотиками;

- получение данных для разработки мер профилактики незаконного оборота наркотиков;

- выработка предложений, направленных на ликвидацию причин и условий, порождающих наркотизацию населения Российской Федерации и преступность, связанную с наркотиками.

Выполнение работ в рамках мониторинга разделено на три составные части:

- социологический мониторинг;

- медицинский мониторинг;

- анализ, обобщение и интерпретация данных и выработка предложений по снижению масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков (далее — аналитические исследования).

*Основными целями и задачами социологических исследований являлись:*

- расчет контингента потребителей наркотиков, с учетом скрытой (латентной) составляющей;

- исследование структуры потребителей наркотиков по различным группам (половозрастным, социальным);

- оценка уровня потребления наркотиков молодежью;

- оценка уровня потребления наркотиков населением, относящимся к группам высокого риска;

- оценка уровня злоупотребления наркотиками с высокой степенью риска (т. е. потребителей инъекционных наркотиков);

- выявление и исследование причин наркотизации населения, механизмов приобщения к потреблению наркотиков.

*Социологические исследования включает в себя проведение:*

- массового опроса населения в возрасте 11—40 лет (по отдельным возрастным группам) методом формализованного персонального интервью;

- экспертной оценки эффективности борьбы с незаконным распространением наркотиков и злоупотреблением наркотиками, просветительной, профилактической и реабилитационной работы (опрос представителей соответствующих государственных структур и общественных организаций);

- фокус-групповых дискуссий с представителями групп риска (молодежь в возрасте 11—17 лет), а также фокус-групповой дискуссии по вопросам исследований с использованием ресурсов Интернета.

В ходе проведения социологических исследований использовались следующие индикаторы: информированность о разных видах наркотиков; доступность наркотиков; знакомство с потребителями; структура потребления наркотиков; паттерн потребления наркотиков; паттерн получения наркотиков; паттерн первого потребления наркотиков; медицинская помощь; изъятие наркотиков; мотивация потребления наркотиков; характеристики психологической зависимости от наркотических средств в последние 12 месяцев; мотивация прекращения потребления наркотиков; оценка риска потребления; толерантность к потреблению; методы профилактики и борьбы с потреблением наркотических средств, психотропных и других психоактивных веществ; мотивационная структура; социально-демографические характеристики.

В целях получения данных, позволяющих обеспечить достаточную степень их сравнения с данными зарубежных исследований, в социологические исследования в рамках мониторинга в Российской Федерации включены следующие структурные признаки (переменные):

- наличие опыта предложения наркотиков со стороны других людей;
- факторы, повлиявшие на желание отказаться от потребления наркотиков и других психоактивных веществ;

- оценка риска периодического потребления разных видов наркотиков и других психоактивных веществ;

- разделение потребления наркотиков и других психоактивных веществ на «легкие — тяжелые», отношение к табаку и алкоголю;

- предположительные действия по отношению к близкому другу, потребляющему наркотики и другие психоактивные вещества;

- восприятие наркоманов;

- отношение к редкому потреблению наркотиков и других психоактивных веществ;

- желание расширять свои знания о наркотиках, последствиях их потребления и методах профилактики;

- локус контроля;

- наличие желания попробовать наркотики;

- вероятность согласия попробовать наркотики в случае предложения;

- молодежь: гражданский статус родителей;

- взрослые: гражданский статус;

- потенциал круга общения.

*Основными целями и задачами медицинских исследований в рамках проведения мониторинга были названы:*

- выявление скрытого контингента потребителей наркотиков, в том числе потребителей инъекционных наркотиков;
- оценка эффективности лечения и реабилитации наркозависимых в системе наркологической службы Минздравсоцразвития России;
- оценка заболеваемости, связанной с потреблением наркотиков, включая ВИЧ, гепатит С;
- оценка уровня смертности, связанной с потреблением наркотиков;
- выявление особенностей поведенческих моделей скрытого контингента и больных наркоманией, обратившихся за лечением.

Медицинские исследования в рамках мониторинга проводились в одном из субъектов Российской Федерации каждого из семи федеральных округов. При этом, для проведения исследований выбирался один крупный и один малый (до 100 тыс. человек) город.

Медицинские исследования наркологической ситуации проводились в соответствии с тремя модулями.

*Первый модуль* включает в себя количественные методы анализа наркологической ситуации — анализ статистических сведений, характеризующих социальные и медицинские последствия злоупотребления наркотиками и другими психоактивными веществами, а также опрос различных групп населения методом анонимного анкетирования об особенностях употребления наркотиков и других психоактивных веществ, в первую очередь учащихся различных учреждений системы образования.

*Второй модуль* — качественные методы исследования, которые дают возможность получить более конкретную информацию о представлениях лиц, имеющих отношение к проблеме распространенности употребления наркотиков.

*Третий модуль* включает методы математического моделирования для определения скрытого контингента потребителей наркотиков, не обращающихся в лечебные учреждения за помощью (номинационный метод и метод повторного захвата).

В ходе проведения медицинских исследований использовались следующие индикаторы: распространенность (общая заболеваемость) наркомании; первичная заболеваемость наркоманией; госпитализация больных наркоманией; распространенность наркологических расстройств среди детей и подростков; оценка распространенности инъекционного потребления наркотиков (по данным эпидемиологических исследований и данным медицинской статистики); оценка числа потребителей инъекционных наркотиков в регионах Российской Федерации; инъекционное употребление наркотиков среди подростков.

*Основные цели и задачи аналитических исследований в рамках проведения мониторинга:*

- выявление территорий с высоким уровнем наркотизации населения;
- исследование влияния наркотизации населения на социально-экономическое развитие и безопасность Российской Федерации в целом и ее субъектов;
- криминологический анализ наркопреступности и личности преступника в сфере незаконного оборота наркотиков;
- прогноз ожидаемых изменений масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков на основе выявленных тенденций;

- разработка предложений, направленных на минимизацию причин, порождающих наркотизацию населения в Российской Федерации в целом и ее субъектах;

- разработка мер, направленных на снижение уровня наркомании.

Аналитические исследования проводятся с использованием данных, полученных в ходе социологических и медицинских исследований мониторинга, статистических данных правоохранительных и других государственных органов Российской Федерации, а также с использованием диалектических и системных методов изучения наркопреступности как социального явления и ее криминологических закономерностей, а также частонаучных методов исследования: логического, сравнительно-правового, статистического, метода комплексного анализа и формально-логического толкования.

Проанализировав базовые параметры исследования, рассмотрим основные результаты федерального мониторинга наркоситуации (по результатам 2007 г.).

В 2007 г. группа потребителей наркотиков характеризуется традиционными для нее пропорциями социально-демографических групп.

Выделяются следующие *социально-демографические группы*, в которых доля потребителей наркотиков больше средневзвешенной: мужчины (18,2 % актуальных потребителей), представители возрастной группы 20—24 (20,3 %) и 25—29 лет (18,7 %), люди с незаконченным высшим образованием (22,0 %), низкодоходная группа (20,5 %).

В *группах занятости* доминируют временно не работающие (21,8 %), руководители в коммерческих организациях (17,1 %) и учащиеся профессиональных учебных заведений (16,7 %).

В *мотивационной структуре* потребления наркотиков отмечены: сниженные оценки собственного благополучия и определенный сдвиг системы ценностей в сторону досуговой модели поведения.

Минимум *одно наименование* наркотического средства, психотропного или сильнодействующего вещества назвало большинство респондентов (80,2 %) (по-видимому, реальный уровень информированности еще выше и приближается к 100 %). Чаще других респонденты упоминали препараты конопли (59,9 %) и опиаты (56,2 %), кокаин и крэк назвали в совокупности 40,3 %. Значительно реже опрошенные вспоминали синтетические психостимуляторы (19,7 %), галлюциногены (17,7 %) и медицинские препараты. На последнем месте бытовая химия (7,3 %).

Опыт единичного потребления в жизни как минимум одного наркотического средства, психотропного и/или сильнодействующего вещества имеют 18,7 % людей в возрасте от 11 до 40 лет. Это составляет около 11,9 млн человек  $\pm 0,1$  млн в России. В молодежной группе 11—24 года показатель жизненного потребления ниже, чем в среднем по целевой группе — 17,4 % (5,3 млн человек). В средних возрастных группах 25—40 лет показатель выше — 20,0 % (6,6 млн человек).

В последние 12 месяцев потребляли наркотики 15,4 % целевой группы (11—40 лет), 9,8 млн человек  $\pm 0,08$  млн. К регулярным потребителям в последние 12 месяцев относятся 7,1 % целевой группы, 4,5 млн человек  $\pm 0,04$  млн. Доли регулярных потребителей по группам: молодежная группа 11—24 года 7,4 % (2,3 млн человек); средние возрастные группы 6,7 % (2,2 млн человек). Из числа регулярно потребляющих к злоупотребляющим можно отнести 3,6 % целевой группы (т. е. чуть более половины регулярно потребляющих), 2,3 млн человек  $\pm 0,02$  млн.

Доли злоупотребляющих по группам: молодежная группа 11—24 года — 4,0 % (1,2 млн человек) и средние возрастные группы 3,2 % (1,1 млн человек).

С учетом скрытой составляющей (т. е. лиц, не участвующих в проведении социологических исследований, к которым относятся лица, проходящие военную службу, и лица, отбывающие наказания в учреждениях пенитенциарной системы) совокупность количества лиц, употребляющих наркотики с периодичностью от 2—3 раз в месяц до 1 раза в неделю в возрастной группе 11—40 лет, составляет около 5,1 млн человек (5 050, 98 тыс. человек), или 84,3 % от уровня 2004 г. Именно данная фокус-группа, по нашим оценкам, является доминирующей (определяющей) при оценке реальной наркоситуации в стране.

Из всех потребителей наркотиков к 2007 г. прекратили потребление 17,9 % (3,3 % от целевой группы, 2,1 млн человек), начали в последние 12 месяцев 11,4 % (2,1 % от целевой группы, 1,3 млн человек).

В структуре незаконного потребления наркотиков, по данным социологического опроса, наиболее распространены препараты конопли. Далее по степени распространенности следуют медицинские наркотические препараты, синтетические стимуляторы, галлюциногены, опиаты, препараты бытовой химии, растительные стимуляторы. Указанные данные подтверждаются экспертными оценками, отмечающими существенные изменения соотношений сегментов рынка наркотических средств в сторону уменьшения сегмента опиатов и расширения сегментов синтетических стимуляторов и сильнодействующих медицинских препаратов на фоне высокой алкоголизации населения в целом.

Доминирующим механизмом начала и практики потребления наркотиков является соединение потребности человека прийти к комфортному состоянию (самоощущению) и наличия возможности попробовать, не прилагая серьезных усилий на поиск и приобретение.

Типичная модель первого потребления наркотиков выстраивается как приобщение к третьему виду психоактивных веществ (после пробы табака и алкоголя), инициированное непосредственным кругом общения человека в месте, наиболее типичном для этого круга общения.

В среднем по России первая проба пришлось на возраст 17,1 года, это больше среднего возраста начала курения (15,5 года) и потребления алкоголя (16,6 года).

Основным местом приобщения к потреблению наркотиков остаются компании друзей — 40,6 % опрошенных впервые потребили наркотики в неформальных компаниях друзей и знакомых. В два раза реже первая проба совершалась дома (18,3 %). Клубы (дискотеки) были удобным местом для каждого десятого, еще 9,2 % начали потреблять наркотики в стенах учебного заведения. Обращает на себя внимание увеличение доли приобщающихся к первой пробе наркотика дома — с 4,6 % в 2005 г. до 18,3 % в 2007 г.

В 82 % случаев решение о пробе принималось не самостоятельно, а под влиянием других лиц. Каждого третьего подтолкнули к потреблению наркотиков друзья (32,6 %), почти так же часто инициаторами выступали менее близкие знакомые (28,6 %). Довольно редко пробование наркотиков происходило под влиянием коллег по работе или учебе (8,8 %). 5,2 % респондентов приобщили к потреблению члены семьи.

Текущее потребление чаще всего происходило в жилых помещениях — у друзей (знакомых) (34,2 %) и в собственной квартире (30,6 %),

а также в местах около дома — в подъезде, во дворе, на улице (27,1 %). В нормированной структуре эти позиции занимают в сумме 55,4 %.

Места проведения досуга — на природе, за городом (25,6 %), а также в клубах и на дискотеках (20,7 %) — в сумме дают еще 27,9 % от общей структуры мест потребления. Общественные места (организации, учебные заведения) составляют 10,4 %.

Абсолютное большинство потребителей наркотиков чаще либо покупают наркотические средства самостоятельно (61,2 %), либо «угощаются» (50,5 %). Примерно у двух третей потребителей в ближайшем окружении есть люди, связанные с распространителями наркотических средств (62,9 %). В аптеку обращаются 16,7 %, напрямую к медицинским работникам — 0,8 %. Регулярно напрямую общаются с розничным продавцом наркотиков 18,6 % и с оптовым продавцом наркотиков — 4,9 % опрошенных.

Абсолютное большинство потребителей считают, что помочь им отказаться могут только их собственные усилия — 85,3 %, проявляя при этом низкое доверие к институтам государства (1,6 %) и квалифицированным специалистам (0,9 %).

Среди тех, кто потреблял наркотики в прошлом и прекратил потребление, самая распространенная причина — тревога за свое здоровье в будущем (сюда также включены ответы тех, кто беспокоился за здоровье будущего ребенка во время беременности) — 46,1 %. Вместе с мотивацией действительного ухудшения здоровья (9,0 %) эта мотивация занимает 55 %. Каждый четвертый отметил, что у него пропал интерес, не было больше желания потреблять (27,6 %). Более 20 % в сумме набирают варианты, связанные с нарастанием напряженности в ближайшем круге общения, — неодобрение друзей и знакомых (12,3 %) и ухудшение отношений с родными (8,3 %).

Толерантность к потреблению наркотиков возрастает практически линейно с увеличением интенсивности их потребления — с 20—25 % среди не имеющих опыта потребления до 66—68 % среди злоупотребляющих.

Уровни распространенности потребления наркотиков выше среднего по России в Дальневосточном федеральном округе (19,2 %), Приволжском федеральном округе (17,8 %), Северо-Западном федеральном округе (17,6 %) и Центральном федеральном округе (16,8 %), ниже среднего в Уральском федеральном округе (15,1 %), Южном федеральном округе (11,8 %) и Сибирском федеральном округе (11,0 %).

Наиболее высокий процент наркотизации по критерию злоупотребляющих наркотиками в Уральском федеральном округе (4,5 %), близко находится Приволжский федеральный округ (4,1 %). Центральный федеральный округ занимает третью позицию и отличается как от первых двух, так и от последующих округов (3,8 %). Остальные четыре округа имеют значительно более низкий процент — Дальневосточный федеральный округ — 3,3 %, Северо-Западный федеральный округ — 3,23 %, Сибирский федеральный округ — 3,22 % и Южный федеральный округ — 3,1 %.

В 2007 г. специализированными наркологическими учреждениями страны зарегистрировано 356 188 больных наркоманией, или 250,45 в расчете на 100 тыс. населения. Показатель распространенности употребления наркотиков с вредными последствиями в 2007 г. составил 181 586 человек, или 127,68 больных на 100 тыс. населения. Таким образом,



суммарное число лиц, злоупотребляющих наркотиками, в 2007 г. составило 537 774 человека, или 378,13 в расчете на 100 тыс. населения. В 2007 г. диагноз зависимости от наркотиков (наркомания) впервые в жизни установлен 29 597 больным, что составляет 20,8 больных на 100 тыс. населения. Структура первичной заболеваемости наркоманией практически не изменилась: большинство больных по-прежнему выявлялись с опийной зависимостью — 87,5 %, 7,1 % приходилось на больных с зависимостью, вызванной употреблением каннабиса, 1,0 % — на больных с зависимостью от психостимуляторов и 4,4 % — с зависимостью от других наркотиков и полинаркоманией. Показатель распространенности токсикомании составил примерно 11,2 больных на 100 тыс. населения. Уровень первичной заболеваемости токсикоманией в стране по-прежнему невысок — показатель составил 1,2 больных на 100 тыс. населения.

Применительно к характеристике основных тенденций наркотизма в Российской Федерации следует отметить следующее.

Данные социологических исследований свидетельствуют о том, что в течение 2006—2007 гг. число лиц, имеющих опыт единичного потребления наркотиков, сократилось на 21,8 %. Так, по данным общероссийского мониторинга, в 2005 г. факт пробы наркотика констатировали 20,3 % представителей возрастной группы 11—40 лет, что составило 14,5 млн человек, в том числе среди несовершеннолетних и молодежи в возрасте 11—24 года — 20,9 %, или 7,3 млн человек. В 2007 г. опыт единичного потребления в жизни как минимум одного наркотического средства, психотропного и/или сильнодействующего вещества констатировали 18,7 % людей в возрасте от 11 до 40 лет, что составляет около 11,9 млн человек. В молодежной группе 11—24 года данный показатель составил 17,4 % (или 5,3 млн человек). Из важных тенденций следует отметить довольно высокую долю проб с подачи члена семьи среди женщин (10,0 %) и возрастной группы 11—14 лет (10,0 %).

По данным медицинских исследований, показатель первичной заболеваемости наркоманией в 2006 г. продолжал увеличиваться: в 2005 г. увеличение составило 16,6 %, в 2006 г. — 11 % по сравнению с предыдущим годом.

Еще более заметно увеличился показатель первичного выявления лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями: с 25,3 лиц на 100 тыс. населения в 2005 г. до 30,5 в 2006 г., или рост на 20,4 %. Суммарный показатель потребителей наркотиков увеличился на 16,6 % — с 42,5 до 49,4 в расчете на 100 тыс. населения.

Прирост общего показателя первичной заболеваемости наркоманией был обусловлен почти исключительно увеличением числа впервые выявленных больных с опийной зависимостью: этот показатель увеличился на 12,7 %, т. е. с 14,8 больных на 100 тыс. населения в 2005 г. до 16,7 в 2006 г.

В течение последних шести лет наблюдается неизменное увеличение показателей учтенной распространенности зависимости, связанной с употреблением каннабиноидов: в 1999 г. этот показатель составлял 9,6 больных на 100 тыс. населения, в 2006 г. — 15,8, т. е. за 7 лет он увеличился в 1,6 раза.

Учет и сбор сведений о наркобольных осуществляется в соответствии с требованиями Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» от 2 июля 1999 г.

№ 3185-I (в редакции Федерального закона от 22 августа 2004 г. № 122-ФЗ), приказом Минздрава России «Об утверждении форм первичной медицинской документации для психиатрических и наркологических учреждений» от 31 декабря 2002 г. № 420, постановлением Госкомстата России от 29 июня 1999 г. № 49 (в редакции постановления Росстата от 18 ноября 2005 г. № 84).

На полноту учета лиц, употребляющих наркотики, и достоверность формируемой статистической отчетности влияет отсутствие правового механизма, обязывающего их сообщать о себе сведения при доставлении в медицинские учреждения. Имеют место факты отказа от госпитализации и их ухода из приемных покоев стационаров при проявлении признаков улучшения самочувствия, и, как следствие, они выпадают из государственного статистического наблюдения. Отсутствует законодательно закрепленное обязательное информирование органов здравоохранения правоохранительными органами при доставлении к ним несовершеннолетних в состоянии наркотического опьянения для их постановки на учет, а родители скрывают данные факты, опасаясь будущих возможных последствий для своих детей (ограничение в праве управлять автомобилем, приобретении огнестрельного оружия, поступлении в специализированные учебные учреждения, трудоустройстве и т. п.).

На достоверность учета больных наркоманией влияет также отсутствие законодательно закрепленного механизма информирования специализированных медицинских учреждений судами о назначении больным наркоманией наказаний в виде лишения свободы и службой исполнения наказаний — о таких лицах, отбывающих наказание и освобождающихся из мест лишения свободы.

Отсутствие правового механизма, регламентирующего межведомственную и внутриведомственную системы обмена информацией о наркозависимых лицах, способствует их несвоевременному снятию с учета в связи с затягиванием (или вообще не поступлением) информации о смене данной категорией граждан места жительства при переезде в другой регион, выезде за границу, изменении фамилии, имени, отчества, в случае смерти и т. п.

В последнее время на международном уровне широко обсуждается вопрос о заместительной терапии. При всей неоднозначности подхода к оценке данного метода наблюдается мировая тенденция к расширению ее применения. Широко этот метод практикуется в странах Западной Европы, США, Австралии, а также в ряде государств Центральной и Восточной Европы и СНГ для лечения преимущественно инъекционной опиоидной зависимости. В Европейском Союзе отсутствует единая позиция по вопросу о применении заместительной терапии при лечении наркомании. Всемирной организацией здравоохранения, уделяющей этому вопросу повышенное внимание, реализуются «пилотные» проекты заместительной терапии в большинстве стран Центральной и Восточной Европы, в некоторых странах СНГ, а также в ряде азиатских государств. В Управлении по наркотикам и преступности Организации Объединенных Наций также не дается однозначной оценки эффективности заместительной терапии в силу известного, в целом достаточно негативного, отношения к этой практике в ряде государств, в том числе и в России. Основная информация о применении заместительной терапии аккумулируется во Всемирной организации здравоохранения. Среди *положительных* результатов использования указанной методики называются



следующие: более высокая эффективность по сравнению со многими известными методами; отсутствие серьезных побочных эффектов; улучшение контроля за наркоманами; снижение криминальной активности; отсутствие стойкого привыкания к бупренорфину. К *негативным* сторонам применения программ заместительной терапии относятся следующие: применение метадона способствует стойкой зависимости от препарата; высокая стоимость курса лечения; возможность нелегальной торговли приобретенными в аптечной сети наркотиками.

Отношение к метадоновым программам в России со стороны официальных властей, включая руководство ФСКН России и Минздравсоцразвития России, и основной части специалистов — резко и беспрецедентно негативное, в качестве основных доводов называются: «потенциальный рост новых, метадоновых, наркоманов», «опасность формирования экономической зависимости от западных метадоновых программ», «реклама метадона курируется западными спецслужбами» и др.

Необходимо отметить *опасность распространения «нового» вида ПАВ — допинга*. В настоящее время спорт практически исчерпал эксплуатацию человека как биологической машины. Средства тренировки, средства восстановления, анаболические стероиды в принципе подвели спортсменов к пределу человеческих возможностей. Остался резерв мотивации, настрой. Именно поэтому в последнее время огромная индустрия обратилась к психотропам профессионального спорта. Все чаще и чаще встречаются в игровых видах спорта новые, изощренные препараты (особенно из нового поколения, которые еще, видимо, неизвестны большинству врачей), которые стимулируют к изменению в поведении: либо агрессивность, кураж, либо, наоборот, полный покой.

Всемирное антидопинговое агентство со ссылкой на данные Интерпола считает, что обороты анаболических стероидов в мире превышают обороты наркотиков. Одно из ведущих мест в развитии допинг-бизнеса занимает Китай. Отделом антидопингового обеспечения Росспорта ведется учет китайских сайтов, и уже известна информация об около 100 китайских производителях, рекламирующих характеристики суперсовременных допингов («дизайнерские допинги»). С учетом того что огромное количество пищевых добавок и лекарственных субстанций перевозятся из Китая автомобильным транспортом, транспортировка допингов не представляет никакой технической проблемы. Сейчас Китай вместе с Индией являются главными поставщиками лекарственных субстанций для фарминдустрии России.

Тенденции развития допинговой науки опасны еще и тем, что она вплотную «подобралась» к так называемым *пептидным нейрорегуляторам* (веществам, которые вырабатываются организмом человека). Они существуют буквально доли миллисекунды, один из них, *дерморфин*, активнее героина в 7 тыс. раз. Осуществляются попытки сделать стабильные формы дерморфина для применения в спорте, потому что проблема «создания» куража, психологической устойчивости, стресса очень актуальна в профессиональном спорте.

В настоящее время Россия практически бессильна перед распространением допинга из-за отсутствия в стране соответствующего законодательства и неограниченности свободного доступа к допингам.

На основе наших исследований и анализа иных данных представляются практически оправданными следующие предложения, направленные на совершенствование деятельности органов государственной вла-

сти в сфере противодействия незаконному обороту и потреблению наркотиков:

- завершение разработки нормативной правовой базы деятельности наркологической службы;

- разработка рекомендаций для проведения экспресс-оценки скрытого контингента потребителей инъекционных наркотиков с использованием данных о смертности;

- обеспечение доступности квалифицированной наркологической помощи;

- организация специальной службы социальной поддержки для оказания помощи лицам, употребляющим наркотические средства (лицам, закончившим программы реабилитации; потребителям наркотиков, вышедшим из мест лишения свободы; потребителям наркотиков, лиц без определенного места жительства и другим лицам из групп риска);

- привлечение широкого спектра общественных и благотворительных организаций, придерживающихся в своей деятельности этического принципа «не навреди» применительно к здоровью потребителя наркотиков, оказание им государственной поддержки в работе с потребителями наркотиков;

- совершенствование взаимодействия между общественными организациями, лечебными учреждениями, социальными службами и семьями потребителей наркотиков в целях оказания им наркологической помощи;

- создание на государственном уровне условий для трудоустройства, получения социального жилья, а также возможности смены места жительства в целях предотвращения возврата в привычный круг общения для лиц, прошедших реабилитацию и не желающих возвращаться к употреблению наркотиков;

- оказание государственной поддержки, направленной на содержание спортивных секций и школ, спортивных и туристических клубов, клубов по интересам, медицинских центров и других учреждений, решающих на бесплатной основе задачи по укреплению здоровья и организации содержательного досуга для всех категорий граждан.

## § 2. Криминологическая характеристика наркопреступности

Наркопреступность, как известно, объединяет совокупность следующих групп преступлений: а) в сфере НОН, а также хищения наркотиков; б) в сфере легального оборота наркотиков; в) иных преступлений, совершаемых на «почве» наркотизма. Самой крупной (по количеству и качественным характеристикам) и общественно опасной группой являются преступления в сфере НОН. Преступления данной группы более чем в 80 % случаев совершаются непосредственно потребителями ПАВ. Правоприменительная практика убедительно свидетельствует о том, что розничная торговля (сбыт) наркотиками осуществляется преимущественно самими потребителями (около 60 %), которые, чтобы заработать на дозу и «снять ломку», вынуждены работать на «оптовика». За последние пять лет за незаконный оборот наркотиков в нашей стране было осуждено почти полмиллиона человек. Если добавить к этому задержанных и привлекаемых к уголовной ответственности, то только

выявленное число вовлеченных в наркопреступность сопоставимо с численностью военнослужащих Российской армии<sup>64</sup>.

Незаконный оборот наркотических средств — совокупность преступлений, посягающих на установленный порядок оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

К преступлениям, составляющим незаконный оборот наркотиков и подлежащим наказанию в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации, относятся 12 составов преступлений (ст.ст. 288, ч. 1, 228-1, 228-2, 229, 230 и др. УК РФ)

Общественная опасность незаконного оборота наркотиков в России характеризуется тем, что в структуре зарегистрированной общеуголовной преступности в стране этот вид преступлений стал занимать второе место.

*Состояние* преступного оборота наркотиков, по оценке подавляющего большинства экспертов, отличается *гиперлатентностью*, т. е. превышением незарегистрированного объема преступлений соответствующего вида над зарегистрированным более чем на порядок. Этот вывод подтверждается также оперативными данными правоохранительных органов о числе лиц, систематически потребляющих наркотики (их число примерно в 10 раз превышает число лиц, стоящих на учете), и характеристиками мощности выявленных подпольных лабораторий, производящих наркотические средства, а также оптовых каналов поставки наркотиков из-за рубежа. Представляется, что более или менее достоверных сведений об абсолютных величинах наркопреступности, равно как и о числе вовлеченных в ПАВ, нет.

Динамика зарегистрированного преступного оборота наркотиков на протяжении почти всего последнего десятилетия прошлого века характеризовалась непрерывным увеличением не только его объема и интенсивности, но и темпов его прироста.

Преступный оборот наркотиков стал в последнее десятилетие социальной базой и одновременно денежным фондом для быстрого развития международного терроризма, породив такой новый вид последнего, как *наркотерроризм*.

**Общая характеристика преступности в сфере НОН.** В целях осуществления уже в ближайшие годы качественного изменения наркотической ситуации в стране и существенного снижения уровня наркотизации населения правоохранительные органы Российской Федерации консолидируют усилия по своевременному выявлению и пресечению преступлений в сфере НОН. В 2008 г. на территории России выявлено 232 613 таких преступлений (163,6 на 100 тыс. населения), что на 0,6 % превышает аналогичный показатель прошлого года. Из общего количества выявленных преступлений в сфере НОН 68,4 % относятся к категории тяжких и особо тяжких (159 200).

<sup>64</sup> К числу интересных научных публикаций криминологического характера последних лет, посвященных анализу российских тенденций распространения наркотизма и связанной с ним преступности, осуществлению антинаркотической политики, следует отнести следующие: *Романова Л.И.* Наркомания и наркотизм. СПб., 2003; *Боголюбова Т.А.* Оценка криминальной ситуации, сложившейся в сфере незаконного оборота наркотиков // Новая криминальная ситуация: оценка и реагирование. М., 2009, С. 189—194; *Федоров А.В.* Реализация уголовно-правовой политики по противодействию незаконному обороту наркотиков // Наркоконтроль. 2007. № 4. С. 2—7 и др.

На фоне сокращения количества преступлений общеуголовной направленности (3 209 862) на 10,4 % по сравнению с 2007 г. рост количества преступлений в сфере НОН свидетельствует о повышении уровня опасности этого вида наркопреступности для общества. В 2008 г. удельный вес преступлений в сфере НОН в общем количестве зарегистрированных преступлений всех видов составил 7,2 % (в 2007 г. — 6,5 %). Из общего количества выявленных преступлений в сфере НОН 93 877 выявлено органами наркоконтроля (40,4 %) и 136 565 — органами внутренних дел (58,7 %). На долю таможенных органов, органов прокуратуры, органов федеральной службы безопасности и военного командования приходится менее 1 % выявленных в России наркопреступлений. При этом, органам внутренних дел как имеющим значительные силы, средства и практический опыт принадлежит ведущая роль в пресечении сбыта наркотиков мелкорозничной сетью, где фиксируется высокая степень инверсии наркобольшого человека в преступника. Подавляющее большинство мелких наркосбытчиков являются наркозависимыми лицами, зарабатывающими таким образом свою дозу наркотиков.

Наибольшее количество наркопреступлений, совершенных в организованных формах, расследовано сотрудниками правоохранительных органов в Центральном федеральном округе — 1 868 (в том числе органами наркоконтроля — 1 332) и в Приволжском федеральном округе — 1 318 (в том числе органами наркоконтроля — 1 055). Самые высокие темпы прироста количества указанных преступлений отмечаются в Сибирском федеральном округе (19,8 % по сравнению с 2007 г.). Основная масса наркопреступлений, совершенных преступными сообществами (около 85 %), группой лиц по предварительному сговору (около 77 %) и организованной группой (более 72 %), раскрывается органами наркоконтроля, что, возможно, является показателем достаточно высокой степени проникновения оперативных подразделений в преступную наркосреду.

В 2008 г. правоохранительными органами из незаконного оборота было изъято более 38 тонн наркотических средств и психотропных веществ.

Наиболее значимые результаты в области противодействия организованной преступности достигаются в ходе реализации совместных мероприятий правоохранительных органов и специальных служб.

Так, положительно себя зарекомендовала ежегодная практика проведения межведомственной оперативно-профилактической операции «Мак», результатом которой стала ликвидация значительного количества очагов произрастания дикорастущих наркосодержащих растений, а также незаконно выращенных посевов. Только в 2008 г. в рамках указанной операции из незаконного оборота было изъято около 12 тонн наркотиков растительного происхождения, более 660 килограммов героина и 57 килограммов синтетических наркотиков.

Сохраняется положительная динамика работы правоохранительных органов по выявлению лиц, совершивших преступления в сфере НОН, количество которых в 2008 г. составило 110 598 человек, что на 5,5 % больше, чем за предыдущий период. При этом, сохраняется масштабное негативное влияние на рост наркотизации населения России миграционных процессов с участием граждан государств Центрально-Азиатского региона. Возможность безвизового въезда в Россию, тяжелое материальное положение мигрантов, большинство из которых не имеет образования и трудовой квалификации, способствуют их массовому вовлече-

нию в наркобизнес и стимулируют их высокую криминальную активность в роли наркокурьеров и мелкооптовых продавцов. В 2008 г. только органами наркоконтроля за совершение наркопреступлений задержано 987 граждан иностранных государств, в большинстве случаев расположенных на маршрутах афганского наркотрафика. При этом, следует отметить, что 32,4 % иностранных граждан, задержанных за совершение наркопреступлений, являются гражданами Республики Таджикистан. Установлено, что указанные граждане, прибывшие в Россию на заработки, неоднократно пересекали государственную границу, в большинстве случаев не имея даже необходимых регистрационных документов.

Анализ имеющейся информации показывает, что при росте количества лиц, ранее совершавших преступления, в 2007 г. по сравнению с 2006 г. на 4,6 % и в первом полугодии 2008 г. в сравнении с тем же периодом 2007 г. на 5,2 % число лиц, ранее совершивших преступления в сфере незаконного оборота наркотиков, уменьшилось на 5,8 % и 8,3 % соответственно, что дает основания отметить тенденцию сокращения рецидивной преступности в сфере незаконного оборота наркотиков, в том числе, возможно, за счет омоложения преступного контингента.

Криминологическая характеристика незаконного оборота наркотиков будет неполной без соответствующей *характеристики лиц, их совершивших*.

Криминологическая характеристика наркопреступника в общем виде определяется совокупностью следующих данных:

- а) информацией социально-демографического характера (пол, возраст, образование, семейное положение и т. п.);
- б) сведениями о биологических особенностях субъекта (антропологические признаки, физическое состояние, функционально анатомические и биохимические особенности);
- в) данными социально-психологического характера (темперамент, потребности, интересы и т. п.) и информацией об особенностях протекания психических процессов, свойствах, состояниях субъекта, обусловленных употреблением наркотических средств;
- г) сведениями производственно-бытового характера (поведение по месту работы, жительства, трудовая и общественная деятельность и т. п.);
- д) информацией о связях и поведении его в микросреде (в школе, семье, трудовом коллективе и т. п.);
- е) данными об употреблении наркотиков (других ПАВ) и вовлечении в их употребление (период, вид наркотика, среда, лечение, его эффективность и другие данные, обуславливающие употребление наркотика);
- ж) данными о его роли в структуре незаконного оборота ПАВ и наличии связей между другими членами преступной группы (сообщества);
- з) сведениями социально-правового характера (допущенные административные правонарушения, прежние судимости).

Теоретическую и практическую ценность для борьбы с незаконным оборотом наркотических средств представляют демографическая, социально-психологическая и уголовно-правовая характеристики соответствующих категорий лиц.

Среди лиц, совершивших преступления в сфере незаконного оборота наркотиков, мужчины и женщины составляют почти равные доли (соответственно 55 и 45 %); две трети (66,7 %) — это молодые люди в возрасте 18—29 лет, из них женщин 47,7 %; много холостых мужчин и вдовцов — 54,1 %.

Большинство лиц, занятых в незаконном обороте наркотиков, имеют постоянное место жительства. Наибольший процент лиц, не имевших жилья или не сохранивших его после осуждения, составляют женщины — их почти в два раза больше, чем мужчин.

Почти каждый третий (35,8 %) до совершения преступления нигде не работал, хотя абсолютное большинство их проживало в городской местности (89 %).

Анализ криминологических свойств лиц, совершивших преступления в сфере НОН, позволяет составить социально-психологический собирательный портрет. Среди мужчин преобладают лица молодого возраста (от 35 лет), не имеющие семьи, постоянного места жительства; имеющие общее среднее образование и специальность; не употребляющие наркотики; неоднократно судимые. Среди женщин преобладают лица более старшего возраста, имеющие семьи, постоянное место жительства, неполное среднее образование и специальность; не потребляющие наркотики; не судимые.

Кроме того, характеристика личности, совершившей наркопреступление, может определяться ее ролью в механизме незаконного оборота наркотиков. В частности, следует различать «криминологические портреты» лиц, *занимающихся наркобизнесом*, и мелких *хранителей-потребителей* наркотических средств.

На основе данного критерия можно предложить *типологию* личности, участвующей в НОН: организаторы (руководители) организованных групп, в том числе преступных сообществ; изготовители (производители); «экспедиторы» («почтальоны»); крупнооптовые сбытчики; мелкооптовые сбытчики; «берущие»; распространители «рекламы» наркотиков; «сторожа» («кладовщики»); «кассиры»; «прачки» («отмыватели» денег); «крыша» (наркокоррупционер).

Следует подчеркнуть, что за последние 10 лет преступный оборот наркотических средств в основе стал организованным и профессиональным. Типичным элементом субкультуры рассматриваемого вида преступлений для России является личность наркокоррупционера — лица, обеспечивающего не только защиту иных участников преступного оборота наркотических средств от уголовного преследования, но и создание особых условий рентабельности наркобизнеса (в качестве таковых зачастую выступают сотрудники спецслужб).

Среди лиц, совершающих наркопреступления, — потребителей ПАВ выделяются следующие три типа личности преступника:

*Первый тип* (по данным экспертов, составляет 11,7 % всех лиц, совершивших преступления рассматриваемой группы) характеризуется устойчивыми социальными связями, проявляет заботу о семье, поддерживает отношения с родственниками, знакомыми по месту жительства и работы, занимается общественно полезным трудом; по месту жительства и работы характеризуется положительно; как правило, ранее не судим; имеет высокий образовательный уровень; предпочитает употреблять наркотические средства, изготавливаемые фармацевтической промышленностью страны; нередко имеет допуск к наркотическим средствам (работники медицинских учреждений, фармацевтических предприятий), а в некоторых случаях приобретает препараты; в большинстве случаев наркотики употребляет эпизодически внутривенно незначительными дозами.



*Второй тип* (69,8 %) характеризуется узким кругом социальных связей. Контакты с семьей, родственниками, знакомыми неустойчивы; в семейных отношениях нередки конфликты; к членам семьи равнодушен; по характеру лжив; во всех неудачах винит родственников; чаще всего занят общественно полезным трудом, однако к исполнению своих служебных обязанностей относится халатно; допускает прогулы, оправдывая отсутствие на работе, пытается симулировать болезнь. По месту работы и жительства характеризуется отрицательно. Как правило, ранее судим за противоправные действия с наркотическими средствами. Наркотики приобретает у сбытчиков (в некоторых случаях изготавливает самостоятельно). На покупку наркотиков тратит заработанные деньги, а если таковые отсутствуют, то реализует вещи, похищенные или взятые из дома. Склонен к совершению мелких краж у родственников, знакомых. Наркотические средства употребляет путем курения или инъекций. В большинстве случаев употребляет препараты, изготовленные из наркосодержащих растений.

*Третий тип* (18,5 %) характеризуется полной утратой родственных, семейных, бытовых и трудовых отношений. К труду относится отрицательно; к членам семьи безразличен; ведет паразитический образ жизни; постоянного места жительства не имеет; характеризуется крайне низким культурным, интеллектуальным и образовательным уровнем. Как правило, ранее судим за различные преступления. Событиями повседневной жизни не интересуется. Ведет замкнутый образ жизни. Круг интересов ограничен вопросами, связанными с добытием и потреблением наркотических средств. По характеру вспыльчив, агрессивен, есть отклонения в психике (слабоумие, психопатии и т. п.). Употребляет различные наркотические средства и другие ПАВ, как лекарственные, так и изготовленные из наркосодержащих растений, путем инъекций, курения, приема внутрь (таблетки). Препараты приобретает на средства, полученные в результате преступной деятельности (кражи, грабежи, разбой). В некоторых случаях добывает наркотики, совершая противоправные действия в отношении лиц, ими владеющих (больные, врачи, сбытчики, наркоманы).

**Борьба с международным наркобизнесом.** Оптовые поставки наркотических средств и психотропных веществ, в первую очередь через территорию государств Центрально-Азиатского региона, расположенных на «северном маршруте» наркотрафика из Афганистана, в значительной мере способствуют осложнению наркоситуации в России. В общем объеме пресеченных оптовых поставок наркотиков, осуществляемых гражданами иностранных государств, доля героина составляет в последние годы более 40 %. Участие в оптовых поставках наркотиков характерно в первую очередь для представителей социально неустроенных слоев населения иностранных государств. Анализ полученных сведений о задержанных иностранных гражданах позволяет констатировать высокую активность граждан государств Центрально-Азиатского региона, выступающих в качестве наркокурьеров. При этом, заграничный паспорт для пересечения границы имели только 7 % задержанных, национальный паспорт соответствующего иностранного государства — 68 % задержанных. Аналогичные тенденции характерны и в целом по России для задержанных за наркопреступления иностранных граждан. В абсолютном большинстве случаев «челночный бизнес» иностранных граждан направлен на контрабанду афганских опиатов. Из общего ко-

личества наркотиков, изъятых у граждан иностранных государств в 2008 г., героин составил 80,6 % (в крупном размере — 13 %, в особо крупном размере — 52 %). По данным ФСКН России, этнический состав задержанных иностранных гражданах, подозреваемых в НОН, дал следующие результаты: 56,36 % составляют граждане Таджикистана, 11,82 % — граждане Азербайджана и 10 % — граждане Узбекистана.

Главным направлением деятельности ФСКН России в настоящее время является системная работа по снижению величины контрабандных потоков опиатов из Афганистана по «северному маршруту» — через Среднюю Азию, в первую очередь через Киргизию, Узбекистан, Туркмению и частично Кавказ (Азербайджан, Грузия). В 2008 г. правоохранительными органами Российской Федерации выявлено и пресечено 1 641 преступление, связанное с контрабандным ввозом наркотиков на территорию Российской Федерации, из них органами наркоконтроля — 550 (33,5 %), органами внутренних дел — 562 (34,2 %), таможенными органами — 488 (29,7 %), органами федеральной службы безопасности — 38 (2,3 %). Наибольшее количество преступлений, связанных с контрабандой наркотиков, выявлено в пределах Центрального (287, или 17,5 %) и Южного (205, или 12,5 %) федеральных округов. Из пресеченных оптовых поставок наркотиков в 2008 г. их ввоз в Российскую Федерацию осуществлялся автомобильным транспортом в 67 % случаев, воздушным транспортом — в 17,5 % случаев, железнодорожным транспортом — в 12 % случаев.

Важным элементом государственной стратегии по борьбе с афганской наркоугрозой стало проведение международной комплексной оперативно-профилактической операции «Канал-2008», в ходе которой оперативно-розыскными мероприятиями были охвачены регионы, примыкающие непосредственно к Афганистану. Участие в операции компетентных органов Азербайджана, Казахстана, Киргизии, Таджикистана, Узбекистана способствовало достижению максимального эффекта в блокировании каналов нелегальной транспортировки наркотиков и их пресечении по «северному маршруту».

Основными путями поступления наркотиков в Россию и их дальнейшего распространения по ее территории являются разветвленные транспортные артерии автомобильного, железнодорожного и водного транспорта, по которым осуществляются грузовые и пассажирские перевозки, под прикрытием которых в основном и происходит перемещение в страну оптовых партий наркотиков.

По мнению экспертов, в последнее время Казахстан все более превращается в крупнейшее транзитное государство афганских опиатов в России и Европу.

Контрабандным поставкам наркотиков в Россию через территорию сопредельных государств Центрально-Азиатского региона способствуют: недостаточная обустроенность охраны государственной границы на данном направлении, фактическая «прозрачность» отдельных участков российско-казахстанской границы, обусловленная наличием разветвленной сети дорог, пересекающих границу на значительном удалении от пограничных и таможенных пунктов пропуска, высокая интенсивность грузопассажирского сообщения, объективные сложности в организации пограничного и таможенного досмотра грузов и пассажиров, пересекающих границу, высокий уровень миграции, в том числе и нелегальной, граждан государств Центрально-Азиатского региона в Россию.



Наиболее крупными транзитными пунктами по переправке афганских опиатов на территорию Урала, Сибири, других регионов Российской Федерации, а также в Европу, по экспертным оценкам, являются приграничные города Астрахань, Волгоград, Саратов, Оренбург, Каргалы, Троицк, Курган, Омск, Рубцовск.

Кроме того, афганские опиаты также поступают в Россию через страны Закавказья (Грузию и Азербайджан), преступные наркосообщества которых совместно с наркоторговцами Ирана обеспечивают наркотрафик по «балканскому» маршруту, а также по новому, «восточному», маршруту — через Китай и Монголию.

Кроме наркотиков опийной группы, все более активизируются и контрабандные поставки в Россию наркотиков каннабисной группы и синтетического происхождения. Наркотики каннабисной группы поступают в основном из Казахстана, Киргизии, Украины и Молдовы. Небольшие по объему партии каннабиоидов поступают из Молдовы, Чехии, Польши, Германии транзитом через Белоруссию, а также Украину.

Основными маршрутами поступления синтетических наркотиков в Россию является контрабандный ввоз из стран Западной Европы (Нидерланды, Польша, Германия), а также Чехии, Словакии, Сербии, Болгарии, через Латвию, Литву, Эстонию.

Анализ наркоситуации в странах Центрально-Азиатского региона и результатов взаимодействия с их компетентными органами свидетельствует о необходимости скорейшей разработки комплекса организационно-правовых мер по противодействию контрабандного поступления наркотиков из Республики Афганистан, в том числе:

- создания механизма антинаркотического сотрудничества в форме деятельности ОДКБ, ШОС, ОЧЭС и других международных организаций в целях дальнейшего объединения усилий в борьбе с трансграничными преступными группами в сфере незаконного оборота наркотиков;

- внедрения в практику мер по противодействию нелегальной миграции граждан государств Центрально-Азиатского региона, в том числе по возможному введению порядка пересечения ими государственной границы Российской Федерации только по загранпаспортам и пересмотру квот для трудовых мигрантов;

- решения вопроса по подготовке комплекса совместных мер по недопущению пребывания на территории Российской Федерации граждан стран Центрально-Азиатского региона, имеющих (имевших) судимость за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, а также недопущению (нежелательности) пребывания на их территории граждан Российской Федерации, имеющих (имевших) судимость за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков;

- разработки стратегии совместной борьбы с отмыванием (легализацией) доходов, полученных преступным путем от участия в незаконном обороте наркотиков, правоохранительных органов России, Росфинмониторинга с компетентными органами государств Центрально-Азиатского региона;

- организации обучения кадров компетентных органов по борьбе с незаконным оборотом наркотиков государств Центрально-Азиатского региона в Международном межведомственном центре подготовки сотрудников подразделений по борьбе с незаконным оборотом наркотиков на базе Всероссийского института повышения квалификации МВД

России и Северо-Западного института повышения квалификации ФСКН России;

- создания эффективной системы пресечения контрабанды афганских наркотиков вдоль границ этой страны (сегменты первого «пояса безопасности»);

- создания отдельных сегментов второго «пояса безопасности» на границах государств, находящихся на путях наркотрафика, КПП в аэропортах, на вокзалах, морских и речных портах, автомагистралях;

- разработки и проведения совместных операций с компетентными органами этих стран по пресечению контрабанды наркотических средств и психотропных веществ, включая контролируемые поставки;

- усиления мер контроля за производством, ввозом и вывозом, транзитом прекурсоров в целях перекрытия каналов их доставки в Афганистан;

- активизации антинаркотического сотрудничества в рамках СНГ, ОДКБ, ШОС, ЕвразЭС, других региональных и субрегиональных организаций;

- создания правового механизма привлечения Вооруженных Сил Российской Федерации и эксплуатируемой ими боевой техники к мероприятиям по ликвидации посевов наркосодержащих растений и др.

Наряду с контрабандно ввозимыми на территорию нашей страны опиатами афганского происхождения, сохраняется тенденция распространения в Российской Федерации наркотического средства дезоморфин, кустарно изготавливаемого на основе кодеиносодержащих лекарственных препаратов.

Основными причинами распространения дезоморфиновой наркомании являются простота и доступность кустарного изготовления наркотика, его относительная дешевизна по сравнению с другими наркотическими средствами, а также групповой характер употребления дезоморфина, способствующий увеличению количества наркопритонов. В 2008 г. органами наркоконтроля выявлено 3 576 таких очагов вовлечения населения в наркопотребление, что составляет 69,3 % от общего количества по России (5 160).

Серьезной правовой проблемой является предупреждение *управления транспортными средствами в состоянии наркотического опьянения*. На сегодняшний день отмечается тенденция роста данного вида правонарушений. Если в 2007 г. удельный вес лиц, задержанных за управление в состоянии наркотического опьянения, составил 5,9 % от общего количества выявленных нетрезвых водителей, то по итогам первого полугодия 2008 г. уже 7,3 % (16,5 тыс.). При этом, в ряде регионов, в частности в Кемеровской области (10,3 %), Челябинской области (10,6 %), Московской области (11,8 %), Новосибирской области (11,9 %), Приморском крае (12,2 %), Пермском крае (12,4 %), Самарской области (15,3 %), Тюменской области (16,2 %), свыше десятой части всех водителей, находившихся в состоянии опьянения, составили лица, находившиеся под воздействием наркотиков.

### § 3. Организационно-правовые основы предупреждения наркотизма и противодействия наркопреступности в Российской Федерации

Концепция государственной политики по контролю за наркотиками в Российской Федерации, утвержденная Верховным Советом страны 22 июля 1993 г., фактически послужила началом создания в нашей стране единой системы антинаркотического законодательства. При подготовке Концепции принималось во внимание отрицательное влияние злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота на социально-психологическую атмосферу в обществе, экономику, политику и правопорядок в условиях формирующейся новой государственности России. Целями этого нормативного документа стали: установление концептуальных основ государственной политики по контролю за наркотическими средствами, ее организационных и законодательных аспектов, выработка единой скоординированной межведомственной программы.

По замыслу разработчиков указанной Концепции, требовалось создать четыре фундаментальных условия, способных обеспечить эффективный государственный контроль над потреблением и оборотом наркотиков в России:

— во-первых, сформировать федеральный центр координации и руководства, сбора и анализа информации, разработки единой стратегии и тактики, постоянного оперативного мониторинга наркоситуации. Такая организационная структура была создана в 1994 г. — это Правительственная комиссия по противодействию злоупотреблению наркотическими средствами и их незаконному обороту;

— во-вторых, разработать «пакет» законопроектов по вопросам контроля над наркотиками;

— в-третьих, подготовить комплексную государственную программу по контролю за наркотиками (первая такого рода программа принята в 1995 г.);

— в-четвертых, создать специальный фонд, средства которого использовать на цели осуществления государственной политики по контролю за наркотиками и антинаркотической программы. Указанный фонд предполагалось организовать при упомянутом выше центре. Финансовыми источниками могли стать, к примеру, денежные средства, конфискованные у осужденных за преступления, связанные с наркотиками. Эти положения вышеназванной Концепции не реализованы до настоящего времени.

Таким образом, рассматриваемая Концепция за 1993—2009 гг. в большей части была реализована, но по ряду позиций оказалась не исполненной. Главной причиной этого является сложившаяся в стране социально-экономическая ситуация, которая мало способствовала приведению в жизнь положений государственной политики по контролю над наркотиками. Но социальная значимость Концепции как национального стратегического документа, обеспечивающего конституционные гарантии по защите прав и свобод человека и гражданина от наркомагии и незаконного оборота наркотиков, остается по-прежнему высокой.

Конституция Российской Федерации, принятая 12 декабря 1993 г., является еще одним основополагающим антинаркотическим правовым документом. Возведение прав и свобод человека и гражданина в катего-

рию высших ценностей, признание соблюдения и защиты прав и свобод человека как обязанности государства (ст. 2 Конституции Российской Федерации) связывают Основной Закон с общепризнанными принципами и нормами международного права. Регулирование оборота наркотических средств и психотропных веществ, согласно ст. 71 Конституции Российской Федерации, отнесено к ведению Российской Федерации.

Специальным законом, регулирующим государственную политику в области оборота наркотиков, борьбы с незаконным оборотом наркотиков и предупреждения их злоупотребления, является Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ (с последующими изменениями и дополнениями). В нем были законодательно определены такие понятия, как наркотические средства, психотропные вещества, прекурсоры наркотических средств и психотропных веществ, препарат и другие понятия; изложены требования к легальному обороту наркотиков и т. д. В настоящее время на основе названного Федерального закона принято несколько десятков постановлений Правительства Российской Федерации по различным направлениям антинаркотической деятельности.

Следующим важным шагом в создании в стране антинаркотической системы стала организация на базе расформированной налоговой полиции на основании Указа Президента Российской Федерации от 6 июня 2003 г. № 624 нового федерального органа исполнительной власти — Государственного комитета по обороту наркотиков (ФСКН России). В настоящее время ФСКН России является уполномоченной структурой по вопросам противодействия преступности в сфере НОН.

Основные задачи ФСКН России:

1) обеспечение контроля за оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров и осуществление мер по противодействию их незаконному обороту;

2) выявление, предупреждение, пресечение, раскрытие и предварительное расследование преступлений, а также осуществление производства по делам об административных правонарушениях, которые отнесены законодательством Российской Федерации соответственно к подследственности либо к компетенции органов по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ;

3) координация деятельности федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту;

4) участие в разработке и реализации государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту;

5) создание и ведение единого банка данных по вопросам, касающимся оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также противодействия их незаконному обороту;

6) осуществление в соответствии с международными договорами Российской Федерации взаимодействия и информационного обмена с международными организациями и компетентными органами иностранных государств в области противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также представление интересов Российской Федерации по вопросам противодей-

ствия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в международных организациях.

Созданный на основании Указа Президента Российской Федерации от 18 октября 2007 г. № 1374 Государственный антинаркотический комитет (далее — Комитет) образован для обеспечения координации деятельности федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления муниципальных образований по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также осуществления подготовки соответствующих предложений Президенту Российской Федерации.

Комитет осуществляет свою деятельность во взаимодействии с федеральными органами исполнительной власти, антинаркотическими комиссиями в субъектах Российской Федерации, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления муниципальных образований, общественными объединениями и организациями.

Основными задачами Комитета являются:

а) подготовка предложений Президенту Российской Федерации по формированию государственной политики в области противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, по совершенствованию законодательства Российской Федерации в этой области, а также представление ежегодных докладов о деятельности Комитета;

б) координация деятельности федеральных органов исполнительной власти и антинаркотических комиссий в субъектах Российской Федерации по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также организация их взаимодействия с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления муниципальных образований, общественными объединениями и организациями;

в) разработка мер, направленных на противодействие незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в том числе на профилактику этого оборота, а также на повышение эффективности реализации федеральных целевых программ в этой области;

г) участие в международном сотрудничестве в области противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в том числе в подготовке проектов международных договоров Российской Федерации;

д) решение иных задач, предусмотренных законодательством Российской Федерации о наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах.

Для осуществления своих задач Комитет наделен следующими правами:

а) принимать решения, касающиеся организации, координации, совершенствования и оценки эффективности деятельности федеральных органов исполнительной власти и антинаркотических комиссий в субъектах Российской Федерации по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также осуществлять контроль за исполнением этих решений;

б) вносить в установленном порядке предложения по вопросам, требующим решения Президента Российской Федерации или Правительства Российской Федерации;

в) создавать межведомственные рабочие группы для изучения вопросов, касающихся противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также для подготовки проектов соответствующих решений Комитета;

г) запрашивать и получать в установленном порядке необходимые материалы и информацию от федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления муниципальных образований, общественных объединений, организаций и должностных лиц;

д) заслушивать на своих заседаниях должностных лиц федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации по вопросам противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;

е) привлекать для участия в работе Комитета должностных лиц и специалистов федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления муниципальных образований, а также представителей общественных организаций.

Вышеназванным Указом Президента Российской Федерации были созданы антинаркотические комиссии в субъектах Российской Федерации — органы, обеспечивающие координацию деятельности территориальных органов федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления муниципальных образований по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

Антинаркотическая комиссия осуществляет свою деятельность во взаимодействии с Комитетом, аппаратом полномочного представителя Президента Российской Федерации в федеральном округе, территориальными органами федеральных органов исполнительной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления муниципальных образований, общественными объединениями и организациями.

Основными задачами указанной комиссии являются:

а) участие в формировании и реализации на территории субъекта Российской Федерации государственной политики в области противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подготовка предложений председателю Комитета по совершенствованию законодательства Российской Федерации в этой области, а также представление ежегодных докладов о деятельности комиссии;

б) координация деятельности территориальных органов федеральных органов исполнительной власти и органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также организация их взаимодействия с органами местного самоуправления муниципальных образований, общественными объединениями и организациями;



в) разработка мер, направленных на противодействие незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в том числе на профилактику этого оборота, а также на повышение эффективности реализации региональных целевых программ в этой области;

г) анализ эффективности деятельности органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации и органов местного самоуправления муниципальных образований по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;

д) сотрудничество с органами государственной власти других субъектов Российской Федерации в области противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, в том числе подготовка проектов соответствующих совместных решений;

е) рассмотрение в установленном законодательством Российской Федерации порядке предложений о дополнительных мерах социальной защиты лиц, осуществляющих борьбу с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров и (или) привлекаемых к этой деятельности, а также по социальной реабилитации лиц, больных наркоманией;

ж) решение иных задач, предусмотренных законодательством Российской Федерации о наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах.

В состав Комитета и антинаркотических комиссий Министерства обороны Российской Федерации органы военного управления, Генеральная прокуратура и ее подразделения не входят.

Вопросы формирования государственной политики в области профилактики наркомании и токсикомании возложены на Минздравсоцразвития России (и его территориальные органы), образованное в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 321.

Существенная роль в организации межведомственной антинаркотической деятельности на национальном уровне принадлежит федеральной целевой программе «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005—2009 годы» (далее — программа), утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 13 сентября 2005 г. № 561. Рассмотрим основные положения этой программы.

Цель программы — сокращение к 2010 г. масштабов незаконного потребления наркотиков в Российской Федерации на 16—20 % по сравнению с 2004 г. (на период разработки программы, по данным общероссийского мониторинга наркоситуации, количество лиц, допускающих незаконное потребление наркотиков, на 1 января 2005 г. составило 5,99 млн человек). По-видимому, следует признать, что эта главная цель не достигнута.

Целевым показателем реализации программы был определен масштаб незаконного потребления наркотиков по отношению к уровню 2004 г. (в процентах). В качестве важнейших целевых индикаторов и показателей программы были определены:

— доля подростков и молодежи в возрасте от 11 до 24 лет, вовлеченных в профилактические мероприятия, по отношению к общей численности указанной категории (в процентах);

— доля больных наркоманией, прошедших лечение и реабилитацию, длительность ремиссии у которых составляет не менее трех лет, по отношению к общему числу больных наркоманией, прошедших лечение и реабилитацию (в процентах);

— степень доступности наркотиков для незаконного потребления (отношение среднемесячного дохода на душу населения к средней стоимости одного грамма героина, находящегося в незаконном обороте);

— отношение количества зарегистрированных тяжких и особо тяжких преступлений к количеству зарегистрированных преступлений в сфере НОН; уголовных дел, возбужденных по фактам совершения тяжких и особо тяжких преступлений в сфере НОН, к возбужденным уголовным делам по фактам совершения тяжких и особо тяжких преступлений; уголовных дел по преступлениям в сфере НОН, направленных с обвинительным заключением в суд, к уголовным делам, направленным с обвинительным заключением в суд; уголовным делам по фактам совершения тяжких и особо тяжких преступлений в сфере НОН, по результатам рассмотрения которых судами вынесены обвинительные приговоры, к уголовным делам, по результатам рассмотрения которых судами вынесено обвинительное заключение (в процентах к уровню 2004 г.). При этом, к тяжким и особо тяжким нарко преступлениям относятся преступления, предусмотренные ч. 2 ст. 228, ст. 228.1, ст. 229, чч. 2 и 3 ст. 230, ч. 2 ст. 231, ч. 2 ст. 232 и ч. 3 ст. 234 УК РФ, а также преступления, предусмотренные чч. 3 и 4 ст. 150, ч. 3 ст. 151, чч. 3 и 4 ст. 158, чч. 3 и 4 ст. 159, чч. 3 и 4 ст. 160, чч. 2 и 3 ст. 161, ст. 162, чч. 2 и 3 ст. 163, чч. 3 и 4 ст. 174, чч. 3 и 4 ст. 174.1, чч. 2, 3 и 4 ст. 188 УК РФ, в части преступлений, по которым предметом преступного посягательства или незаконного оборота являлись наркотические средства, психотропные вещества или их аналоги, сильнодействующие вещества;

— отношение количества изъятых из незаконного оборота наркотиков к количественной экспертной оценке годового НОН (в процентах);

— отношение количества потребляющих наркотики лиц, выявленных в рамках медицинских обследований, связанных с призывом в армию, к общему количеству обследованных (в процентах);

— степень соответствия данных, полученных в результате проведения общероссийского мониторинга наркоситуации, о количестве лиц, незаконно потребляющих наркотики, данным официальной статистики Минздравсоцразвития России.

Для достижения поставленных целей реализация мероприятий программы направлена на решение следующих задач:

— проведение целенаправленной работы по профилактике распространения наркомании и связанных с ней правонарушений;

— внедрение новых методов и средств лечения, а также медицинской и социально-психологической реабилитации больных наркоманией;

— снижение доступности наркотиков для незаконного потребления;

— концентрация усилий правоохранительных органов на борьбе с наиболее опасными формами незаконного оборота наркотиков;

— осуществление постоянного контроля масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков в Российской Федерации.

По оценкам разработчиков, реализация программы и сокращение масштабов незаконного потребления наркотиков на 16—20 % к 2010 г. должны были позволить добиться позитивного изменения ситуации, свя-



занной с распространением незаконного потребления наркотиков в России.

Также планировалось создание единой системы формирования позитивных моральных и нравственных ценностей, определяющих отрицательное отношение к незаконному потреблению наркотиков, выбор здорового образа жизни абсолютным большинством молодежи, увеличение на 30—40 % количества лиц, прошедших лечение от наркомании и реабилитацию, длительность ремиссии у которых составляет не менее трех лет, и др. Реализация программных мероприятий в сфере противодействия незаконному потреблению и незаконному обороту наркотиков должна была повысить на 10 % эффективность выявления и пресечения преступлений в сфере НОН, представляющих наибольшую социальную опасность, добиться снижения на 20 % доступности наркотиков для незаконного потребления, что способствовало бы созданию необходимых условий для достижения цели программы — уменьшение количества потребителей наркотиков на 950—1 200 тыс. человек.

По ряду субъективных и объективных факторов внутреннего и международного характера основные цели программы вряд ли будут достигнуты, более того, по нашим оценкам, многие из них вообще были сформулированы не реалистично, в отрыве от научных рекомендаций и прогнозов оценки наркоситуации.

В настоящее время перед правоохранительными и иными государственными органами, с учетом задач разработки *новой Стратегии государственной антинаркотической политики и новой федеральной целевой программы на 2010—2014 гг.*, Президентом Российской Федерации Д.А. Медведевым на заседании Совета Безопасности Российской Федерации 8 сентября 2009 г. был поставлен ряд конкретных практических задач, в частности:

- создание федеральной системы обнаружения районов произрастания наркотических растений;
- разработка современной системы государственного мониторинга наркоситуации;
- разработка плана работы по реализации новой антинаркотической Стратегии;
- совершенствование законодательства в сторону ужесточения ответственности за распространение наркотиков, коррупционные нарушения, связанные с НОН, за деяния, связанные с отмыванием денег, полученных за счет продажи наркотиков;
- научное обсуждение и законодательное решение вопроса о замене уголовного наказания лицам, совершившим преступления небольшой (средней) тяжести, на лечение от наркозависимости, при условии добровольности последнего;
- совершенствование государственной системы профилактики наркомании в сторону смещения акцентов с запретительных способов на лечение, реабилитацию и меры профилактики;
- обсуждение вопроса об обязательном тестировании учащихся всех образовательных учреждений;
- совершенствование законодательного регулирования профилактических мер, в том числе в рамках школьных программ;
- формирование антинаркотического информационного поля, поддержка общественных организаций, выступающих за здоровый образ жизни;

— обустройство государственной границы в целях пресечения транснациональных каналов поступления наркотиков из-за рубежа<sup>65</sup>.

В соответствии с решением президентов государств — членов ОДКБ в 2004 г. для придания антинаркотической работе на постсоветском пространстве наступательного характера создан Координационный совет руководителей компетентных органов по противодействию незаконному обороту наркотиков государств — членов ОДКБ (КСОПН). Его задачей является синхронизация деятельности соответствующих ведомств государств — участников ОДКБ (Армении, Беларуси, Казахстана, Киргизии, России, Таджикистана и Узбекистана).

В настоящее время КСОПН объективно стал координационным штабом антинаркотических сил на всем Евразийском пространстве и эффективным центром многоуровневой системы международного сотрудничества. В ходе его деятельности выработаны методика и механизмы, которые позволяют решать задачи развития интеграции правоохранительных систем государств — членов ОДКБ в борьбе с незаконным оборотом наркотиков и их прекурсоров, выработать основные направления противодействия нарастающей наркоугрозе, формировать согласованную региональную антинаркотическую политику. На базе КСОПН создается Объединенный банк данных компетентных органов по противодействию незаконному обороту наркотиков государств — членов ОДКБ. Он представляет собой специализированную межгосударственную информационную систему и содержит сведения, касающиеся оборота наркотиков. Также осуществляется обучение сотрудников компетентных органов по борьбе с наркотиками государств — членов ОДКБ. Ежегодно в целях противодействия наркоугрозе, исходящей из Афганистана, по инициативе ФСКН России и Секретариата ОДКБ под руководством КСОПН государств — членов ОДКБ проводится международная комплексная оперативно-профилактическая операция «Канал», которая позитивно воспринята международными организациями.

Кроме того, в антинаркотической сфере в Центрально-Азиатском регионе ФСКН России осуществляет взаимодействие с ШОС. В 2004 г. в Ташкенте заключено Соглашение между государствами — членами ШОС о сотрудничестве в борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров. Для его реализации ФСКН России подписан ряд межведомственных соглашений с компетентными органами государств — членов ШОС о сотрудничестве в борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров. В настоящее время уже направлены официальные представители ФСКН России в государства — члены ШОС: Казахстан, Киргизию, Таджикистан. В 2008 г. представители направлены в Китай и Узбекистан. Институт официальных представителей ФСКН России позволил усилить взаимодействие с правоохранительными органами государств — членов ШОС, предметнее осуществлять подготовку и проведение совместных операций, расширить информационный обмен.

Безусловно, особая роль в борьбе с глобальной наркоугрозой должна принадлежать Организации Объединенных Наций и созданным на ее основе антинаркотическим структурам: Управлению по наркотикам и преступности (УНП ООН), Комиссии по наркотическим средствам (КНС ООН) и Международному комитету по контролю над наркотиками

<sup>65</sup> Рос. газ. 2009. 9 сент.

(МККН), а также Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). По оценкам экспертов, нередко эти организации выступают в качестве пропагандирующих органов НАТО, служащих прикрытием деятельности США, Великобритании, стран Европейского Союза в Афганистане и сопредельных государствах. Под предлогом решения проблемы наркотиков также производится продвижение натовских и североамериканских структур в Центрально-Азиатский регион, прежде всего в Таджикистан и Киргизию, что позволяет оценивать наркоситуацию вокруг Афганистана как важнейший геополитический фактор.

Главной целью международного сотрудничества ФСКН России и других отечественных правоохранительных органов в рассматриваемой области является повышение эффективности противодействия незаконному распространению наркотиков путем развертывания многоуровневой системы сотрудничества с компетентными органами иностранных государств и международными организациями в антинаркотической сфере как механизма координации совместных усилий и средств в борьбе с наркоэкспансией.

Для достижения указанной цели предстоит решить следующие *основные задачи*:

- обеспечить реализацию инициативы Российской Федерации по созданию антинаркотических «поясов безопасности» вокруг Афганистана как системы противодействия наркоэкспансии с территории этой страны;

- создать действенный механизм взаимодействия с иностранными партнерами по обмену информацией в отношении правоохранительных, профилактических и иных аспектов борьбы с наркоугрозой, а также разработке и проведению международных операций по борьбе с транснациональной наркопреступностью и иных совместных мероприятий в этой сфере;

- в рамках реализации внешнеполитической линии Российской Федерации в антинаркотической сфере организовать, во взаимодействии с МИД России, эффективное сотрудничество со специализированными структурами международных организаций, и прежде всего с УНП ООН;

- совершенствовать развитие и укрепление договорно-правовой базы международного сотрудничества, в первую очередь с компетентными органами иностранных государств, с территориями которых осуществляется наркоэкспансия;

- принять совместные меры по сокращению спроса на наркотики, включая профилактику наркомании, лечение и реабилитацию наркоманов, а также по пресечению распространения ВИЧ-инфекции (СПИДа).

*Развитие сотрудничества* с компетентными органами государств — участников СНГ направлено:

- на выработку и реализацию согласованной политики и совместных мер борьбы, координацию деятельности компетентных органов государств — участников СНГ в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков;

- на создание единого правового пространства в данной сфере;

- на повышение эффективности сотрудничества компетентных органов государств — участников СНГ в предупреждении, выявлении, пресечении, раскрытии и расследовании преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков и прекурсоров, розыске и выдаче лиц, их совершивших.

*Основными направлениями* сотрудничества являются:

- совершенствование договорно-правовой базы сотрудничества в борьбе с незаконным оборотом наркотиков и прекурсоров;

- разработка и реализация совместных программ и планов противодействия незаконному обороту наркотиков и прекурсоров;

- осуществление согласованных мер для выполнения положений конвенций Организации Объединенных Наций, других международных договоров, направленных на борьбу с незаконным оборотом наркотиков и прекурсоров;

- мониторинг, анализ и прогнозирование наркоситуации, разработка системы мер противодействия незаконному обороту наркотиков и прекурсоров;

- изучение и оценка эффективности совместных усилий компетентных органов государств — участников СНГ в борьбе с незаконным оборотом наркотиков и прекурсоров, внедрение положительного опыта в практику их деятельности;

- подготовка и переподготовка кадров и специалистов по вопросам борьбы с незаконным оборотом наркотиков и прекурсоров;

*Сотрудничество* должно включать:

- обмен оперативно-розыскной, статистической, научно-методической и иной информацией о состоянии наркопреступности, новыми образцами наркотиков и прекурсоров, находящимися в незаконном обороте, информацией для пополнения единого банка данных о транснациональных преступных группах и их лидерах, причастных к незаконному обороту наркотиков и прекурсоров;

- проведение совместных следственных действий, специальных операций, оперативно-профилактических и оперативно-розыскных мероприятий, в том числе с использованием метода контролируемой поставки, и оказание правовой помощи по гражданским и уголовным делам, создание и укрепление специализированных подразделений по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, оснащение их современными приборами обнаружения и идентификации;

- осуществление анализа состояния, структуры, динамики и последствий незаконного оборота наркотиков и прекурсоров, результатов работы по предупреждению, выявлению, пресечению, раскрытию и расследованию преступлений, связанных с ним, выработка на его основе соответствующих рекомендаций и предложений по совершенствованию правового регулирования, форм и методов совместной деятельности;

- проведение скоординированной политики в области противодействия незаконному обороту наркотиков и прекурсоров в рамках соответствующих международных организаций;

- разработка и принятие согласованных мер, препятствующих использованию банковских, коммерческих и других структур для легализации (отмывания) доходов, полученных от незаконного оборота наркотиков и прекурсоров;

- совместное использование новейших научно-технических достижений в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков и прекурсоров;

- обмен нормативными правовыми актами и методическими пособиями;

- проведение консультаций по вопросам практического взаимодействия, согласование общих подходов и принципов при разработке меж-

дународных договоров и других документов в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков и прекурсоров;

— обмен опытом работы компетентных органов государств — участников СНГ по предупреждению, выявлению, пресечению, раскрытию и расследованию преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков и прекурсоров, проведение совместных конференций, семинаров, сборов, консультаций и совещаний;

— осуществление совместных мероприятий по выявлению и уничтожению незаконных посевов наркосодержащих культур;

— разработка и принятие согласованных мер профилактики злоупотребления наркотиками;

— развитие системы реабилитационных центров, осуществление совместных разработок и производств новых лекарственных препаратов, современного медицинского оборудования для лечения больных наркоманией.

Самостоятельное место занимает совершенствование *приграничного сотрудничества* ФСКН России и других компетентных органов, которое направлено:

— на укрепление взаимопонимания и выработку совместных подходов ФСКН России и компетентных органов сопредельных государств в борьбе против незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в приграничной зоне;

— на выработку и развитие механизмов регионального и приграничного сотрудничества органов наркоконтроля и компетентных органов иностранных государств;

— на принятие эффективных организационных и оперативно-розыскных мер по противодействию возрастающей наркоугрозе, усилению приграничного взаимодействия с правоохранительными органами Российской Федерации и компетентными органами иностранных государств;

— на наделение территориальных органов ФСКН России полномочиями прямого оперативно-информационного взаимодействия с компетентными органами сопредельных государств в приграничной зоне.

Основными формами приграничного международного сотрудничества являются:

— организация и развитие приграничного сотрудничества с международными организациями и компетентными органами иностранных государств по вопросам противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в приграничной зоне;

— участие в установленном порядке в организации и проведении оперативно-розыскных мероприятий в приграничной зоне;

— организация, осуществление и координирование оперативно-информационного обмена с международными организациями и компетентными органами иностранных государств по вопросам противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в приграничной зоне;

— координирование деятельности территориальных органов наркоконтроля в области приграничного сотрудничества с международными организациями и компетентными органами иностранных государств по вопросам противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;

— истребование и получение в установленном порядке необходимых материалов и сведений от подразделений и территориальных органов ФСКН России по вопросам приграничного международного сотрудничества;

— организация в установленном порядке переговоров с представителями международных организаций и компетентных органов иностранных государств в целях решения задач по осуществлению и развитию международного приграничного сотрудничества;

— организация взаимодействия с другими федеральными органами исполнительной власти по вопросам приграничного сотрудничества органов наркоконтроля с международными организациями и компетентными органами иностранных государств;

— участие в установленном порядке в разработке межгосударственных программ и планов, подготовке и проведении научно-практических конференций, семинаров, совещаний и рабочих встреч по вопросам противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в приграничных зонах;

— участие в установленном порядке в разработке проектов международных договоров Российской Федерации, законодательных и иных нормативных правовых актов по вопросам противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в приграничных зонах;

— осуществление методического руководства деятельностью подразделений и приграничных территориальных органов ФСКН России по организации, осуществлению и развитию приграничного сотрудничества с международными организациями и компетентными органами сопредельных государств;

— осуществление в установленном порядке зонального контроля за организацией и осуществлением территориальными органами ФСКН России приграничного взаимодействия с международными организациями и оперативно-информационного обмена с компетентными органами сопредельных государств;

— анализ, обобщение и распространение положительного опыта работы подразделений и территориальных органов ФСКН России по организации и осуществлению международного приграничного сотрудничества;

— применение иных мер, не противоречащих законодательству Российской Федерации.

## Глава III. Наркотизм и вооруженные силы: история и современность

### § 1. Противодействие наркотизму и незаконному обороту наркотиков в дореволюционный и советский периоды (историко-правовой и криминологический анализ)

Научное изучение проблем предупреждения наркотизма интересует отечественных исследователей на протяжении многих десятилетий. Как о крупной социальной проблеме о незаконном распространении наркотиков заговорили в начале XX в., в период бурного развития капитализма в России. Отмеченная революционными событиями и Первой мировой войной, эта эпоха стала «благодатной» для значительного распространения употребления наркотиков среди широких слоев населения Российской империи, прежде всего, лиц с антиобщественным поведением (преступников, проституток), инвалидов войны, а также аристократической богемы, чаще всего в форме кокаинизма и морфинизма (к слову, «элитный» наркотизм затронул и императорскую семью — великие князья из дома Романовых были заядлыми морфинистами; наркотики были «модными» аксессуарами «богемы» Москвы и Санкт-Петербурга).

Многочисленная литература, изданная в стране и за рубежом по проблемам истории распространения наркотиков и иных ПАВ в человеческом обществе, изученная автором, позволяет выделить следующие основные формы их применения человечеством на ранних стадиях своего существования: 1) в качестве медицинского (лечебного) средства, использовавшегося знахарями, лекарями и пр.; 2) в мистических практиках — при отправлении различных религиозных обрядов; 3) в качестве продуктов питания (прежде всего, вино и другие спиртосодержащие напитки); 4) в целях «изменения сознания» — в быту и для решения различных социально значимых задач. Нередко названные формы «пересекались» либо дополняли друг друга.

Психоактивные вещества известны человечеству с незапамятных до-библейских времен. Мак снотворный был обнаружен при археологических раскопках вблизи Боденского озера (Северная Европа), что дало основание считать период его культивирования древним человеком примерно начиная с позднего бронзового века. Около 5 тыс. лет назад опиум использовали шумеры, занимавшие территории Нижней Месопотамии, по-видимому, в качестве средства для священных обрядов и в лекарственных целях. Около 2700 г. до н. э. в Китае настой из конопли использовался в качестве лекарственного средства и лечения простудных заболеваний, расстройства желудка и др. Мак фигурирует во многих мифах Древней Греции как символ «забвения» страданий и боли, выросший из слез Венеры; встречается указание на психоактивные свойства конопли, используемой скифами в ритуальных и бытовых целях, и у историка Геродота (V в. до н. э.).

Широко использовались лекарственные средства на основе опиума в Римской империи, что находит подтверждение в «Естественной истории» Плиния Старшего (I в. н. э.), трудах видных врачей Древнего мира

Цельса (I в. н. э.) и Клавия Гагена (129—201 н. э.). Лечение опиумом в качестве успокаивающего средства было распространено в X—XI вв. в Средней Азии, во многом благодаря трудам крупнейшего врача Средневековья Авиценны (980—1037). В дальнейшем потребление опиума как медицинского препарата, а также в немедицинских целях получило широкое распространение сначала в Китае, а затем (в XIX в.) — во многих странах Западной Европы, включая Россию. Одновременно с опиумом в позапрошлом веке широко использовались кокаин и марихуана (сначала в медицинских целях), полученные из листьев коки и конопли. В целом история распространения в социуме психоактивных веществ, включая наркотики, алкоголь и табак, отражена в многочисленных исследованиях отечественных и зарубежных авторов.

**Незаконное распространение ПАВ в вооруженных силах государств либо в иных областях, непосредственно связанных с функционированием института армии в обществе.** Именно с военными завоевательными походами арабов (VII—VIII вв.) исследователи связывают первое массовое распространение наркотикосодержащих растений (конопля, мак) и препаратов из них (гашиш, опиум) на Европейском континенте, а также в Малой и Средней Азии, а в дальнейшем в Индии и, возможно, в Китае. В XI—XII вв. известность приобрели ассасины («жеватели гашиша») — представители военного мусульманского ордена (Персия), проявившие исключительную храбрость и жестокость в войнах периода «Крестовых походов», что объяснялось употреблением ими наркотика.

Существует версия о том, что народы Средней Азии знали о лечебных и иных свойствах опиума и до проникновения арабско-мусульманской культуры. Эти свойства опиума стали им известны во время военных походов греко-македонских династий (329—250 гг. до н. э.) либо в период завоеваний Парфянского царства (I в. до н. э.)

Таким образом, можно констатировать, что примерно с начала I тысячелетия до н. э. военные завоевания объективно выступали ведущей «проглобалистической» силой, с помощью которой наркокультура, оборот наркотиков распространились на большей территории государств Европы, Азии и Африки.

В XIX в. «проникновение» наркотиков в вооруженные силы послужило причиной возникновения и развития социальных проблем, связанных с наркотизмом, в ряде европейских стран и в Америке.

Так, в 1801 г., в период военной экспедиции французского императора Наполеона I в Египет, его солдаты переняли у местных жителей обычай потребления гашиша. Наполеон Бонапарт издал приказ по армии, запрещающий потребление гашиша и предусматривающий применение к лицам, его нарушившим, строгие меры наказания, вплоть до ареста с отбыванием в военной тюрьме. Примерно в то же время (1798—1800) английский адмирал Нельсон обеспокоенно информировал свое правительство о пагубном влиянии на военнослужащих флота Его Королевского Величества курения конопли: им были направлены несколько жалоб в Британское адмиралтейство в связи с многочисленными фактами недостойного служебного поведения матросов, «обкуренных» коноплей (из последней были изготовлены корабельные канаты. — К. Х.).

В период французских колониальных войн в Северной Африке (1830—1850 гг.) среди колонизаторов широкое распространение получил абсент (спиртовой напиток, настоянный на полыни, известной свои-



ми психоактивными свойствами), предназначенный для профилактики малярии и дизентерии. Пристрастие к абсенту, повлекшее тяжелые психические расстройства, привело к появлению серьезной социально-медицинской проблемы во Франции и ее вооруженных силах, имевшей место вплоть до Первой мировой войны.

Крымская война с участием России, Англии, Франции и Турции (1853—1856) и Франко-прусская война (1870—1871) способствовали активному развитию морфинизма среди военнослужащих воюющих стран (операции раненым, проведенные под морфиновым наркозом, способствовали «медицинской» наркомании).

Гражданская война между Севером и Югом Соединенных Штатов Америки (1863—1866) также способствовала распространению морфинизма как среди военнослужащих, так и в обществе в целом. Морфинизм ошибочно рассматривался в медицине того времени как безопасный (в отличие от опиума) и не вызывающий привыкания препарат.

Развитие капитализма, международной торговли резко увеличили «коммерческую привлекательность» оборота наркотиков, и прежде всего опиума. Именно экспансия английской Ост-Индской компанией опиума в императорский Китай на рубеже XVIII—XIX вв. привела к опиумным войнам между Китаем и Великобританией и, как следствие, к легализации опиумного импорта в Поднебесную. Китай в течение нескольких десятилетий находился во власти наркоэпидемий и легальной наркоторговли, под угрозой утраты государственного суверенитета. В рассматриваемый период большая часть государственных служащих, включая гвардию и военнослужащих, были подвержены опиомании.

«Опиумные войны» Китая с Великобританией, а также Францией (1839—1860) и Японией (1894—1895) явились новым типом войн — «наркотических», в основу которых были положены экономические, политические и военные противоречия, детерминированные международным наркобизнесом как разновидностью интернациональной преступности.

Первая (1914—1918) и Вторая (1939—1945) мировые войны в силу массового участия в них армий и государств, огромного театра военных действий, новых технических возможностей боевой техники и, как следствие, ранее не известной человеческой истории уровня боевых потерь среди военнослужащих и мирного населения способствовали появлению следующих тенденций в распространении наркотизма: массовых масштабов достигла «ятрогенная» наркомания; в результате боевой психологической травмы военнослужащие и лица, уволенные в запас (отставку), оказались в «группе риска», подверженной повышенным угрозам приобщения к алкоголизму, наркотизму, суицидальным поступкам). Особенностью мировой войны 1914—1918 гг. была «вспышка» наркотизма в форме кокаинизма: последний охватил офицерский корпус Германии, Франции, США, позднее — России, впоследствии из действующей армии «распространился» в тыл. В незаконный оборот кокаин поступал из военно-медицинских заведений.

**Наркотизм в дореволюционной русской армии.** В «допетровский» период, до появления на рубеже XVII—XVIII вв. регулярной профессиональной армии, вопросы распространения наркотизма в границах Московского царства и среди ратных людей корректно рассматривать в рамках общего социально-правового, этнографического и историко-культурного процесса<sup>66</sup>. Историки права указывают на известное распро-

странение (прежде всего, в медицинских целях) зелья (под которым понимались настойки из грибов, содержащих ПАВ рода *Psilocybe* и *Amanita*). Причинение вреда здоровью зелеными грибами предусматривало уголовное наказание нормативными предписаниями Судебника Ивана III 1497 г., Судебника Ивана IV 1551 г., Соборного Уложения царя Алексея Михайловича 1649 г.

С реформированием Петром I армии и других государственных институтов автор соотносит начало следующего периода (этапа) в истории распространения наркотизма и его противодействию в русской армии. Его главной особенностью является установление юридической ответственности военнослужащих за потребление ПАВ специальным нормативным актом — Артикулом Воинским от 26 апреля 1715 г. (артикулы 4, 42—43, 162) и др.<sup>67</sup>

На рассматриваемый период приходится и первое отечественное научное девиантологическое исследование — книга академика С.П. Крашенинникова «Описание Земли Камчатки» (1756). В нем отражены результаты исследования 1737—1741 гг. Камчатской земли, выявившего, в частности, наркотические и «питейные» традиции местных народов, перенимание казаками, несшими военную службу, опыта употребления грибов-галлюциногенов<sup>68</sup>.

Следует признать вполне обоснованной версию отечественных историков медицины о проникновении в Российскую империю из Турции (Крымского ханства) опиума в качестве лекарственного препарата как следствия успешной Русско-турецкой войны 1768—1774 гг., присоединения Крыма и иных южных территорий к Российской империи<sup>69</sup>.

Изучение оригинальных источников по рассматриваемой тематике позволяет указать на наличие, по меньшей мере, трех основных «очагов» распространения наркотической субкультуры в России во второй половине XIX — начале XX вв.: присоединенная к России территория среднеазиатских государств, маньчжурская граница с Китаем, российский Дальний Восток. Как свидетельствуют различные источники, воинские подразделения, находясь на передовых рубежах реализации внешней политики государства, первыми познали на себе влияние наркотической субкультуры.

Первые достоверные данные о проникновении наркотической субкультуры в русскую армию, армейскую среду связаны с событиями Крымской войны 1853—1856 гг., когда военные медики для оперирования тяжелобольных стали использовать морфин в качестве обезболивающего препарата, что в дальнейшем, ввиду отсутствия надежных методик его дозированного приема в медицинских целях, влекло формирование у этого контингента военных синдрома наркотической зависимости.

<sup>66</sup> Об истории распространения ПАВ и борьбы с незаконным оборотом наркотиков на различных этапах истории Российского государства см.: *Калачев Б.Ф.* История борьбы с наркотиками на Руси [Электронный ресурс]. URL: [www.net-narcotiki.ru](http://www.net-narcotiki.ru).

<sup>67</sup> См.: Законодательство Петра I / отв. ред. А.А. Преображенский, Т.Е. Новицкая. М., 1997. С. 761, 783.

<sup>68</sup> *Харабет К.В.* «Описание земли «Камчатки» С.П. Крашенинникова как первое отечественное монографическое и аддиктологическое исследование (к 250-летию со дня выхода книги // Наркология. 2006. № 11. С. 84—88.

<sup>69</sup> *Тульчинский Г.П.* Неизвестные страницы присоединения Юга России к Москве. М., 1912. С. 17—21.

Следующим этапом «соприкосновения» наркотиков и вооруженных сил являются военные экспедиции русской армии в Среднюю Азию, следствием которых было завоевание Хивинского и Кокандского ханств, Бухарского эмирата. Русский экспедиционный корпус под командованием генерала М. Д. Скобелева на протяжении ряда лет (1873—1876; 1880—1881) находился на территориях нынешних среднеазиатских государств и, осуществляя боевые действия, был вынужден близко соприкасаться с местным населением, среди которого были широко распространены традиции «бытовой» наркомании. Естественно, вместе с «ди-ковинными» для Европейской России болезнями (типа малярии) русские солдаты и офицеры узнали «вкус» анаши, «наса» и других наркотиков<sup>70</sup>.

В течение 1871—1881 гг. русские войска, реализуя планы царского правительства по присоединению Илийского края цинского Китая, ослабленного «опиумными войнами» с Англией, сдерживали потоки контрабандистов с партиями опиума, направлявшихся в Россию через Туркестан. В 1881 г. по Петербургскому договору Россия вывела свои войска из Маньчжурии. Указанные события, равно как и последовавшие за ними массовые перемещения на российскую территорию сотен тысяч представителей некоренных народов Китая — уйгур, дунган и казахов, — толерантных к наркотической субкультуре, привели к формированию контрабандных каналов поступления опиума в Россию, некоторому распространению культуры опиокурения среди военнослужащих русской армии<sup>71</sup>.

«Ятрогенная» наркомания и обусловленный ею наркотизм среди военнослужащих русской армии были зафиксированы отечественными военными медиками как в период Русско-японской войны 1904—1905 гг., так и в период Первой мировой войны. Как и ранее, отсутствие достоверных сведений по линии медицинской статистики не позволяет более предметно проанализировать качественно-количественные показатели наркотизма того периода.

Одним из каналов распространения нелегальных наркотиков на территорию Российской империи на рубеже XIX—XX вв. являлись контрабанда опиатов через дальневосточную границу страны, а также возникновение мощной сырьевой наркобазы на территории российского Дальнего Востока. Малоисследованным до настоящего времени остается вопрос о роли российско-китайско-корейских межгосударственных отношений периода 80-х гг. XIX в. — начала 20-х гг. XX в. в контексте распространения наркотизма на территории нашей страны со стороны названных сопредельных государств. В специальной литературе первоначально присутствовала научная позиция, обосновывающая в качестве единственной тенденции экспансию «азиатского» наркобизнеса на территорию русского Дальнего Востока. Более реалистичной представляется позиция современного исследователя В. В. Синиченко, указывающего также и на «обратную» связь наркобизнеса: производство и контрабанду опиума из России в Китай наркодельцами китайского, российского и корейского подданства.

<sup>70</sup> Эминов В. Е., Мацкевич И. М. Преступность военнослужащих. М., 1999. С. 115—116.

<sup>71</sup> Об этом см., напр.: Вавилов Н. Н. Российско-цинские отношения. М., 2002. С. 6—71.

Под посевы мака были отведены значительные земельные участки в южном и северном Приморье, а также вдоль побережья Японского моря, центром производства опиума был Владивосток. В связи с отсутствием уголовной ответственности за производство и оборот опиума полицейские, пограничные и военные власти России в борьбе с производством и контрабандой опиума действовали на основании Указа императора Александра II от 16 апреля 1862 г. и Правил для сухопутной торговли 1881 г., запрещавших контрабанду опиума и иных товаров, изъятых из гражданского оборота (оружия и пр.). Военная администрация края (командование Приамурского военного округа) приняла решение оказать содействие местным властям в ликвидации плантаций посевов опиумного мака, принадлежавших русским и китайским наркоторговцам (1910). Наказной атаман Уссурийского казачьего войска своим приказом запретил казакам сдавать землю под посевы мака и самим его сеять (1914). По отзывам современников, в силу активности наркобизнеса, большой доходности сдачи земли в аренду под посевы мака и огромной коррумпированности местных гражданских и полицейских властей принятые меры оказались низкоэффективными. Только с принятием Постановления Совета министров от 17 июня 1915 г. на территории Приамурского и Иркутского генерал-губернаторства была установлена уголовная ответственность за контрабанду опиума, запрещались посев мака, опиокурение, а также изготовление, приобретение, хранение и сбыт курительного опиума. Главной целью этого нормативного документа, по свидетельству высокопоставленных чиновников Министерства внутренних дел, было предупреждение потребления и оборота опиума на территории России.

Проникновение культуры потребления наркотиков в армейскую среду происходило преимущественно через распространение «ятрогенной» наркомании, вызванной многочисленными боевыми ранениями, а также массовой психологической травмой, полученной многими солдатами и офицерами русской армии в годы Первой мировой войны и обусловленной применением в ходе лечения наркосодержащих препаратов, вызвавших появление наркотической зависимости. Медицинская наука того времени широко применяла в полевой хирургии наркотики (опий или морфин), прежде всего, для обезболивания раненых на поле боя. Возможности замены наркопрепаратов на иные эффективные препараты, не влекущие наркозависимости, тогда не было. Кроме того, зачастую морфин выписывался в неоправданно больших количествах и посторонним лицам, что приводило к увеличению круга лиц, вовлекаемых в морфинизм. Достаточно типичный пример приводит из своей практики военный врач Б.: «Прапорщик Н. в 1916 году, после ранения на фронте лечился в лазарете, где приобщился к наркотикам под влиянием медперсонала — из шести медицинских сестер четверо были заядлыми морфинистками»<sup>72</sup>. В результате повсеместного применения наркотических медицинских препаратов в лазаретах действующей армии многие солдаты и офицеры после лечения становились зависимыми от наркотиков. Всего в 1914—1917 гг. в России, по некоторым оценкам, не менее 1,5 млн человек получили ранения (боевые травмы, контузии), значительная часть стали инвалидами. Демобилизовавшись, эта категория

<sup>72</sup> Цит. по: Горовой-Шалтан В. А. О патогенезе морфинной абстиненции (клиническое исследование): дис. ... докт. мед. наук. Л., 1942.

сформировала «рынок спроса» наркотиков, на который оперативно отреагировала зарождающаяся отечественная наркомафия, поставлявшая на «черный рынок» страны наркотики растительного и синтетического происхождения (гашиш, опиум, кокаин, морфин). Следует также отметить, что наркотизация затронула различные социальные группы военнослужащих (офицерский корпус и юнкеров, нижних чинов; представителей сухопутных сил и флота, разных воинских специальностей — военных врачей и др.). Возможно, что прямым следствием высокого уровня наркотизма среди военнослужащих царской армии стало распространение эпидемии наркотизма (в форме кокаинизма и морфинизма) в Советской России в начале 20-х гг. XX в. среди широких слоев населения, прежде всего среди подростков-беспризорников, кокаинизм которых сочетался с правонарушающим поведением — совершением краж и разбойных нападений.

Массовая психологическая травма, полученная как военнослужащими, так и мирным населением в годы Первой мировой войны, повлекла рост нервно-психических («душевных») заболеваний среди военнослужащих, доля лиц с такими заболеваниями от общего количества эвакуированных в тыл раненых военнослужащих составляла 6—10 % (1914—1915). Эта категория также пополняла «группу риска» граждан, вовлекаемых в алкоголизацию и наркотизацию. Военные врачи уже тогда обратили внимание на то, что во многом сходная картина наблюдалась и ранее, в Русско-японскую войну 1904—1905 гг., когда на фоне массовой психической травмы, усиленной распространением «питейных» традиций в действующей русской армии, наблюдался рост алкогольных расстройств: у офицеров — на 35 %, у нижних чинов — на 11 %<sup>73</sup>.

Пришедшие на смену мировой Гражданская война и революции лишь продолжили ухудшение морально-физического состояния, социальную дезорганизацию и дезадаптацию общества и армии. По свидетельству и оценкам видных девиантологов того времени А.М. Рапопорта, М.Н. Гернета и др., в начале 20-х гг. прошлого века в России получили распространение все социальные болезни общества, и не в последнюю очередь — пьянство и наркотизм. В этой связи интересны свидетельства В.А. Горового-Шалтана о «партийце» (т. е. члене партии большевиков), которому его товарищ предлагал наркотики «как средство для того, чтобы побороть усталость и понизить нервное напряжение, вызванное работой во время наступления Юденича на Петроград», о создании в 1921 г. во время Кронштадтского мятежа на боевом корабле Балтийского флота «клуба морфинистов», члены которого проводили организованные «заседания» и коллективно добывали наркотики; о продотряде, направленном в уральские области, состоявшем из девяти морфинистов, которые вовлекали в наркопотребление других сослуживцев; о состоявшемся в 1920 г. судебном процессе над матросом, приговоренным к наказанию с отбыванием на гауптвахте и штрафной роте, где заключенный приобщился к наркотикам<sup>74</sup>. В период с 1919 по 1923 гг. только в одном военно-медицинском учреждении — Военно-Медицинской Академии (г. Петроград) находились на лечении 33 военнослужащих-наркоманов из числа младшего и среднего состава РККА, которые в ходе обследования и лечения сообщили о следующих мотивах своего наркопот-

ребления: «подражание» — 12 человек; «тяжелое эмоциональное переживание» — 21 человек; «ранение (контузия)» — 10 человек. Показательно, что среди больных наркоманией имелись представители всех военных специальностей, при этом 45 % являлись военными медиками<sup>75</sup>.

Как уже отмечалось, в годы Первой мировой войны среди офицерского корпуса царской России на почве «ятрогенной» наркомании получили большое распространение морфинизм и кокаинизм. Исследователи истории Белого движения указывают на падение воинской дисциплины, рост правонарушений и массовое распространение кокаинизма в Добровольческой армии генерала А.И. Деникина, особенно в период ее «заката» и поражений (осень 1919 г.). В целом среди армий, воевавших по обе стороны в период Гражданской войны, распространение морфинизма и кокаинизма, наряду с пьянством, достигло опасных социальных размеров в 1918—1920 гг., и в дальнейшем ситуация стала улучшаться в связи с изменением военной социально-политической и правовой обстановки в стране в целом.

Широкое распространение получил наркотизм среди военнослужащих Белой армии на территории Сибири и Дальнего Востока. Солдаты и офицеры антибольшевистской коалиции (армия Омского правительства адмирала А.В. Колчака, казаческая армия под руководством атамана В. Семенова и др.) в бытовом плане широко употребляли морфин и опиум, как правило, местного, дальневосточного, производства (1917—1922). Наркотизм был распространен среди казачества войск атаманов Б.В. Анненкова и А.И. Дутова накануне их разгрома частями Красной Армии (ноябрь 1919 г. — январь 1920 г.). Показателем полного «разложения» воинской дисциплины стала практически сплошная наркомания среди офицеров дивизии Б. Анненкова, последний был вынужден издавать приказы, аналогичные нижеприведенному (от 12 мая 1919 г.): «Большевики, желая подорвать авторитет командного состава нашей армии, подсылают своих агентов с большим запасом наркотических средств, продаваемых офицерам. В армии, по отзывам всех начальников, действительно замечается ослабление служебных качеств офицерского состава, благодаря кокаину, опиуму и другим ядам. Большевики делают свое дело. Приказываю всем командирам частей установить самое строгое наблюдение за подчиненными и о каждом случае доносить мне». Двумя месяцами позднее, 4 июля 1919 г., был оглашен приговор военного полевого дивизионного суда. Этим приговором к разным видам наказания, в том числе и к смертной казни, были приговорены несколько офицеров, обвиненные «в принадлежности к тайной преступной организации и в стремлении к разложению дивизии при помощи вовлечения чинов в разные пороки, например, нюхание кокаина, принятие опиума и т. п.»<sup>76</sup>. Однако воинская дисциплина в «белых» частях продолжала падать. Аналогичная ситуация была характерна и для воинских частей атамана А. Дутова.

В целом же, делая попытку дать оценку характеру и масштабам наркоситуации в России и ее армии на рубеже XIX—XX вв. (до 1917 г.), можно констатировать, что проблема незаконного употребления и распространения наркотиков в европейской части Российской империи (где

<sup>73</sup> Гиляровский В.А. О сущности изменений в нервнопсихической сфере после контузии на войне // Современная психиатрия. М., 1916.

<sup>74</sup> Горовой-Шалтан В.А. Указ. соч. С. 129—135.

<sup>75</sup> Горовой-Шалтан В.А. Указ. соч. С. 7—10.

<sup>76</sup> Сысоев В.Н. История установления Советской власти в Западной и Восточной Сибири. Томск, 2004. С. 161—196.



проживало подавляющее большинство населения) не оценивалась властями и общественностью в качестве социально опасной (за исключением ситуации на Дальнем Востоке). Специальная литература того времени, как правило, не выделяет проблему употребления наркотиков в качестве «самостоятельной» и требуемой отдельного изучения, в отличие, к примеру, от таких явлений, как пьянство и проституция. В то же время многие исследователи доказательно указывали на опасность для общества распространения наркотизма, причинно связывая это явление, прежде всего, с социальными катаклизмами (война, революция) и ее последствиями. Не случайно известный специалист в области изучения наркотизма А.М. Рапопорт еще в 20-е гг. прошлого века в числе важнейших причин его распространения в Советской России называл, в частности, «влияние войны» (Первой мировой войны. — К. Х.). Аналогичный подход присутствовал и применительно к фактам вовлечения в наркотизацию военнослужащих. При этом, справедливо отмечалось, что «вопрос о профилактике морфинизма в условиях войны является серьезным и важным»<sup>77</sup>.

По мере укрепления советской власти в 20—30-е гг. XX в., в результате принятия комплекса мер политического, идеологического, правового и организационного характера, проблема наркотизма применительно к вооруженным силам (Рабоче-Крестьянской Красной Армии), практически перестала существовать, о чем свидетельствуют изученные автором статистические, архивные, литературные и другие источники. Отсутствуют данные о фактах немедицинского употребления наркотиков в предвоенные годы и в период советско-финского вооруженного конфликта (1940). В военно-правовых документах того периода также отсутствуют положения, которые бы указывали на существование проблемы НОН и немедицинского наркопотребления среди военнослужащих.

В ходе Великой Отечественной войны (1941—1945) миллионы граждан из числа мирного населения нашей страны и военнослужащих получили ранения и контузии, оказались под воздействием массовой психологической травмы. Однако каких-либо официальных данных о «вспышке» заболеваний наркоманией либо массовых фактах распространения среди военнослужащих ПАВ отмечено не было. Роль социального и медицинского «заместителя» наркотиков тогда и в последующие годы выполняли спиртные напитки.

В то же время установлено, что в годы войны в действующую армию призывались лица, «на гражданке» потреблявшие наркотики. Так, по воспоминаниям А. Лискина, и. о. военного прокурора 37-й запасной стрелковой бригады военной прокуратуры (1942), дислоцировавшейся в районе г. Пенза, с тыловых районов в формируемые воинские части поступали призывники — выходцы из среднеазиатских республик, вместе с собой они привозили в вещмешках анашу, опий и план. А. Лискин отмечал, что у этих военнослужащих наблюдалось стойкое влечение к наркотику<sup>78</sup>. По-видимому, в дальнейшем, вследствие отсутствия «устойчивых» каналов получения наркотиков из тыла, проводимой партийно-политической работы и в целом обстановки военного времени, потребление наркотиков в воинских подразделениях «не прижилось». Нарко-

<sup>77</sup> Рапопорт А.М. Причины морфинизма // Право и жизнь. 1924. № 3—4. С. 26.

<sup>78</sup> Лискин А.В. От Пензы до Вены в годы войны (из воспоминаний военного следователя) // Записки криминалистов / МГЮА. 1995. Вып. 5. С. 264—265.

тизм как медико-социальное явление в Советской армии того периода практически не существовал, а вышеописанные факты рассматривались командованием и политорганами, по-видимому, как неизбежные «пережитки» в воспитании и культуре солдат, призванных из прежде «отсталых» окраин государства. Также можно отметить, что употребление наркотиков военнослужащими, по-видимому, не рассматривалось в тех условиях как серьезное воинское правонарушение и поэтому не было предметом внимания со стороны органов военной юстиции и госбезопасности. Впрочем, с учетом закрытости для современных исследователей по настоящее время многих архивных источников, автор допускает, что со временем может быть получена информация, уточняющая имеющиеся представления о предмете исследования.

В послевоенные годы (40—50-е гг. прошлого века) стали нередкими случаи медицинской наркомании среди военнослужащих и лиц, уволенных из армии, что было вызвано применением в лечении медицинских препаратов с наркотическим действием. В дальнейшем этой группе больных выписывались наркотические средства для амбулаторного лечения, позднее, в 60—70-е гг. прошлого века, наркотические лекарственные препараты нередко являлись предметом преступных посягательств со стороны наркоманов и злоупотреблений со стороны работников лечебных учреждений и аптек.

В 60-е гг. прошлого века были отмечены факты наркотизации военнослужащих срочной службы, проходивших службу в воинских частях, дислоцировавшихся на территории Туркестанского военного округа. Приобщению к наркотикам способствовали контакты военнослужащих с местными жителями (Узбекистан, Туркмения, Таджикистан). Военный психиатр Е.Б. Каган, проводивший исследования в первой половине 60-х гг. прошлого века, указывал на то, что 80 % солдат — потребителей наркотиков начали употреблять наркотики до призыва на службу (речь шла о призывниках из среднеазиатских республик), остальные — в период службы в армии. Военнослужащие находили наркотики (прежде всего, анашу) «на местах», т. е. среди местного населения, подверженно традициям бытовой наркомании. Наркоситуация среди военнослужащих характеризовалась следующими признаками:

- употребляли наркотики только военнослужащие срочной службы;
- на момент выявления военнослужащего — потребителя наркотиков его «стаж» наркотизации составлял до 2—8 лет (!);
- имела место полинаркомания — анашекурение сочеталось с употреблением других наркотиков;
- устанавливалось бытовое употребление, без четких клинических признаков наркомании;
- употребление наркотиков в каждом четвертом случае сочеталось с психопатией личности военнослужащего;
- медицинское лечение, включая стационарное, как правило, не давало положительного эффекта в части отказа от дальнейшего потребления наркотиков;
- почти все потребители наркотиков по службе характеризовались как систематические нарушители воинской дисциплины<sup>79</sup>.

<sup>79</sup> Каган Е.Б., Чеботарев Н.Ф. Некоторые особенности привычного анашекурения // Сб. науч. тр. Военно-медицинского отдела ТуркВО. Ташкент, 1968. Вып. 5. С. 153—156.



По оценкам автора, такое влияние «местной» наркомании на наркотизацию военнослужащих сохранялось и в дальнейшем (70—80-е гг. прошлого века) и было характерно не только для регионов Средней Азии, но и для Украины, Дальнего Востока. Однако в целом учтенные случаи наркотизма (потребление наркотиков вплоть до 1991 г. было уголовно наказуемым) и наркопреступности в армии и на флоте были вплоть до начала 80-х гг. прошлого века единичными (без учета высокой латентности этого вида преступлений), что не отражало объективной характеристики наркоситуации.

В силу ряда объективных и субъективных причин («застой» в общественной сфере жизни общества, рост негативных тенденций в экономике, несоответствие провозглашенных ценностей социалистического общества жизненным реалиям, кризис идеологии) пьянство, алкоголизм, наркомания в 70—80-х гг. прошлого века стали реальностью нашей жизни. Распространение наркотизма среди военнослужащих приобрело особую остроту в середине 80-х гг. прошлого века, когда социальные «нарывы» общества (пьянство, преступность, наркотизм) достигли и в условиях Вооруженных Силах угрожающих размеров. Впервые правоохранительные органы в советских Вооруженных Силах сообщили о наркотизме как об опасном явлении в начале 1984 г. (что, по видимому, связано с теми мерами по укреплению законности и правопорядка, которые проводились в период руководства государством Ю.В. Андропова). Так, зарегистрированная преступность, связанная с наркотиками (ст.ст. 224, 224-1 УК РСФСР 1960 г.), среди военнослужащих увеличилась в 1983 г. на 19,9 % (в сравнении с 1982 г.). Количество участников этих преступлений возросло на 11,7 %, наибольший рост наркопреступности наблюдался в воинских частях ДВО, КВО, ЧФ. В числе основных причин этого вида преступности были нарушения правил учета, хранения, списания наркотикосодержащих лекарственных средств, недостатки в организации дежурной службы в медицинских пунктах и ненадлежащий контроль за больными, проникновение наркотических средств с «гражданки»<sup>80</sup>.

Начиная с «эпохи перестройки» М.С. Горбачева к проблеме наркомании и наркотизма, наркопреступности было обращено внимание общества. Однако «кампанейщина» в борьбе с пьянством и алкоголизмом (1985—1987 гг.), по оценкам специалистов, привела к частичному изменению модели потребления ПАВ в сторону увеличения числа потребителей наркотиков и токсикоманических препаратов. Принятые в 1986—1987 гг. директивные указания Правительства и Коммунистической партии Советского Союза были восприняты правоохранительными органами как руководство к действию по массовому выявлению наркопотребителей, совершаемых ими правонарушений и постановке их на учет (регистрацию). Этим обстоятельством, прежде всего, объясняется резкий рост, по данным официального учета, всех показателей наркостатистики.

Вышеуказанные тенденции уголовной политики периода 80-х гг. прошлого века были восприняты и органами военной юстиции. Так, в 1986—1987 гг. в армии и на флоте был зарегистрирован рост преступлений, связанных с наркотиками, наиболее неблагоприятная обстановка с нар-

котиками была отмечена в войсках ТуркВО, САВО, СКВО, ДВО, КВО, ТОФ; по данным ЦВМУ МО СССР, в 1986 г. было выявлено в два раза больше военнослужащих — потребителей наркотиков, чем за предыдущий год; значительное их число призвано из регионов, являющихся сырьевой «базой» наркомании. В числе причин такого роста наркопреступности были указаны злоупотребление административными методами борьбы с наркоманией, сокрытие военным командованием фактов потребления наркотиков и др. Основные показатели наркопреступности и социально-демографической характеристики военнослужащих, осужденных за преступления в сфере НОН в период 1985—1987 гг. (ст. 224 и другие статьи УК РСФСР), свидетельствуют о том, что:

- осужденные за преступления данной группы составляли около 3 % в общей структуре судимости военнослужащих;

- 50 % всех осужденных составляли лица, совершившие хищения наркотиков;

- 80 % осужденных похищали наркотики для личного потребления, остальные — в целях сбыта;

- состав осужденных по категориям военнослужащих (солдаты (матросы) — 60 % (в каждом втором случае — за хищения наркотиков), офицеры — 3,5 % (все они совершали хищения наркотиков); военные строители — 18 %; военнослужащие сверхсрочной службы и прапорщики — 19 % (две трети — за хищения наркотиков);

- национальный состав осужденных (русские — 65 %, украинцы — 13,6 %, представители кавказских национальностей — 7 %, представители среднеазиатских национальностей — 6,4 % и др.);

- каждый седьмой военнослужащий привлекался к уголовной ответственности до поступления на военную службу, в том числе каждый четвертый — за преступления, связанные с наркотиками;

- 65 % хищений и 23 % иных преступлений, связанных с наркотиками, было совершено в расположении воинских частей, 10 % осужденных похищали наркотики при несении караульной и внутренней служб;

- каждое второе преступление связано непосредственно с нарушениями со стороны должностных лиц правил хранения, охраны и оборота наркотических веществ. Предметом хищений чаще всего выступали лекарственные наркотические препараты, находящиеся на обеспечении Вооруженных Сил (шприц-тюбики промедола, ампулы морфина, омнопона, промедола)<sup>81</sup>.

Изучение военными юристами в 80-е гг. прошлого века *условий*, способствовавших распространению преступности в сфере НОН в Вооруженных Силах Советского Союза, выявило ряд негативных факторов организационно-правового характера, «присутствие» которых обеспечивало поступление наркотических средств к потребителям. К ним относятся:

- 1) нарушения со стороны должностных лиц военно-медицинских учреждений и аптек правил по учету и отпуску наркотических лекарственных средств. Они способствовали более чем в 50 % случаев хищению наркотиков (Справка Управления военных трибуналов о состо-

<sup>80</sup> Материалы коллегии ГВП от 27 августа 1987 г. // Архив Главной военной прокуратуры.

<sup>81</sup> См. подробнее Справку о состоянии судимости и причинах преступлений, связанных с наркотиками (М., 1987). Данная ведомственная уголовно-правовая и криминологическая статистика впервые была введена автором в научный оборот в 1989 г.

янии судимости и причинах преступлений, связанных с наркотиками, 1987 г.);

2) слабая организационно-воспитательная работа с подчиненными, в результате чего на должностно-воспитательные работы с наркотическим лекарственным средствами, были назначены лица, склонные к потреблению одурманивающих средств. Примерно 27 % лиц, совершивших преступления, связанные с наркотиками, проходили военную службу в госпиталях, медицинских пунктах, на складах медицинского имущества (1988);

3) недостаточная организация охраны помещений, в которых находятся наркотические препараты, и др.

По данным Главной военной прокуратуры, материалы уголовных дел свидетельствуют о том, что более 50 % военнослужащих, задержанных с наркотическими средствами, впервые стали их употреблять в период военной службы<sup>82</sup>. При этом, наиболее распространено это явление среди военнослужащих второго года службы. Исследования и статистика правоохранительных органов позволяют указывать на усиливающуюся тенденцию использования наркодельцами фактора объективно существующей определенной закрытости воинской деятельности от систем общегосударственного контроля (применительно, прежде всего, к перевозкам грузов и людей военным транспортом) для распространения наркотиков. Во многом вынужденное участие Вооруженных Сил Российской Федерации в коммерческой деятельности на фоне значительного падения материального уровня жизни основной части кадрового состава армии и криминализации призывного контингента делает армию «привлекательной» для организованных преступных групп, включая международную наркомафию. Для последних наиболее широкие перспективы представляет упрощенный режим досмотра воинских перевозок: авиа-, морским и железнодорожным транспортом. Средства массовой информации в 1993—1995 гг. сообщали о расследовании и судебном рассмотрении органами военной юстиции ряда уголовных дел в отношении высокопоставленных должностных лиц бывшей Западной группы войск, Балтийского флота, обвинявшихся в использовании военно-транспортной авиации для перевозки, в том числе с территории России, контрабандных грузов. Военно-транспортная авиация Министерства обороны СССР использовалась предпринимчивыми «наркодельцами» для контрабандной перевозки наркотиков на территорию нашей страны из Афганистана в период нахождения там контингента советских войск. Есть все основания предполагать, что уровень латентности этих преступлений оставался весьма высок.

Об опасности ситуации использования транспорта для распространения наркотиков свидетельствуют следующие данные, полученные специалистами ВНИИ МВД России. Силами и средствами правоохранительных органов и спецслужб на протяжении не менее 10 лет ежегодно изымается не более 9 % всего объема наркотических средств, перевозимых наркодельцами по стране; при этом, по линии транспортной милиции выявляется не более 0,8 % (общий объем наркоперевозок оценивается в 900 тонн ежегодно). Основными транспортными средствами перемещения наркотиков, по результатам опроса офицеров криминальной милиции, органов безопасности, таможни и пограничников, являются:

железная дорога (в 50 % случаев), автомагистрали (25 %), далее следует водный и воздушный транспорт. Наиболее эффективные системы противодействия незаконному обороту наркотиков на границах нашей страны существуют у таможенников на морском транспорте (50 % случаев изъятия), на железнодорожном — более 44 % случаев, на воздушном — около 3 %, а на автотрассах — 1,5 %.

В настоящее время использование военного транспорта (прежде всего, авиации) в целях контрабанды наркотических средств является одним из самых «желанных» намерений отечественных наркопреступников и их зарубежных партнеров. Об этом свидетельствуют, помимо анализа и осмысления зарубежного опыта, и данные экспертных оценок, вынесенных автором из общения с представителями ФСБ России и МВД России. В 1994 г. при проведении военной контрразведкой, таможенниками и военной прокуратурой ТОФ совместной операции была пресечена поставка в Россию крупной партии наркотиков, находившейся на военном корабле — плавучем госпитале «Иртыш», возвращавшемся из военно-морской базы Камрань (Вьетнам) во Владивосток. Во время досмотра также выявлено значительное количество военнослужащих из числа членов команды, находившихся в состоянии наркотического опьянения<sup>83</sup>. Особая привлекательность для «наркомафии» военного транспорта заключается именно в том, что международные военно-транспортные каналы имеют упрощенную систему таможенного досмотра, а использование военного транспорта для незаконной перевозки наркотиков на внутренних линиях также многократно снижает риск обнаружения и проверки груза при транспортировке. Отсутствие в Вооруженных Силах Российской Федерации специальной оперативной службы, способной решать во взаимодействии с другими правоохранительными органами задачи по пресечению каналов распространения наркотиков, не позволяет в настоящее время изменить опасную динамику проявления этого криминогенного фактора.

Подводя итог рассмотрению данного вопроса, считаем необходимым в качестве главного вывода указать на глубокую общность и единство причин наркотизма в Российском государстве и его Вооруженных Силах. Они заключаются в проявлении негативного социального феномена — «отчуждения» личности, характерного для современного общества. «Отторжение» личности обществом и наиболее значимыми институтами формирует «естественную» потребность индивида в уходе от окружающей действительности в мир иллюзий, фантазий и т. п. Дополнительно на распространение наркотизма в Вооруженных Силах Российской Федерации оказывают воздействие группы факторов, как ослабляющих, так и усиливающих действие общих причин наркотизма.

На основе анализа сложившейся ситуации в 1986—1988 гг. в Министерстве обороны СССР был издан ряд директив, направленных на борьбу с наркоманией в войсках. Командованию воинских частей и военным комиссарам предписывалось повысить качество отбора призывников, своевременно выявлять лиц, склонных к употреблению наркотиков, усилить контроль за солдатами, возвращающимися из краткосрочных отпусков (особенно из наркоопасных регионов), активизировать воспитательную и медико-санитарную антинаркотическую работу среди военнослужащих, повысить качество медицинских осмотров, уничтожить по-

<sup>82</sup> Независимое военное обозрение. 1999. № 21.

<sup>83</sup> Рос. газ. 1994. 26 авг.

севы дикорастущих наркотикосодержащих растений на территориях воинских частей (особенно актуально для Средней Азии, Украины, Приморского края и некоторых других регионов).

Особым периодом в истории наркотизма и наркопреступности в Вооруженных Силах бывшего Советского Союза является ее «афганская страница». Пожалуй, трудно найти более «спекулятивную» тему в зарубежной детективной беллетристике, журналистике и кинематографе 80-х гг. прошлого века, чем тема, посвященная «участию» советских солдат и офицеров из ограниченного военного контингента в международном наркобизнесе. На политическом и бытовом уровнях высказывались версии о «тотальной» вовлеченности советских солдат и офицеров в афганский наркотрафик. Спустя два десятилетия после вывода советских войск из Афганистана можно констатировать, что данная тема по-прежнему остается в научном плане недостаточно изученной, подавляющая часть материалов о действительном характере происходивших событий до сих пор находится в архивах различных ведомств, не доступная для большинства исследователей.

Афганистан традиционно относился к странам, для которых характерна «бытовая» наркомания и в которых наркопреступность имеет самую широкую и отлаженную сеть. Выдающийся отечественный ученый-биолог Н.И. Вавилов, путешествуя в 20-е гг. прошлого века по странам Азии, в своих записках обратил внимание на эту особенность в культуре и этнографии Афганистана<sup>84</sup>. Военно-политическое руководство СССР не учло этого важного социально-этнографического фактора. В результате советские солдаты и офицеры с первых дней пребывания в Афганистане столкнулись с мощнейшей местной наркокультурой. В силу комплекса объективных и субъективных причин (они будут рассмотрены ниже) многие военнослужащие оказались вовлеченными в наркотизацию (чаще всего, по следующей схеме: продажа (обмен) местному населению продуктов питания, обмундирования, горюче-смазочных материалов, оружия и боеприпасов — в качестве средства оплаты — гашиш и опиум, чаще всего для личного потребления, в целях снятия напряжения (стресса) в перерывах между боевыми действиями). К НОН были причастны военнослужащие различных категорий — от солдата до офицера. Наиболее «подверженными» наркотической субкультуре были военнослужащие — выходцы из республик Средней Азии. Правозащитными органами были раскрыты «каналы» использования наркомафией военно-транспортной авиации Военно-Воздушных Сил в целях доставки больших партий наркотиков на территорию СССР. Подавляющая часть наркопреступлений среди советского контингента в Республике Афганистан, по нашим оценкам, осталась в латентной «зоне». В свое время (1995) нами были изучены статистические данные о состоянии преступности среди советских военнослужащих в Республике Афганистан за период 1980—1989 гг. Официальные данные свидетельствуют о довольно низком уровне преступлений, связанных с наркотиками (преступления, предусмотренные ст.ст. 224 и 224-1 УК РСФСР), что идет «вразрез» со сложившимся представлением о наркоситуации среди воинского контингента. Всего за исследуемый период было зафиксировано совершение нескольких десятков хищений наркотических средств, причем 50 % из них пришлось на 1988 г., что, возможно, объяс-

няется завершением основного этапа боевых действий и сосредоточением военной группировки на вопросах преимущественно организационно-бытового характера, связанных с выводом войск на территорию СССР. 70 % лиц, совершивших указанные хищения, составляют солдаты и сержанты срочной службы, остальные — прапорщики и офицеры. Преступлений, предусмотренных ст. 224 УК РСФСР, зафиксировано столько же, сколько и хищений, все они совершены военнослужащими срочной службы<sup>85</sup>.

Получение советскими военнослужащими на территории Республики Афганистан опыта наркопотребления, в совокупности с полученными психологическими и иными травмами, в дальнейшем послужило источником распространения наркотизма в Советском Союзе и России.

Вплоть до 1991 г. руководство Министерства обороны СССР публично не признавало наличие в армии социальной проблемы наркотизма. Какой-либо достоверный сплошной медико-санитарный *учет показателей наркотизма в Вооруженных Силах СССР отсутствовал*. В 1991 г. впервые в стране независимо друг от друга были проведены сразу два специальных криминологических «полевых» исследования проблем воинского «наркотизма». Первое (региональное) исследование было проведено силами ученых и практиков МВД России с участием представителя Главной военной прокуратуры («пилотажному» обследованию было подвергнут ряд воинских частей (пограничники, учебный центр Сухопутных войск, военные строители), соединений и учреждений (Симферопольское высшее военное училище) Одесского военного округа). Второе исследование было проведено автором (в бытность его следователем военной прокуратуры гарнизона залива Стрелок) на базе воинских частей, соединения, главного флотского военно-морского госпиталя ТОФ. Основные результаты первого исследования заключались в следующем<sup>86</sup>:

- установлена взаимосвязь между различными формами девиантного поведения: практически все военнослужащие, допуская употребление наркотиков, относились к категории злостных нарушителей воинской дисциплины;
- каждый четвертый солдат срочной службы заявил, что ему приходилось хотя бы раз пробовать наркотики в период службы;
- каждый третий военнослужащий срочной службы знал о «каналах» поступления наркотиков в свою воинскую часть;
- 27 % военнослужащих знали об условиях приобретения наркотиков в ближайших населенных пунктах;
- 44 % солдат срочной службы сообщили, что лично знают потребителей наркотиков среди своих сослуживцев (их количество варьировалось в пределах от 1 до 10);
- каждый четвертый военнослужащий сообщил, что, по его мнению, проблема наркомании актуальна для воинской части, где он проходит службу.

«Острота» сложившейся наркоситуации в военной организации государства особенно выявилась при сопоставлении результатов исследования исходя из принадлежности к роду (виду) войск, где проходили службу респонденты. Так, каждый второй респондент — военный строитель

<sup>84</sup> Вавилов Н.И. Пять континентов. Л., 1987. С. 44.

<sup>85</sup> Архив ГВП. Наряды за 1979—1989 гг.

<sup>86</sup> Архив ГВП. 1991. Дело № 9. Т. 3.



сообщил, что употреблял наркотики, а количество военнослужащих из воинских частей пограничных войск, давших положительный ответ на вопрос об употреблении наркотиков, составило 27 %. Полученные данные могут быть объяснены, прежде всего, качественным составом соответствующего воинского контингента: на долю военных строителей приходится наибольший удельный вес призывников, ранее судимых, употреблявших наркотики, состоявших в «группах риска» и допускавших асоциальное поведение.

Изучение вопросов, относящихся к причинному комплексу наркотизма, дало следующие результаты: «любопытство» в качестве главной причины приобщения к наркотикам назвали 58,6 % респондентов; далее следовали «влияние друзей и знакомых» — 31,7 %, «тяготы и лишения первого периода военной службы солдата» — 5,5 %, «тяжелые жизненные обстоятельства» — 8,9 %.

В качестве основных каналов доставки наркотиков к военнослужащим респондентами указывались:

- местное население («наркоторговцы»), во время увольнения военнослужащего из воинской части — 39,6 %;
- сбор дикорастущих наркотикосодержащих растений непосредственно военнослужащими — 32,7 %;
- продажа наркотиков «наркоторговцами» на территории воинской части — 17 %.

Результаты нашего исследования (1991) будут рассмотрены при дальнейшем изучении вопросов криминологической характеристики и причинного комплекса наркотизма и связанной с ним преступности. Как показал анализ полученных материалов, выводы и оценки специалистов о состоянии и характере воинского наркотизма, его причинном комплексе в обоих исследованиях в большей части оказались сходными или созвучными.

Несмотря на данные прокурорско-судебной статистики и материалы криминологических исследований, оценки экспертов, адекватной реакции со стороны Министерства обороны СССР на рост наркотизма и наркопреступности среди военнослужащих не последовало. Вплоть до начала 90-х гг. прошлого века не могло быть и речи об открытых публикациях на данную тему в печатных органах Министерства обороны СССР. Только в 90-е гг. прошлого века была проделана «брешь» в научном и практическом изучении проблем наркотизма (как социально-правового явления) и связанной с ним преступности в Советской и Российской армии.

Таким образом, проведенный автором литературный поиск, изучение архивных источников, организованные научные исследования позволяют рассмотреть историю распространения наркотизма и борьбы с ним, развития законодательства в области борьбы с наркотизмом в отечественных вооруженных силах, в рамках следующей периодизации:

- XIV в. — начало XVIII в. («допетровский» период) — издание разрозненных правовых актов общего характера, содержащих, в частности, правовые нормы в области борьбы с наркотизмом в стране и армии;
- начало XVIII в. — 1917 г. — формирование основ антинаркотического законодательства применительно к вооруженным силам;
- 1917—1991 гг. — советский этап противодействия НОН в вооруженных силах;

— 1992 г. по настоящее время — современный период противодействия наркотизму. Его рассмотрению специально посвящен следующий параграф настоящей главы. При этом, с учетом особенностей характеристик наркоситуации и противодействия ей на современном этапе, автор условно выделяет два подэтапа: 1992—1999 гг. и начиная с 1999 г. по настоящее время, когда сформировалась *новая наркоситуация* в Вооруженных Силах Российской Федерации.

## § 2. Основные характеристики наркотизма. Наркопреступность как способ распространения наркотизма в Вооруженных Силах Российской Федерации

В криминологии рассматриваются следующие параметры, характеризующие наркотизм как социально-правовое явление:

- степень наркотизации населения и виды потребляемых ПАВ, «география» их распространения;
- социолого-демографическая и социально-психологическая характеристики лиц, допускающих потребление ПАВ;
- количество преступлений, совершаемых потребителями ПАВ и иными лицами, их структура, динамика, соотношение между собой и уровень латентности и др.<sup>87</sup>

Изучение количественных и качественных показателей наркотизма и наркопреступности среди военнослужащих Российской армии (1992—2009), состояния антинаркотического законодательства и мер противодействия позволяет выделить два хронологических периода — 1992—1999 гг. и с 1999 г. по настоящее время, отличающихся рядом существенных криминологических признаков, а также характеристикой антинаркотического законодательства и практики его применения.

*Период 1992—1999 гг.* совпадает по времени с периодом начала военного «строительства» Российской армии (т. е. ее сокращением, структурной оптимизацией, связанными с распадом СССР, неблагоприятными последствиями распада страны, системным кризисом во всех сферах общества и государства).

Проведенное автором (либо при его непосредственном участии) криминологическое исследование наркотизма и наркопреступности среди военнослужащих (на общероссийском, региональном, индивидуальном уровнях) позволяет указать следующие их основные криминологические характеристики:

- 1) состояние преступности в сфере НОН:
  - неуклонный рост (в абсолютных и относительных показателях) преступлений в сфере НОН, совершаемых военнослужащими, их удельный вес достиг 2,2 % от всех зарегистрированных преступлений, совершенных военнослужащими;
  - преступления в сфере НОН (в 90 % случаев) совершаются преимущественно военнослужащими, проходящими военную службу по призыву;
  - преступления в сфере НОН совершаются с конечной целью потребления наркотиков самими военнослужащими; в 98 % случаев их

<sup>87</sup> См. подробнее: Боголюбова Т.А. Наркотизм: основы частной криминологической теории: дис. ... докт. юрид. наук. М., 1991.



квалификация охватывается составами, предусмотренными ст. 228 УК РФ;

2) состояние преступности военнослужащих, связанной с состоянием наркоопьянения:

— постоянное увеличение (в абсолютном выражении) общеуголовных преступлений и преступлений против военной службы, совершаемых в состоянии опьянения;

— рост ДТП, совершаемых военнослужащими в состоянии наркоопьянения;

3) связь наркотизма и иного правонарушающего поведения военнослужащих:

— рост количества ВИЧ-инфицированных среди военнослужащих — потребителей наркотиков;

— устойчивая связь между злоупотреблением алкоголем военнослужащими и началом их наркотизации;

— постоянный рост выявленных военнослужащих, употребляющих наркотики и иные ПАВ, а также состоявших на лечении в связи с наркоманией;

— увеличение смертности от передозировки наркотиков;

4) антинаркотическое законодательство и практика борьбы с наркопреступностью в войсках:

— отсутствие нормативно определенной системы мер по предупреждению наркотизма среди военнослужащих;

— отсутствие эффективной системы мер, направленных на предупреждение наркотизма среди допризывной молодежи (на этапе постановки на военный учет и призыва на военную службу).

Рассмотрим основные показатели наркоситуации в армии и на флоте.

По данным Министерства обороны Российской Федерации, количество алкоголиков, наркоманов и токсикоманов среди призывной молодежи за 1992—1997 гг. выросло более чем в два раза. Среди призывников 1997 г. пробовали наркотики в разное время около 8 %. По другим данным, на каждую тысячу призывников приходилось 47 человек с психическими заболеваниями и пятеро страдающих алкоголизмом и наркоманией. В связи с этим количество молодых людей, освобожденных от призыва на военную службу по причине алкоголизма и наркомании, в 1997 г. увеличилось по сравнению с предыдущим годом приблизительно в четыре раза. По данным Главной военной прокуратуры, более 30 % призывного контингента Вооруженных Сил Российской Федерации до поступления на службу имели опыт потребления психоактивных средств<sup>88</sup>.

Особенно быстро увеличивалось количество военнослужащих, проходящих службу по призыву, предрасположенных к антиобщественному поведению и употребляющих наркотические средства. Так, по официальным данным, в Военно-Воздушных Силах число молодых солдат, употребляющих наркотики, в 1998 г. выросло по сравнению с предыдущим годом на 27 %<sup>89</sup>.

Более реально о состоянии наркоситуации в армии и на флоте свидетельствуют данные объективных социологических исследований, которые фиксируют более высокий уровень распространения наркопотреб-

ления среди военнослужащих различных категорий. Например, из 400 опрошенных военнослужащих в одном из гарнизонов Калининградской области 26 % указали, что хотя бы раз в жизни употребляли наркотические средства, в том числе ЛСД, героин, кокаин, опиум и анашу<sup>90</sup>. В Челябинской области с 1996 по 1998 гг. более чем в четыре раза увеличилось число призывников, признанных военно-врачебной комиссией страдающими наркоманией и токсикоманией. В частях МВО только в декабре 1998 г. — феврале 1999 г. выявлено 40 молодых солдат, потреблявших наркотические средства до призыва на военную службу.<sup>91</sup> В Среднеазиатском регионе, исторически богатом наркотическим сырьем, наблюдалось беспрецедентное оживление деятельности наркомафии. Получение сведений об употреблении призывниками наркотических веществ через местные наркологические диспансеры было исключено. Общая наркологическая обстановка в местах дислокации соединений и частей Российской армии в Республике Таджикистан характеризовалась традиционным употреблением местным населением легких наркотиков, при этом, большинство военнослужащих являются гражданами Республики Таджикистан. Так, в 1998 г. 25 % призывников ранее употребляли наркотики, а в 1999 г. — уже около 30 %. Отмечались многочисленные факты противоправной деятельности военнослужащих, связанной с пособничеством нарушителям границы, распространением и употреблением наркотических веществ.

Остроту приобрела проблема распространения и употребления наркотических веществ среди военнослужащих, проходящих службу на Северном Кавказе (СКВО), что обусловлено, прежде всего, устойчивой криминогенной средой в окружении соединений, частей и подразделений, особенно в Дагестане, Ингушетии, Северной Осетии — Алании и недостаточно активной реакцией со стороны сотрудников правоохранительных органов по отношению к отдельным категориям местного населения, являющимся распространителями наркотических средств среди военнослужащих.

В Дальневосточном регионе страны (ДВО, ТОФ) резко возросло количество потребления наркотиков среди военнослужащих в связи с наличием и разработкой естественных плантаций дикорастущей конопли. Не ослабевала активность китайских наркодельцов, росла контрабанда наркотических средств из Северной Кореи. В регионе сохранялась тенденция «наркотизации» населения, что отрицательно сказалось на качестве призывного контингента: 16 % из числа призывников употребляли наркотики до призыва, 4,5 % имели опыт их изготовления, 3,8 % распространяли наркотики. В отдельных соединениях и частях в 1998 г. проходили службу до 20 % военнослужащих, которые имели опыт неоднократного употребления наркотических веществ. В воинских коллективах появились микрогруппы военнослужащих, занимающихся сбором наркосодержащих веществ, их употреблением и распространением.

В Северо-Западном регионе (ЛенВО) была выявлена активизация деятельности преступных группировок по втягиванию военнослужащих, проходящих службу по призыву и по контракту, а в некоторых случаях офицеров и прапорщиков в деятельность по поставке наркотиков в со-

<sup>88</sup> Независимое военное обозрение. 1999. № 21.

<sup>89</sup> Красная звезда. 1999. 2 февр.

<sup>90</sup> Независимое военное обозрение. 1998. № 40.

<sup>91</sup> Там же. 1999. № 21.

единения и части. Из числа призывников призывов 1998—2000 гг. до 30 % пробовали наркотики, 35 % употребляли их периодически.

Нами определены следующие основные каналы поставки наркотических веществ в воинские коллективы:

1) через окружение воинских частей путем приобретения в местах традиционного сбыта (автобусные остановки, рынки, кинотеатры и иные места массового скопления людей); доставка и передача наркотических веществ на контрольно-пропускных пунктах, контрольно-технических пунктах и т. п.;

2) через гражданский персонал воинских частей (работники столовых, кочегарок, подсобных хозяйств, младший медицинский персонал, водители) и военнослужащих, имеющих право частого и бесконтрольного выхода за пределы воинской части (водители, почтальоны и др.);

3) посредством контактов с родственниками и знакомыми по месту призыва, в том числе с помощью почтовых отправок;

4) путем заготовки наркотических дикоросов в местах их произрастания в период несения службы в составе пограничных нарядов.

Одной из основных причин резкого роста потребления наркотических и других психоактивных веществ военнослужащими стали насыщение нелегального рынка наркотиками и их относительная доступность. Как показали материалы выборочных исследований, обострение наркоситуации в Вооруженных Силах Российской Федерации в немалой степени связано с упрощением режима некогда закрытых районов (военные городки, закрытые административно-территориальные образования — ЗАТО). Стремительной наркотизации казарменной жизни способствовала непопулярность военной службы среди основной массы гражданской молодежи. По данным социологических исследований, до 80 % призывников не желали служить в Вооруженных Силах Российской Федерации, 12 % предпочли бы военной службе альтернативную<sup>92</sup>.

Наркомания в Вооруженных Силах Российской Федерации, так же как и в стране в целом, получила региональные различия. Зоны повышенного риска при комплектовании Вооруженных Сил призывным контингентом представляли районы, в которых наблюдался огромный рост подростковой наркомании. Причем, высокие показатели потребления наркотиков среди молодежи допризывного и призывного возраста отмечены как на западе, так и на востоке страны.

В 1994—1998 гг. в стране насчитывалось около 1,5 млн человек, потреблявших наркотические средства с различной степенью интенсивности (без учета латентности, а также показателей потребления токсикоманических средств, вообще трудно поддающихся учету), 70 % из них — молодые люди в возрасте до 30 лет. 14,5 % подростков хотя бы раз пробовали наркотики или одурманивающие вещества, из них каждый пятый делает это систематически. По результатам межрегионального исследования, проведенного в 1995 г. сотрудниками ВНИИ МВД России под руководством Б.Ф. Калачева, около 16 % опрошенных молодых граждан страны (учащиеся 8—11-х классов общеобразовательных школ, учащиеся ПТУ, студенты вузов) заявили, что потребляли наркотики. При этом, каждый четвертый из них принимает наркотики более или менее регулярно (раз в месяц), а 13 % — постоянно<sup>93</sup>. Эти данные

<sup>92</sup> Армейский сб. 1997. № 3. С. 88.

<sup>93</sup> Актуальные проблемы контроля за незаконным оборотом наркотиков: сб. ст. ВНИИ МВД РФ. М., 1996. С. 12—16.

представляют интерес для нас еще и потому, что речь идет о лицах, по возрасту относимых к призывному контингенту, и становится очевидно, что в ближайшем будущем Вооруженные Силы нашей страны «пополнятся» значительным количеством потребителей (распространителей) наркотиков. Всего же, по данным того же исследования, около 18 млн человек в России хотя бы раз пробовали наркотики, изготовленные из растений конопли, из них 4 млн человек потребляют их эпизодически (примерно один раз в месяц), еще около 2 млн граждан потребляют наркотики постоянно, а примерно 220—240 тыс. человек больны наркоманией (что составляет около 0,14 % населения страны). Данные другого исследования свидетельствуют о том, что расчетное число потребителей гашиша (по стране) превышает число состоящих на учете в 19,3 раза, потребителей опиума — в 3,1 раза, потребителей других опиатов — в 25,7 раза<sup>94</sup>.

Военно-медицинская статистика фиксировала рост военнослужащих, состоявших на амбулаторном и диспансерном учете в связи со злоупотреблением наркотиками, с конца 80-х гг. прошлого века. «Пик» пришелся на 1991—1992 гг. Снижение в 1993 г. официальных данных о лицах, состоявших на учете в связи с наркоманией и лечившихся в медицинских учреждениях Министерства обороны Российской Федерации, произошло за счет резкого сокращения в том году общей численности Вооруженных Сил Российской Федерации и изменения сроков службы для военнослужащих, проходящих службу по призыву. В то же время это никак не могло изменить общую тенденцию роста уровня наркотизации среди военнослужащих. Кроме того, по-видимому, известную роль сыграло то, что в армии отсутствовала целенаправленная программа по предупреждению наркотизма, нет и централизованной системы учета потребителей наркотиков и иных одурманивающих средств, а также эффективных способов их выявления. В 1994—1997 гг. был отмечен рост заболеваемости наркоманией в Вооруженных Силах Российской Федерации: в 1996 г. на 58,3 % больше в сравнении с предыдущим, в 1997 г. — на 13,2 %. В течение 1996—1998 гг. в Вооруженных Силах выявлено и после проведенного лечения уволено более 1,1 тыс. солдат и офицеров, больных наркоманией. Реальная оценка заболеваемости могла быть получена лишь при учете уровня латентности (абсолютные данные необходимо умножить примерно на 10)<sup>95</sup>.

Наибольшее опасение (по видам Вооруженных Сил Российской Федерации) у специалистов вызывала ситуация в Сухопутных войсках в целом и конкретно в ПриВО, УрВО, СКВО, ЗабВО: там был зафиксирован рост больных наркоманиями среди военнослужащих в два и более раза. Эти данные не являются неожиданными для специалистов: с ними корреспондируют результаты криминологических исследований и данные МВД России по количеству потребителей наркотиков и росту преступлений в сфере НОН.

При проведении автором анкетирования офицеров, репрезентативно представляющих большинство военных округов и видов Вооруженных Сил Российской Федерации (1994—1995), более чем 75 % опрошенных заявили, что им достоверно известно о фактах потребления наркотичес-

<sup>94</sup> Пахомов В.Д., Казакова В.А., Фирсаков С.В. Выявление уровня преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков и характеристика лиц, осужденных за них. М., 1995.

<sup>95</sup> Материалы коллегии ГВП, 30 мая 1999 г.

ких и иных одурманивающих средств в воинских частях. При этом, в зависимости от места службы респондентов и их оценки степени «пораженности» воинских контингентов наркотизмом общая «картина» по округам (флотам) определилась следующим образом:

— воинские части, дислоцированные на территории СКВО, — около 20 % военнослужащих, проходящих службу по призыву, употребляют наркотики (в основном изготовленные из конопли и маковой соломы);

— СибВО — примерно 20—30 % военнослужащих, проходящих службу по призыву (включая рядовой и сержантский состав), допускают эпизодическое употребление наркотиков (прежде всего, препаратов из маковой соломы) и токсикоманических средств;

— УрВО — 17—20 % военнослужащих, проходящих службу по призыву, включая курсантов военных училищ, допускают эпизодическое употребление наркотических средств, прежде всего гашиша (анаши);

— ПриВО — до 10 % военнослужащих, проходящих службу по призыву, включая курсантов военных училищ, допускают эпизодическое употребление наркотических средств из маковой соломы и конопли;

— ТОФ — от 20 до 30 % военнослужащих, проходящих службу по призыву (включая сержантский и старшинский состав), допускают эпизодическое употребление разнообразных наркотических и токсикоманических средств;

— ЗабВО — не более 25 % военнослужащих, проходящих службу по призыву, допускают употребление наркотиков (препаратов из конопли), а также токсикоманических средств (лаки, краски);

— ДВО — около 20 % военнослужащих, проходящих службу по призыву, эпизодически употребляют наркотики (препараты из конопли, а также медицинского происхождения);

— СФ — не более 5—10 % военнослужащих, проходящих службу по призыву, употребляют наркотические средства, изготовленные из препаратов маковой соломы либо конопли.

Отдельно стоят данные по российским воинским формированиям в Таджикистане — значительное количество военнослужащих всех категорий употребляют наркотические средства — анашу и препараты группы опия.

Таким образом, по данным наших исследований (ТОФ, 1991, 1993, 1999), каждый четвертый военнослужащий, проходящий службу по призыву, допускал эпизодическое или регулярное потребление ПАВ, чаще всего наркотических средств в сочетании с токсикоманическими (вдыхание паров лаков и красок, бензина, пятновыводителей и других предметов промышленной и бытовой химии) либо в сочетании с алкоголем, или принимал токсикоманические средства и алкоголь.

Наркотизм выступает в качестве главной причины наркопреступности, которую автор рассматривает в совокупности следующих трех групп преступлений: а) преступлений в сфере НОН, а также хищений наркотиков; б) преступлений в сфере легального оборота наркотиков; в) иных преступлений (общеуголовных и против военной службы), совершаемых на почве наркотизма (например, хищения имущества в целях получения средств на приобретение ПАВ). Кроме того, наркотизм является основной причиной значительной части преступлений корыстно-насильственной направленности, совершаемых в отношении военнослужащих — потребителей ПАВ (виктимологический аспект).

Следует также отметить, что вне «рамок» уголовно-правовой оценки остаются некоторые группы правонарушений, связанных с наркотизмом: потребление наркотиков; потребление и оборот ПАВ, не подпадающих под категорию «наркотическое средство», «психотропное вещество» и др.

Совершенно естественно, что применительно к наркопреступности в условиях Вооруженных Сил Российской Федерации наибольшую категорию (группу) преступлений составляют предусмотренные ст.ст. 228—229 УК РФ — незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозка или пересылка наркотических средств и психотропных веществ в целях сбыта и без такового, хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ. Все потребители наркотиков в той или иной форме периодически (в зависимости от частоты приема наркотиков) совершают одно или в совокупности несколько из названных преступлений, так как вынуждены изготавливать либо приобретать их, а нередко и хранить. Большой пласт преступлений этой группы как в обществе, так и в Вооруженных Силах Российской Федерации является латентным.

Статистика Главной военной прокуратуры обнаружила устойчивый рост преступлений указанной группы, совершаемых военнослужащими, начиная с 1993 г., а в 1995 г. был зафиксирован резкий «скачок» — сразу на 272 %. Также увеличивается удельный вес этих преступлений в общей структуре преступности военнослужащих: с 0,21 % (1992) до 2,4 % (1998). Согласно официальным данным в 1998 г. за преступления, связанные с распространением наркотиков, в армии и на флоте к уголовной ответственности было привлечено 557 человек. В Вооруженных Силах Российской Федерации и других воинских формированиях в 1998 г. по сравнению с предыдущим годом количество зарегистрированных преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, увеличилось на 32 %<sup>96</sup>. Если в 1996 г. в войсках было зарегистрировано лишь 256 преступлений, то в 1998 г. — уже 605<sup>97</sup>. Почти  $\frac{2}{3}$  всех уголовных дел было возбуждено по чч. 1, 2 ст. 228 УК РФ.

Как свидетельствуют данные судебной практики<sup>98</sup>, предметом преступных действий осужденных военнослужащих являлись преимущественно наркотические средства кустарного производства: дикорастущая конопля, гашиш, марихуана, маковая солома, опий, героин. И лишь по делам о хищениях вещественными доказательствами признавались медицинские препараты наркотического действия — болеутоляющие, снотворные и другие средства.

Статистические данные Главной военной прокуратуры за 1994—1996 гг. свидетельствуют о том, что по уголовным делам, возбужденным в связи с совершением преступлений, предусмотренных ст.ст. 224, 224-1 УК РСФСР, у военнослужащих чаще всего изымались марихуана (55 %), маковая солома и маковые головки (11,5 %), гашиш (8 %), медицинские препараты, содержащие наркотики (7 %), и другие наркотики. Статистические данные во многом подтверждаются результатами исследований (1991, 1993, 1994, 1999): к наиболее «популярным» наркоти-

<sup>96</sup> Независимое военное обозрение. 1998. № 31.

<sup>97</sup> Там же. 1999. № 4.

<sup>98</sup> Здесь и далее использованы материалы Управления военных судов Минюста России — «Информационная справка о судимости военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков» 1999 г.



ческим средствам респонденты отнесли препараты, изготовленные из растений конопли, — гашиш, анаша, марихуана и другие препараты (до 80 % опрошенных), наркотические средства группы препаратов опия, включая синтетические заменители с морфиноподобным действием — морфин, промедол (до 30 % опрошенных). Другие наркотические средства встречаются в ответах респондентов редко. По-видимому, такая ситуация на «потребительском рынке» наркотиков связана с относительной доступностью, в том числе по цене, и большей распространенностью (по сравнению с ЛСД, героином и др.) вышеуказанных средств. Исследования (1993, 1999) также свидетельствуют о высокой степени распространенности среди военнослужащих токсикоманических веществ (клеи, лаки, БНК и др.), используемых в качестве «заместителя», «суррогата» наркотиков. Их распространенность во многом объясняется большей по сравнению с наркотиками доступностью и дешевизной. Чаще всего токсикоманические средства употребляют военные строители, так как постоянно имеют с ними дело по причинам производственной необходимости.

Следствием распространения наркотизма среди военнослужащих стал рост преступлений, совершаемых ими в состоянии наркотического опьянения, чаще всего корыстной и корыстно-насильственной мотивации (в 1996 г. зарегистрировано 48 подобных преступлений, а в 1998 г. — уже 115).

По данным Главной военной прокуратуры, зафиксирована следующая структура субъектов наркопреступлений: 78 % лиц, совершивших преступления указанной группы, составляют военнослужащие, проходящие службу по призыву, 5 % — офицеры, по 3 % — прапорщики и курсанты военных училищ, остальные — солдаты и матросы, проходящие службу по контракту. В целом «контингентный» состав лиц, совершивших преступления, по структуре был аналогичен статистике 1966—1992 гг.: военнослужащие срочной службы — 54,8 %; военные строители — 17,7 %; прапорщики и мичманы — 6,5 %; офицеры — 6,8 %. По данным того же исследования, за 1989—1992 гг. доля лиц офицерского состава в структуре лиц, совершивших преступления, связанные с наркотиками, возросла, в среднем составив 10,25 %.

Показательны данные о судимости военнослужащих за преступления в сфере НОН. В 1997 г. военными судами осуждены 148 военнослужащих, а в 1998 г. — уже 312 (более чем двукратный рост). Наибольшее число судимых за преступления, связанные с наркотиками, зафиксировано в 1998 г. среди военнослужащих Сухопутных войск — осуждено 243 человек (из них 60 человек проходили службу в СКВО, 45 человек — в ПриВО, 36 человек — в МВО, 27 человек — в СибВО, 47 человек — в ВМФ).

Характерной чертой судебной практики военных судов является гуманный характер видов и мер наказаний, применяемых к военнослужащим. Так, только в 1998 г. в отношении более чем половины лиц были назначены наказания, не связанные с лишением свободы, в основной массе это наказание условно.

Криминологический анализ совершенных в 1992—1999 гг. преступлений в сфере НОН, имеющих корыстную и корыстно-насильственную мотивацию, показывает наличие следующих *негативных тенденций*: данная группа преступлений имеет устойчивую динамику роста; совершение этих преступлений приносит наркодельцам огромную прибыль,

немалая часть которой тратится на расширение «рынка» сбыта наркотиков; данный сектор преступности, как правило, находится под контролем организованной преступности, имеющей большие возможности в вопросах противодействия правоохранительным органам; в уголовно-правовую сферу НОН все больше вовлекаются должностные лица, прежде всего офицеры.

В целом же корыстной и корыстно-насильственной преступности военнослужащих, совершающих преступления в сфере НОН, присущи следующие *основные черты*: высокий уровень латентности; субъектами преступлений в основном являются военнослужащие, проходящие службу по контракту; организация и непосредственное участие в их совершении должностных лиц; наличие коррупционных связей; наличие обширных криминальных связей с «гражданской» преступностью, прежде всего наркомафией; активное участие (пособничество) военнослужащих, проходящих службу по призыву, в совершении данных преступлений, чаще всего лиц, несущих охрану материальных ценностей; разлагающее влияние последствий корыстной преступности на воинскую дисциплину и правопорядок.

Проведенные автором на ТОФ исследования (1991, 1993, 1999) свидетельствовали, что совершение военнослужащими, проходящими службу по призыву, и военными строителями Министерства обороны Российской Федерации, значительной части уклонений от военной службы произошло на фоне «наркотизации» этих военнослужащих. По нашим данным (исследованием было охвачено 245 уголовных дел), среди причин уклонений от военной службы, выявленных в процессе предварительного следствия, около 26 % всех случаев прямо или косвенно связано с потреблением и оборотом наркотических и токсикоманических средств (анаша, гашиш, промедол). Исследование (1994) показало, что респонденты, представляющие ЗаБВО, ТОФ, СКВО, УрВО, указывают на наличие прямой связи между лицами, потребляющими одурманивающие средства, и совершением ими дезертирств и самовольных оставлений части.

По всем рассмотренным уголовным делам уклонения от военной службы совершены потребителями ПАВ. По этим уголовным делам на первом месте среди мотивов ухода военнослужащих с территории воинской части было желание любым способом приобрести и употребить одурманивающие средства. Всего около 30 % лиц, совершивших уклонения от военной службы на почве наркотизма, находясь вне части, совершили общеуголовные преступления (в подавляющем большинстве — 86 % — хищения чужого имущества) в целях приобретения средств для приобретения наркотиков.

*Второй этап* современного периода противодействия наркотизму и наркопреступности в Вооруженных Силах Российской Федерации начинается с 1999 г., когда в Вооруженных Силах (и других ведомствах, в которых предусмотрена военная служба), при активном участии Генеральной прокуратуры Российской Федерации были приняты ведомственные нормативные акты, определившие систему мер по противодействию наркотизации военнослужащих.

В связи с тем что в Вооруженных Силах Российской Федерации отсутствует единая система учета лиц, вовлеченных в различные виды профилактики немедицинского потребления наркотиков, достоверно установить (хотя бы приблизительно) количество военнослужащих-наркопотребителей не представляется возможным. При этом, необходимо



учитывать также традиционно высокую для наркомании латентность. По данным регионального исследования (2005, МВО), среди лиц, признанных военно-врачебными комиссиями негодными и ограниченно годными к военной службе в связи с психическими расстройствами за последние три года, 45 % приходится на военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, больных алкоголизмом и полинаркоманиями. Статистические данные нашего более раннего межрегионального исследования (2002, МВО): к наиболее «популярным» среди военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, наркотическим средствам респонденты отнесли препараты, изготовленные из растений конопли, — гашиш, анаша, марихуана и другие препараты (63 % наркопотребителей), наркотические средства группы препаратов опия, включая синтетические заменители с морфиноподобным действием — морфин, промедол (28,1 % наркопотребителей). Однако чаще всего (примерно 82—85 %) в своих анкетах респонденты указывали на полинаркоманический характер поведения (наркотики и различные одурманивающие вещества, прежде всего лаки, краски, растворители, используемые в повседневной жизни войск). По результатам более позднего регионального исследования (2007, МВО), основная форма наркотизма военнослужащих — потребление наркотиков каннабисной группы (более 85 %), опиатов (16—20 %), иных ПАВ, не отнесенных к наркотикам (18—20 %), примерно в 20—23 % случаев присутствует приобщение к нескольким видам ПАВ.

В Вооруженных Силах Российской Федерации до настоящего времени отсутствует сплошной учет военнослужащих, допускающих немедицинское эпизодическое потребление наркотиков. Нет надежных статистических сведений и о структуре наркопотребителей в зависимости от вида потребляемых наркотиков.

Косвенными признаками, характеризующими наркоситуацию, являются данные Министрства обороны Российской Федерации в части результатов выявления лиц, употребляющих ПАВ, при призыве на военную службу. Так, число граждан, освобожденных от призыва на военную службу в связи с употреблением психоактивных веществ, только за период 2001—2004 гг. сократилось в 2,5 раза (в 2001 г. — 19,5 тыс. человек, в 2004 г. — 8,6 тыс. человек). Отношение количества лиц, освобожденных от призыва в связи с диагностированием психических расстройств и расстройств поведения, вызванных употреблением ПАВ (ст. 19 расписания болезней — приложение к Положению о военно-врачебной экспертизе, утвержденному Постановлением Правительства Российской Федерации от 25 февраля 2003 г. № 123), к общему количеству лиц, прошедших медицинское обследование и освидетельствование при призыве, в том же году составило 1 : 230 тыс. человек. Об эффективности принятых в 1999—2000 гг. мер свидетельствует также снижение за 2001—2004 гг. на 40 % числа выявленных в ходе службы военнослужащих, употребляющих наркотики (в 2002 г. выявлены, пролечены и уволены из рядов Вооруженных Сил Российской Федерации по поводу наркомании и токсикоманий 144 военнослужащих), в 2003 г. — 120 военнослужащих, в 2004 г. — 83 военнослужащих.

С 1999—2000 гг. по настоящее время (2009) в Вооруженных Силах Российской Федерации отмечается устойчивая тенденция к снижению как абсолютного количества зарегистрированных преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, так и удельного веса указан-

ных преступных посягательств в общей структуре армейской преступности. Удельный вес указанных преступлений в общей структуре зарегистрированной преступности (по данным Главной военной прокуратуры) военнослужащих последние пять лет составляет около 1 % (в 1998—1999 гг. данный показатель составлял около 3 %).

Подавляющее большинство (более 90 %) преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков в войсках связано с их немедицинским потреблением военнослужащими и квалифицируется органами предварительного расследования и судами как незаконное приобретение и хранение наркотических средств; наибольшее количество случаев потребления наркотиков отмечено в ДВО, СибВО и МВО.

Анализ прокурорско-следственной практики показывает, что подавляющее большинство уголовных дел в отношении военнослужащих возбуждается в связи с изъятием у них наркотических средств в небольших объемах. Основными каналами проникновения наркотиков в армейскую среду являются: приобретение соответствующих препаратов у гражданских лиц, проживающих в районах дислокации воинских частей, доставка наркотических средств военнослужащими из мест проведения отпусков, в том числе с использованием почтовых отправок, в отдельных случаях — сбор и переработка произрастающих в местах дислокации воинских частей наркосодержащих растений.

Организованная и действующая система контроля за обеспечением целевого использования содержащих наркотические вещества лекарственных препаратов в целом позволяет своевременно выявлять и пресекать факты их хищения, о чем свидетельствуют единичные случаи регистрации указанных преступлений.

Не снижением (высокой стабильностью) характеризуется такой важный показатель, как число военнослужащих, осужденных военными судами за совершение преступлений в рассматриваемой сфере. В целом в структуре осужденных доля лиц, привлеченных к уголовной ответственности за преступления в сфере НОН, составляет более 1 %.

Структура осужденных характеризуется следующими показателями (2005—2008): офицеры — около 11 % от общего количества осужденных; прапорщики — около 9 %; рядовые и сержанты, проходящие военную службу по контракту, — около 30 %; гражданский персонал и иные лица — менее 10 %. «Традиционно» наиболее криминогенную категорию составили военнослужащие, проходящие военную службу по призыву, доля которых от общего количества осужденных за преступления в сфере НОН составляет в среднем около 41 %. В целом удельный вес названных категорий в последние годы существенных изменений не претерпел, за исключением возрастающей доли в судимости военнослужащих-контрактников, что в целом объясняется возрастанием их численности в составе Вооруженных Сил Российской Федерации.

Статистические данные, характеризующие практику назначения наказаний, свидетельствуют о том, что в структуре мер наказания начиная с 2004—2005 гг. произошло ужесточение применяемых судами санкций, перестало преобладать лишение свободы с применением ст. 73 УК РФ — условно. К данной мере наказания осуждено в среднем (2005—2008) 33 % лиц (в 2004 г. — 43,3 %), тогда как к лишению свободы (за аналогичный период) — 42 % лиц (35,3 %), направлению в дисциплинарную воинскую часть — 6 % лиц (14,5 %), штрафу — 16 %.

Среди *неблагоприятных тенденций* развития наркоситуации в армии последних пяти лет (2004—2008), выявленных автором на основе изучения материалов следственно-прокурорской и военно-судебной практики, результатов криминологических исследований, можно указать следующие:

1) наркотизм и наркопреступность, в том числе ее групповые формы, охватили все категории военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации во всех без исключения округах (флотах) и регионах страны;

2) наркотизация военнослужащих все более тесно связывается с деятельностью организованной региональной и межрегиональной наркопреступности;

3) неуклонно возрастает удельный вес военнослужащих, вовлеченных в незаконный оборот наркотиков, из числа проходящих службу по контракту;

4) в наркотическую субкультуру оказались вовлечены курсанты высших военно-учебных заведений — будущий офицерский корпус армии и флота;

5) наркотизация военнослужащих является одной из основных причин существования и роста других девиаций в военной среде;

6) первичная наркотизация и вовлечение в наркосубкультуру в период прохождения службы превратились в самостоятельный фактор («канал»), оказывающий влияние на наркоситуацию в стране. Данное обстоятельство требует отдельного обсуждения.

Результаты некоторых межрегиональных исследований (Б.Ф. Калачев и др.) еще в конце 80-х гг. прошлого века содержали некоторые данные применительно к распространению наркотиков в «гражданском» обществе, анализ которых позволяет автору сделать предположение, что приобщение к ПАВ в армии выступает в дальнейшем по принципу «обратной связи» каналом распространения незаконного оборота ПАВ в стране. Так, от 6 до 18,7 % респондентов — потребителей ПАВ на «гражданке» признали, что «приняли первую дозу наркотика» во время службы в армии<sup>99</sup>. По данным более позднего исследования, на начало наркотизации в рядах Вооруженных Сил Российской Федерации указали 1,0 % респондентов<sup>100</sup>. По нашим данным (1994), около 6 % лиц, больных наркоманией, признались, что потребление наркотиков и иных ПАВ начали, находясь на военной службе.

Фиксируемые на основе официальной статистики устойчивые позитивные тенденции (начиная с 2000 г.) «развития» «армейского» наркотизма и наркопреступности в определенной мере *вступают в противоречие с общероссийскими тенденциями развития наркомании и преступности в сфере НОН* — в части более высоких темпов снижения (улучшения) большинства показателей, характеризующих наркотизм и связанную с ним преступность<sup>101</sup>. Очевидно, что немалая часть сведений о потребителях наркотиков и правонарушениях в сфере НОН в войсках продолжает находиться в латентной зоне (это косвенно подтверждают и результаты наших многочисленных криминологических

исследований 2001—2008 гг.). Переход на новые, сокращенные, сроки военной службы по призыву, а также увеличение в Российской армии доли «контрактников», по нашим оценкам, в среднесрочной перспективе позитивно отразится на наркоситуации в войсках; при этом, зарубежный опыт свидетельствует, что даже переход к 100%-ной профессиональной армии наркопроблема среди военнослужащих не решает.

### § 3. Взаимосвязь наркотизма и иных форм правонарушающего поведения военнослужащих (дисциплинарные проступки, алкоголизм, суицидальное поведение и др.)

Результаты региональных исследований автора подтвердили известное теоретическое положение о схожести феноменологии и этиологии различных видов отклоняющегося поведения<sup>102</sup>. Значительное количество лиц, вовлеченных в наркотизацию, были замечены в *суицидальном поведении* (покушении на лишение себя жизни либо изъятии соответствующего намерения). Справедливо отмечено, что прием наркотиков сам по себе может рассматриваться в качестве скрытой формы самоубийства, поскольку в таком поведении лица проявляется саморазрушительная тенденция, связанная с субъективной неспособностью должным образом адаптироваться в среде. Наблюдения специалистов показали, что каждая новая доза наркотиков не всегда снимает суицидальную установку, а напротив, в некоторых случаях ускоряет ее реализацию<sup>103</sup>. По данным исследования (1994), 29,1 % военнослужащих, находившихся на лечении в связи с наркоманией, в расположении воинских частей совершали суицидальные попытки. Практически все они были вызваны абстинентным синдромом на фоне отсутствия одурманивающих средств. Согласно результатам исследования (1993) суицидальные попытки и намерения имели 21,6 % лиц, допускаявших немедицинское потребление одурманивающих средств. Респонденты, представляющие ЗабВО, СКВО, ТОФ (1994), сообщили о ставших известными им фактах суицидальных попыток, совершенных потребителями наркотических средств.

Также установлено наличие связи между наркотизацией военнослужащих и таким видом социальных отклонений, как *пьянство и алкоголизм*. По данным Главной военной прокуратуры, последние три года при медицинском освидетельствовании граждан, подлежащих призыву на военную службу, от нее освобождалось от 6,5 до 10,2 тыс. человек из-за пристрастия к алкоголю. В войсках и на флотах в 1998 г. на 26,9 % в сравнении с предшествующим годом выросло количество преступлений, совершенных в состоянии алкогольного опьянения (практически каждое 10-е преступление). В таком состоянии военнослужащими совершаются около 30 % самоубийств, 60 % преступлений против жизни, здоровья и собственности граждан из числа местного населения, свыше

<sup>99</sup> См., например, анализ состояния наркоситуации в Российской Федерации и мерах по противодействию наркомании и наркопреступности, представленный в ходе обсуждения проблемы на заседании Совета Безопасности Российской Федерации 8 сентября 2009 г. (Рос. газ. 2009. 9 сент.).

<sup>102</sup> Социальные отклонения / В.Н. Кудрявцев [и др.]. М., 1989. С. 236—243.

<sup>103</sup> См. подробнее: *Антонян Ю.М.* Жестокость в нашей жизни. М., 1995.

<sup>99</sup> Калачев Б.Ф. Указ. соч.

<sup>100</sup> Пахомов В.Д., Казакова В.А., Фирсаков С.В. Выявление уровня преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков и характеристика лиц, осужденных за них. М., 1995.

30 % правонарушений, связанных с «дедовщиной». С 1992 по 1998 гг. в военно-медицинских учреждениях Министерства обороны Российской Федерации прошли курс лечения от алкоголизма свыше 4 тыс. военнослужащих, из них 84 % — офицеры и прапорщики. Наиболее неблагоприятное положение с профилактикой пьянства сложилось в ЛенВО, ПриВО, ДВО, СибВО, СФ и ТОФ<sup>104</sup>.

Пьянство традиционно является «провокатором», предшественником наркотизации. По данным нашего исследования (1994), в 96,1 % случаев до начала потребления наркотиков (токсикоманических средств) активно употреблялись крепкие алкогольные напитки, чаще всего самогон и водка. 31 % обследованных наркоманов-военнослужащих (1991), и 45 % потребителей наркотиков (1993), наряду с наркотическими и другими одурманивающими средствами, систематически употребляли алкоголь.

Приведенные данные, полученные эмпирическим путем, свидетельствуют, что такие явления, как наркотизм, с одной стороны, пьянство и алкоголизм — с другой, тесно сосуществуют и взаимосвязаны между собой, что влечет необходимость применения комплексного подхода к изучению и предупреждению этих асоциальных явлений.

Современными исследованиями многократно подчеркивается высокая криминогенность и склонность к девиантному поведению среди лиц, вовлеченных в немедицинское потребление ПАВ, а также являющихся участниками действий, квалифицируемых как незаконный оборот наркотиков. Нас интересует взаимосвязь этой группы девиантов и совершаемого ими преступного насилия как в состоянии опьянения, так и при совершении военнослужащими в совокупности преступлений в сфере НОН и иных преступлений насильственной (корыстно-насильственной) мотивации, а также при самостоятельном (ином) совершении преступлений, относящихся к категории насильственных.

Ранее анализ криминальной активности потребителей наркотиков был осуществлен М.Ф. Орловым (1969): из числа совершенных потребителями наркотиков преступлений 46 % оказались корыстно-насильственными и корыстными преступлениями, причем наиболее опасные формы — грабежи и разбой составили почти одну четвертую часть преступности данного вида; 21 % — хулиганство и истязания; 19,1 % — убийства и покушения на убийство, изнасилования, причинение тяжких телесных повреждений, т. е. наиболее опасные преступления против личности. Автором констатировалось, что почти 51 % всех преступлений, совершенных обследованными, составляли насильственные преступления<sup>105</sup>.

О тесной связи между насильственной преступностью и наркотизмом говорил в своих многочисленных работах и А.А. Габьяни<sup>106</sup>.

Рассматривая зависимость типа криминальной активности от вида потребляемого наркотика, можно констатировать следующее. Наиболее часто совершают иные (т. е. не относящиеся к НОН) правонарушения потребители наркотиков опийной группы и кокаина, реже — потребители каннабиса и его производных, а также представители других форм

<sup>104</sup> Материалы коллегии ГВП, 30 мая 1999 г.

<sup>105</sup> Орлов М.Ф. Наркотизм и преступность: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 1969. С. 3—10.

<sup>106</sup> См., напр.: Габьяни А.А. На краю пропасти: наркомания и наркоманы. М., 1990. С. 32—40.

наркомании. Кокаинисты, а также полинаркоманы (потребители, как правило, галлюциногенов и опиатов либо в совокупности с токсикоманическими средствами) наиболее вовлечены в криминальную активность, склонны к совершению хулиганских действий и разбойных нападений, как правило, без тяжелых последствий для жизни и здоровья потерпевших. Потребители опиатов практически не совершают насильственных преступлений, но при этом их удельный вес в совершении корыстных преступлений (чаще краж) достаточно высок. Традиционно очень высока доля потребителей алкоголя среди лиц, совершивших насильственные преступления<sup>107</sup>.

Анализ структуры преступлений военнослужащих, совершенных в 2000—2005 гг. в состоянии наркотического опьянения, показывает, что наибольшая доля (в среднем до 40 %) приходится на преступления насильственной мотивации, в основном тяжкие преступления против личности (убийство, причинение тяжкого вреда здоровью, различные формы неуставных проявлений с тяжкими последствиями и т. п.) (данные статистических отчетов и докладных записок Главной военной прокуратуры). О роли психоактивных веществ (наркотики, токсикоманические средства, алкоголь) как «провокатора» совершения неуставных взаимоотношений среди военнослужащих говорится в монографическом исследовании военного криминолога Е.А. Моргуленко (2006)<sup>108</sup>. В своем исследовании Б.Ф. Старов указывал, что одной из причин жизни неуставных взаимоотношений являются такие нарушения организационно-правовой и воспитательной деятельности командиров (начальников), как «ненадлежащая борьба в воинских частях, на кораблях с пьянством, наркоманией, токсикоманией»<sup>109</sup>. В нашем исследовании (1994) каждый третий анкетированный офицер сообщил об известных ему фактах совершения военнослужащими, проходящими службу по призыву и потребляющими наркотические и иные одурманивающие средства, неуставных взаимоотношений, выходящих за рамки дисциплинарных проступков (естественно, речь идет, прежде всего, о латентных правонарушениях). При этом, данная группа респондентов представляет ТОФ, ДВО, ЗабВО, СКВО, СибВО, ПриВО.

В нашем исследовании (2001) каждый третий анкетированный офицер ротно-батальонного звена (МВО) сообщил об известных ему фактах совершения военнослужащими, проходящими службу по призыву и потребляющими психоактивные вещества (прежде всего, наркотики), неуставных взаимоотношений, выходящих за рамки дисциплинарных проступков, т. е. преступлений, предусмотренных ст. 335 УК РФ и оставшихся латентными<sup>110</sup>.

Таким образом, наркопотребление выступает в качестве значимой детерминанты общеуголовных преступлений и преступлений против военной службы, совершаемых военнослужащими.

<sup>107</sup> См., напр.: Руководство по наркологии: в 2 т. / под ред. Н.Н. Иванца. М., 2002. Т. 1. С. 182—189.

<sup>108</sup> Моргуленко Е.А. Неуставные взаимоотношения военнослужащих: теория и практика антикриминального воздействия. М., 2006. С. 89—90.

<sup>109</sup> Старов Б.Ф. Обеспечение боевой готовности Вооруженных Сил Российской Федерации средствами прокурорского надзора: дис. ... докт. юрид. наук. М., 1993.



**Наркотизм военнослужащих и его взаимосвязь с ВИЧ-инфекцией.** Согласно данным военно-медицинской статистики в период с 1992 по 2003 гг. в Вооруженных Силах Российской Федерации была зафиксирована устойчивая тенденция к росту случаев ВИЧ-инфицированных, а также заболеваний СПИДом. В Вооруженные Силы проникло крайне опасное явление, связанное с распространением наркомании среди ВИЧ-инфицированных. Об этом свидетельствовало увеличение количества зараженных военнослужащих: с 1989 по 1999 гг. в армии и на флоте было выявлено 173 военнослужащих — носителей ВИЧ-инфекции, 109 выявлено в 1997 г. Из 173 военнослужащих 38 — офицеры и прапорщики, 129 — солдаты и матросы, 6 — «контрактники». ВИЧ-инфицированные военнослужащие имеются практически во всех видах и родах Вооруженных Сил, включая наиболее технически оснащенные войска, где отбор личного состава и требования к выполнению обязанностей намного строже, чем в тыловых и обеспечивающих подразделениях<sup>110</sup>. Большинство из них заразились в результате употребления наркотических средств (опиатов). Из выявленных в 1996—1998 гг. носителей ВИЧ-инфекции 98 человек были наркоманами<sup>112</sup>. Распространение вируса СПИДа среди военнослужащих, употребляющих наркотики, рассматривается в качестве неблагоприятного медико-социального прогностического признака.

В результате принятого комплекса социально-медицинских мер начиная с 2002—2003 гг. наблюдается тенденция к снижению случаев выявления ВИЧ-инфицированных как на стадии поступления на военную службу, так и в период ее прохождения. При этом, продолжает существовать угроза новой «вспышки» пораженности личного состава ВИЧ-инфекцией, так как основную их долю составляют военнослужащие, проходящие службу по призыву, которые не подлежат обязательному обследованию на наличие ВИЧ-инфекции при призыве на военную службу.

Парентеральное («внутривенное») потребление наркотических средств, по данным исследований военных медиков, является главным способом заражения ВИЧ военнослужащих (49 %); на втором месте — через половые контакты (42,5 %). Согласно обследованиям пациентов, зараженных ВИЧ, различные формы употребления ПАВ выявлены у 37,1 % (эпизодическое употребление — 18,2 %, злоупотребление ПАВ — 11,6 %, наркомания — 7,3 %). Во всех случаях употребления наркотиков была представлена зависимость от опиатов (героина).

Проведенными исследованиями установлено, что почти все выявленные ВИЧ-инфицированные военнослужащие (по различным оценкам, 92—94 %) заразились до поступления на службу.

Специальное исследование, проведенное в условиях ведения антитеррористической операции в Чеченской Республике (2001), указало на наличие дополнительных факторов, отрицательно влияющих на распространение ВИЧ-инфекции и связанных с наркотизмом: преимущественно групповые формы потребления наркотиков, половые отношения с лица-

<sup>110</sup> См. подробнее: *Харабет К.В.* Наркотизм как форма социальных отклонений военнослужащих // Военно-уголовное право. 2003. № 5—6. С. 15—20. (Вкладка в журнал «Право в Вооруженных Силах» за 2003 г. № 6).

<sup>111</sup> Независимое военное обозрение. 1999. № 21.

<sup>112</sup> Новые известия. 1999. 18 февр.

ми из групп риска — проститутками и наркоманами (на данный фактор указали 11—15 % опрошенных военнослужащих, проходивших военную службу по призыву, и контрактников (женщин) из состава Объединенной группы войск на Северном Кавказе). Отдельным фактором риска респонденты назвали широкую доступность наркотических средств (внутривенных опиатов и ингаляционных каннабиноидов), распространяемых наркоторговцами из числа местных жителей, имеющих доступ на военные объекты.

**Взаимосвязь между немедицинским потреблением военнослужащими наркотических средств и иных психоактивных веществ.** В основу настоящего материала были положены результаты полевого исследования автора (2005, СибВО и МВО) в сравнении с данными социологического исследования, проведенного в 2004 г. Центром социологических исследований Минобразования России (Е. Кошкина, Ф. Шереги и др.). Автору неизвестны иные аналогичные исследования, проведенные за последнее десятилетие в Российской Федерации на межрегиональном уровне. Общим компонентом названных исследований являются репрезентативные группы: в нашем случае это военнослужащие, проходящие службу по призыву (18—29 лет); исследованием специалистов Минобразования России были охвачены подростки, несовершеннолетние и молодежь в возрасте 11—24 лет, т. е. в своей основе составляющие референтную для нас группу лиц допризывного и призывного возраста.

Так, по данным нашего исследования, число курящих (с разной интенсивностью) табачные изделия составляет примерно 92 %. Среди курящих ранее употребляли или потребляют наркотики и иные ПАВ 27 %, а среди некурящих — 5 %. Курят среди не потребляющих наркотики и иные ПАВ 21 %, ранее (до призыва) употреблявших — 67 %. Интересно, что в 93 % случаев респонденты указывают на потребление наркотиков каннабисной группы.

Результаты исследования Минобрнауки России расположились следующим образом:

— среди курящих пробовали или потребляют наркотические средства и иные психоактивные вещества 48 %, а среди не курящих — 12 %;

— курят среди не потреблявших наркотические средства и иные ПАВ 37 %, среди пробовавших — 73 %, потребляющих 2—5 раз в месяц — 88 %, потребляющих не реже 2—3 раз в неделю — 33 %. Подавляющее большинство респондентов указали на потребление препаратов конопли.

Средний возраст начала курения в нашем исследовании — 12 лет, при этом, ко времени поступления на военную службу курили 74 %, т. е. 18 % приобщились к табакокурению в период службы.

Согласно исследованию Минобрнауки России средний возраст начала курения у подростков и молодежи — 13 лет; при этом, в 17 лет курили 90 % курящих среди обследованной возрастной группы (11—24 лет).

По данным нашего исследования (2005), употребляют алкогольные напитки (включая пиво) с той или иной частотой, в тех или иных дозах 89 % военнослужащих; при этом, 60 % из них употребляют преимущественно пиво. По данным исследования (2004), алкогольные напитки потребляют 80,8 % подростков и молодежи, из них  $\frac{2}{3}$  — пиво.



Пьют алкогольные напитки среди не потребляющих наркотики и иные ПАВ (за исключением курения табака) 64 %; среди ранее употреблявших и употребляющих — 96 % (!) (2005). По данным исследования (2004): употребляют алкогольные напитки среди не потребляющих наркотические средства 74 %, среди пробовавших — 98 %, потребляющих наркотические средства не чаще 2—3 раз в месяц — 90 %, потребляющих не реже 2—3 раз в месяц — 91 %.

Исследование (2004) содержит оценки среднегодовых расходов подростков и молодежи на три указанных вида ПАВ; при этом, общая сумма расходов за год составила 6 млрд 830 млн долл. США, а доли денежных средств распределились следующим образом: на алкогольные напитки — 40,3 %, на наркотические средства — 30,09 %, на табачные изделия — 29,7 %.

В нашем исследовании (2005) респонденты уклонились от ответа на вопрос о «затратности» приобретения наркотиков; при этом, все потребители спиртных напитков указали, что на спиртные напитки ими тратится более 50 % своего дохода (денежного довольствия).

Таким образом, можно сделать следующие выводы:

1. Наркотизм военнослужащих и наркотизм молодежи (несовершеннолетних) имеют коррелирующие друг с другом криминологические характеристики.

2. Применительно к наркотизму несовершеннолетних и молодежи (включая военнослужащих, проходящих военную службу по призыву) «фоновым», провоцирующим явлением выступают такие аддиктивные формы поведения, как табакокурение и пьянство (алкоголизм).

## Глава IV. Криминальные детерминанты наркотизма в условиях Вооруженных Сил Российской Федерации

### § 1. Современная наука о мотивах и причинах немедицинского потребления психоактивных веществ

Существует много научных теорий, которые объясняют, почему человек начинает принимать наркотики и вовлекается в этот процесс, почему возникает наркозависимость, почему потребитель наркотиков не отказывается от них, несмотря на все неблагоприятные последствия. *Экономические теории* выдвигают на первый план денежные отношения, которые определяют поведение поставщиков и потребителей наркотиков в разнообразных условиях, связанных с торговлей наркотиками; *биологические теории* стремятся объяснить поведение наркоманов на основе физиологических факторов, либо предшествующих наркотизации, либо возникающих как ее следствие; *социологические теории* рассматривают влияние социальных условий, таких как, например, социальное положение, бедность, культурная традиция, религия; в центре внимания *психологических теорий* находятся индивидуальные факторы риска возникновения наркозависимости и пристрастия к наркотическим веществам.

Потребление и распространение наркотиков и других ПАВ имеет *сложную природу*. Анализ научной литературы по данной проблеме позволяет выделить несколько *основных подходов* в изучении вышеназванного явления: во-первых, как *социального поведения* человека, требующего принятия мер социального воздействия со стороны общества и государства, во-вторых, в качестве *группы заболеваний*, влекущих, прежде всего, медицинское вмешательство со стороны общества, в-третьих, в качестве вида преступной деятельности. Некоторыми специалистами выделяется еще и такой подход к оценке потребления ПАВ, как «*выражение стиля жизни*».

Влияние наркотиков и иных ПАВ на организм человека, его жизнедеятельность и функции, проявляется в трех различных направлениях. Во-первых, ПАВ специфически влияют на определенные системы и структуры мозга, вызывая, таким образом, развитие синдрома зависимости. Именно этот синдром является ведущим в клинической картине наркологических заболеваний. Во-вторых, ПАВ обладают токсическим воздействием практически на все внутренние органы и системы организма. Наконец, в-третьих, многочисленными медико-генетическими исследованиями доказано, что у детей, родившихся от больных алкоголизмом или наркоманиями, существенно повышен риск развития этих заболеваний; кроме того, у большинства из них наступают те или иные расстройства психики и поведения: повышенная возбудимость, агрессивность, склонность к риску, развитию депрессивных состояний и т. д. Потребле-

ние матерью наркотиков в период беременности приводит, как правило, к рождению ребенка с сформировавшейся наркотической зависимостью. Результаты многочисленных исследований позволяют сделать заключение, что именно *влияние ПАВ на нейрохимические процессы мозга является основой развития синдрома зависимости*. Важнейшей научной задачей современной науки является *изучение биологических и иных механизмов зависимости от ПАВ*, так как только знание патогенеза может обеспечить разработку эффективных методов лечения и профилактики какого-либо заболевания. Идентичность основных механизмов развития зависимости и клинической картины ее проявлений в динамике различных наркологических заболеваний указывает на принципиальное единство биологических механизмов всех форм химической зависимости (при приеме наркотиков, алкоголя, других ПАВ)<sup>113</sup>.

Объяснение феномена приобщения индивидуума к ПАВ автор настоящего издания склонен рассматривать с позиции теории измененных состояний сознания (ИСС), представляющей собой приоритетную область междисциплинарных исследований, которые ведутся нейробиологами, психологами, психотерапевтами, психиатрами, физиками, антропологами, философами, социологами и специалистами других направлений. В нашей стране ИСС в последние десятилетия занимались нейробиологи, психологи, психотерапевты, лингвисты, специалисты других областей, по этой проблеме был подготовлен научно-аналитический обзор Российской академии наук<sup>114</sup>. *Способность входить в различные ИСС заложена в человеке природой*. В основе механизма такого перехода лежит необходимость перестройки модели поведения с адаптивной целью в конкретной среде обитания либо конкретной жизненной ситуации. По утверждению исследователей, ввиду особой сложности психики ИСС требуются человеку для нормального функционирования его организма и удовлетворения духовных запросов. ИСС сопровождаются изменением восприятия, мышления и психофизических возможностей человека. Следует отметить, что существуют также болезненные нарушения сознания вследствие различных психических заболеваний, но по отношению к ним термин ИСС обычно не употребляется.

Существуют разнообразные способы вхождения в ИСС. Они могут быть как искусственными, с использованием различных веществ и приспособлений, так и естественными, которые базируются на ресурсных возможностях самой психики. *Искусственные способы* вхождения в ИСС основаны на потреблении веществ растительного, животного или искусственного происхождения, обладающих психоактивными свойствами (ПАВ). *Естественные способы* достижения ИСС можно условно разделить на две группы: психотехники, используемые человеком, в том числе и в целях саморегуляции (медитация, аутогенная тренировка

<sup>113</sup> Анохина И.П. Основные биологические механизмы алкогольной и наркотической зависимости // Руководство по наркологии: в 2 т. / под ред. Н.Н. Иванца. М., 2002. Т. 1. С. 33—41.

<sup>114</sup> См.: Гроф С. За пределами мозга: пер. с англ. М., 1992; *Его же*. Путешествие в поисках себя. М., 2001; Мордвинова Л.П. Измененные состояния сознания: современные исследования // Научно-аналитический обзор РАН. М., 1995; Стивак Л.И. Измененные состояния сознания у здоровых людей (постановка вопроса, перспективы исследований) // Физиология человека. 1988. Т. 14, № 1. С. 138—147; *Его же*. Измененные состояния сознания. СПб., 2000; Тарт Ч. Измененные состояния сознания. М., 2003.

и т. п.), и психогенные влияния извне (гипноз, нейролингвистическое программирование (НЛП) и др.).

Современной медицинской наукой зависимость от наркотиков (психоактивных веществ) рассматривается как этиологически сложное, мультифакториальное заболевание, детерминированное как генетическим предрасположением, так и совокупностью внешних и внутренних средовых факторов риска<sup>115</sup>. К настоящему времени в ходе биологических, клинических и генетических, социально-криминологических исследований накоплены данные, позволяющие выделить из общей популяции тех лиц, которым в наибольшей степени грозит развитие зависимости от ПАВ. Эта группа предложено называть *группой повышенного риска формирования и развития зависимости*, она является носителем специфических факторов риска (условно подразделяемых на индивидуальные, семейные и социальные).

Так, к *индивидуальным факторам* специалисты относят: психопатическую структуру личности со склонностью к агрессии и асоциальным поступкам, импульсивным действиям, неоправданному риску; мужской пол; синдром гиперактивности в детстве; низкий интеллект либо слабость мотивации к учебе; эмоциональная разобщенность с родителями; правонарушающее поведение; самая важная индивидуальная характеристика, с которой связывают повышение вероятности развития зависимости от ПАВ — это наличие психопатической структуры личности юношей (12—18 лет) с ярко выраженной импульсивностью и агрессивностью, склонностью к неоправданному риску и совершению правонарушающих действий<sup>116</sup>. Таким образом, лица мужского пола допризывного и призывного возрастных групп, характеризующиеся агрессивным-насиленным правонарушающим поведением, с выраженными акцентуациями личности, являются группой, потенциально наиболее подверженной наркотизации.

К *семейным факторам* риска развития зависимости от ПАВ относятся: алкоголизм либо наркомания отца или матери; отсутствие эмоциональной привязанности и сплоченности между членами семьи, постоянная конфликтность взаимоотношений; терпимое отношение родителей к употреблению ПАВ детьми или к девиантному поведению; хаотичный уклад жизни семьи без соблюдения традиций.

Помимо семейных и индивидуальных факторов риска зависимости от ПАВ, следует учитывать *социальные факторы*: этническую и культурную принадлежность индивида, устойчивость распространенности в окружающей его среде наркотических традиций, отношение окружающих к употреблению ПАВ (осуждающее, терпимое) и др.

Перед современной наукой в настоящее время встал вопрос: является ли всевозрастающее употребление наркотиков следствием только биологических, психических и социальных факторов или увеличивающаяся «кривая» роста девиантного поведения отражает новую фазу в развитии человечества, когда социальное отчуждение уже не восполняется свободным рынком, а «регулирующее движение» ПАВ *космофизические закономерности* остаются непознанными? В отечественной и зарубежной литературе появляется все больше данных, доказывающих, что

<sup>115</sup> Руководство по наркологии. Т. 1. С. 182—188.

<sup>116</sup> См.: Руководство по наркологии. Т. 1. С. 182—188; Пятницкая И.Н. Наркомании: рук. для врачей. М., 1994. С. 377—404.

центральная нервная система, а также многие психические функции оказываются зависимыми от состояния гелиогеофизической среды и уровня магниточувствительности центральных регуляторных звеньев. Многовековой ход интенсивности действия магнитного поля Земли модифицировал ритмы геомагнитной среды и преобразовал в соответствии с ними многие параметры органического мира, включая и человека. Вопросы геопсихоэкологии, оценки влияния космических факторов на развитие зависимостей от ПАВ представляются особо актуальными применительно к научным исследованиям в рамках стратегии обеспечения психического здоровья нации.

## § 2. Общие и специальные причины наркотизма среди военнослужащих

В настоящее время в науке не существует единых подходов к изучению и объяснению распространенности наркотизма в современном обществе, что обусловлено исключительным разнообразием его проявления. Как показывает опыт, рост экономического могущества государства, социального благополучия общества, совершенствование социальной инфраструктуры и медицинской помощи обычно сопровождаются снижением смертности и увеличением продолжительности жизни людей. Однако уровень наркомании и наркотизма при этом может оставаться очень высоким. Экономическое благополучие само по себе не снимает автоматически все социальные проблемы и пороки общества.

В развитых государствах Запада за последние 100—150 лет наблюдается более чем двукратный прирост продолжительности жизни населения. При этом, уровень наркотизации их населения за последние десятилетия не только не снизился, а достиг значительной величины. Не существует какой-либо определенной закономерности между благополучием общества и уровнем наркотизма и других видов девиантного поведения в России. Как показывают некоторые исследования, в более «богатых» и благополучных республиках бывшего СССР уровень самоубийств в конце 1980-х гг. возрастал почти в четыре раза, а заболеваемость алкоголизмом и токсикоманией была выше соответственно в пять и три раза.

Вместе с тем, большинство исследователей сходятся во мнении, что в условиях социальной нестабильности, когда социальный контроль и взаимосвязь в обществе ослабевают, вероятность появления и роста различных видов девиантного поведения существенно возрастает. При этом, лицами с отклоняющимся поведением, вступающими в противоречие с общественными нормами и правилами поведения, чаще становятся люди, воспитание которых происходит в среде, где факторы, предрасполагающие к такому поведению, считаются нормальными или отношение к ним в большей мере безразличное. И очень часто виды девиации настолько переплетены и взаимосвязаны между собой, что в процессе поиска причин отклоняющегося поведения вскрываются более глубокие основания проявления отклонений. Вместе с тем, каждая из разновидностей девиантного поведения, в том числе и наркотизм, имеет свою специфическую природу и характерные черты распространения.

Исследования показывают, что распространенность злоупотребления наркотиками в разных социальных группах, вероятность наступления

неблагоприятных последствий и возможность получения своевременного и эффективного лечения зависят от рода деятельности, половой принадлежности, возраста, сексуальной ориентации, религиозности, социально-экономического статуса, культурно-этнических особенностей и целого ряда других факторов. При этом, процесс распространения наркотизма (его перехода от одной формы к другой) исключительно динамичен и подвержен постоянным изменениям. Это хорошо заметно на примере российского общества, которое в последние годы столкнулось с неизвестными ранее проявлениями наркотизации различных групп населения.

Отталкиваясь от известного в криминологии и девиантологии научно-положения об общности этиологических и феноменологических картин отдельных видов социальных отклонений, включая преступность и наркотизм (В.Н. Кудрявцев и другие авторы, 1989), применяя к исследованию причинного комплекса наркотизма выводы криминологической науки в части *метода анализа множественности причин преступности*, автор настоящего издания рассматривает совокупность причин наркотизма на разных уровнях. Самый высокий, третий, уровень — *глобальный* (философский), рассматривающий причины наркотизма и иных социальных явлений в современном мире в целом, с учетом тенденций глобализации и т. д. Второй уровень — *социологический*, на котором рассматриваются духовные, социальные, экономические, политические явления, детерминирующие наркотизм. Низший, первый, уровень — психологический, на котором мы изучаем причины совершения конкретного асоциального явления (проступка, преступления). На этом уровне общей причиной преступного (асоциального) поведения, по мнению автора, является «сформировавшаяся» под влиянием социальной духовности и иных факторов окружающей действительности недостаточная социализация личности, т. е. ситуация, когда индивид не воспринимает принятые нормы морали и социального поведения и не следует им, не подготовлен к правильному реагированию при нахождении в криминогенной ситуации и др.<sup>117</sup> Рассмотрение детерминант наркотизма на глобальном (философском) уровне частично было осуществлено в рамках рассмотрения вопросов второго параграфа первой главы настоящего издания.

К числу основных социальных, духовных, экономических, политических и других общих причин наркотизма в стране следует отнести:

- идеологический вакуум, отсутствие позитивных идеалов в общественном сознании;
- кризис духовности, правовой и моральный нигилизм;
- наличие условий для формирования социальной отчужденности в обществе;
- отсутствие системы в организации воспитания и досуга детей и молодежи;
- низкий рейтинг здорового образа жизни в системе социальных ценностей;
- неподготовленность родителей к проведению антинаркотического воспитания в семье;

<sup>117</sup> Кудрявцев В.Н., Эминов В.Е. Причины преступности в России: криминологический анализ. М., 2006. С. 9—24.



- низкую эффективность (либо полное отсутствие) антинаркотического воспитания в школах, средних и высших учебных заведениях;
- влияние криминальной наркотической субкультуры;
- наличие международной наркоэкспансии;
- отсутствие эффективной государственной наркополитики и др.

Общие причины наркотизма в стране «порождают» его в армейской среде, преломляясь через специфические воинские условия (В.В. Лунев, 1986). При этом, на причины наркотизма действуют группы факторов, которые могут как усиливать (первая группа), так и нейтрализовать их (вторая группа).

Важнейшими из первой группы факторов наркотизма в Вооруженных Силах Российской Федерации являются:

- падение в обществе престижа военной службы в целом и статуса военнослужащего в частности. Согласно полученным результатам по престижности профессия офицера заняла последнюю, пятую группу («отвергаемые профессии»), вместе с учителями и искусствоведами (для сравнения — в первую группу вошли профессии бизнесмена, дипломата, юриста);
- невысокий уровень социальной защищенности военнослужащих и членов их семей;
- снижение уровня морально-нравственной «закалки» военнослужащих; поступление на военную службу молодых людей, ранее допускавших антиобщественное поведение, состоявших в «группах риска», где распространены потребление и оборот одурманивающих средств;
- рост фактической преступности и правонарушений в войсках.

Вышеперечисленные факторы также детерминируют «отчуждение» личности в воинских коллективах.

В качестве существенных условий, способствующих распространению наркотизма в Вооруженных Силах Российской Федерации, можно выделить следующие:

- 1) при организации военным командованием воспитательного процесса:
  - недостаточная работа командирского звена на всех уровнях по изучению личных, деловых и моральных качеств военнослужащих, направленная на выявление лиц, склонных к совершению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков;
  - малоэффективная профилактическая, просветительная, воспитательная работа по противодействию наркомании среди военнослужащих и служащих;
- 2) при организации командованием служебно-боевой деятельности:
  - «субъективный» фактор при проведении медицинского освидетельствования лиц, возможно находящихся в наркотическом опьянении;
  - недостаточная требовательность со стороны командного состава офицерского и сержантского звена по соблюдению личным составом распорядка дня, правил несения службы;
  - отсутствие наркологических исследований при плановом медицинском освидетельствовании военнослужащих, проходящих военную службу по призыву;
  - отсутствие надежных психологических методик при психологическом обследовании военнослужащих, направленных на выявление лиц, имеющих опыт употребления наркотиков;
- 3) существующий психологический климат в воинских коллективах:

- наличие «круговой поруки» среди военнослужащих, способствующей сокрытию преступлений, связанных с распространением наркотиков;
- наличие опыта распространения и употребления наркотиков до призыва на военную службу;

4) социально-экономическая обстановка в воинских частях и в их окружении:

— снижение качества призывного контингента, в числе которого в войска призываются граждане, состоящие в различных преступных группировках, а также употреблявшие наркотики до призыва в армию;

— сложная экономическая ситуация в отдельных регионах России, вынуждающая местное население к противоправному получению средств к существованию путем занятия сбором и переработкой наркотиков с последующим сбытом.

Наряду с криминогенными, в войсках действуют и антикриминогенные факторы, ослабляющие действие общих и специфических причин преступности (вторая группа факторов). К ним относятся:

- система воинского, правового и нравственного воспитания;
- меры социально-медицинской профилактики;
- строгая организация жизни, быта, досуга и деятельности солдат и сержантов;
- уставный контроль за деятельностью и поведением военнослужащих и др.

Анализ системы антикриминогенных факторов свидетельствует о том, что в настоящее время по ряду причин она действует неэффективно.

Наркопотребление в Вооруженных Силах Российской Федерации подвержено общим закономерностям. Весь зарубежный и отечественный опыт убеждает, что колебания в процессе наркотизации военнослужащих, распространения наркотизма в армейской и флотской среде самым тесным образом связаны с изменениями наркоситуации в обществе. Вместе с тем, вовлечение военнослужащих в незаконное распространение наркотиков, которое происходит под воздействием всей совокупности криминологических факторов, имеет свои существенные особенности и проявления. Довольно своеобразно протекают эти процессы в Вооруженных Силах Российской Федерации. Если рассматривать ситуацию в целом, то наркомания как группа заболеваний и злоупотребление наркотическими средствами в воинских коллективах имеют показатели на порядок ниже, чем в обществе (в пересчете на среднестатистическое население страны и численность Вооруженных Сил). Вместе с тем, военнослужащие не являются однородной социальной «массой», как это обычно принято считать в обществе. В Вооруженных Силах формируются различные воинские коллективы и группы военнослужащих со своими традициями, формальными и неформальными правилами поведения, между ними складываются специфические взаимоотношения, которые в решающей степени определяют дифференциацию военнослужащих по отношению к потреблению наркотиков. Наибольшее своеобразие в злоупотреблении наркотиками проявляется в связи с принадлежностью военнослужащих к той или иной категории. Среди основных категорий военнослужащих, различающихся по отношению к потреблению наркотиков, выделяются такие группы, как: офицерский, корпус; военнослужащие, проходящие службу по призыву; сержанты (старшины) и солдаты (матросы), проходящие службу по контракту; курсанты

(слушатели) военных учебных заведений. Существенное значение имеет достаточно четкая дифференциация военнослужащих по таким признакам, как образование, пол, возраст, семейное положение, социальный статус, отношение к военно-профессиональной субкультуре и др.

В Вооруженных Силах Российской Федерации ощущается «социально-психологическая усталость» военнослужащих (прежде всего, кадровых) от затянувшихся реформ по формированию «нового облика» Вооруженных Сил. Неуверенность военнослужащих в своем будущем лишает их психологической устойчивости, снижает волевые импульсы к поиску законопослушного и социально полезного выхода из создавшейся ситуации, разрушительно действует на различные аспекты социальной жизни военнослужащих, резко увеличивая потенциал различных форм отклоняющегося поведения: суицидов, пьянства и алкоголизма, наркотизма. Все это убедительно свидетельствует о том, что защитно-охранительные силы воинских коллективов ослаблены и военнослужащие подвержены негативному влиянию условий и факторов неблагоприятной внешней среды (прежде всего, криминогенных), что становится благоприятной почвой для распространения наркотизма, алкоголизма и других асоциальных явлений.

В целом в связи с недостатками в медицинском обслуживании подростков допризывного и призывного возраста, трудностью надежной диагностики заболеваний, разрушением целенаправленной системы военно-профессиональной ориентации и подготовки юношей к военной службе, недостаточным вниманием к этому вопросу со стороны государственных структур, отсутствием эффективной системы комплектования Вооруженных Сил Российской Федерации и военно-профессионального отбора и другими причинами установить прочный барьер попаданию в войска молодых людей, подверженных немедицинскому потреблению ПАВ, не удается. В конечном счете оказывается, что отклоняющееся поведение, в том числе наркотизм, имеет более широкое распространение среди мужчин, проходящих службу по призыву, а также практически их сверстников по возрасту, проходящих службу по контракту.

Статистические данные и результаты специальных исследований свидетельствуют о том, что подавляющее большинство лиц из числа российских военнослужащих, вовлеченных в наркотизацию, составляют проходящие службу по призыву. Молодые люди, имеющие небольшой социальный опыт и (зачастую) невысокий нравственно-правовой уровень, вступают в армейские ряды из «гражданского» общества, характеризующегося экономическим кризисом и сопровождающим его обнищанием большей части населения. В воинских подразделениях «новобранец» соприкасается с трудностями и спецификой военной службы, необходимостью подчинения своих интересов интересам службы; он находится в состоянии психологического дискомфорта, порой только от осознания обязанности пройти военную службу, зачастую сформировавшегося еще до призыва. Военнослужащий по причине различных объективных и субъективных причин часто остается «один на один» со своими проблемами, нередко не имея возможности получить со стороны командиров и сослуживцев реальную помощь и содействие (моральное, правовое и др.); при неудовлетворительном обеспечении его денежным и иными видами довольствия. Дополнительным негативным фоном выступают слабая подготовка сержантского состава, нехватка командиров ротного и батальонного звена, отсутствие по известным объективным

причинам социального и материального характера у большинства представителей командного состава побудительных мотивов к выполнению своих обязанностей в соответствии с требованиями, предусмотренными уставами.

В отличие от личного состава призывников и контрактников не характерно потребление наркотиков для офицеров Вооруженных Сил Российской Федерации. Большое значение имеют в этом случае не столько такие факторы, как высокий уровень образования и общей культуры, сколько особенности субкультуры кадровых военных. Тип субкультуры офицерских кадров, характеризующийся высокой устойчивостью к внешним изменениям, можно определить как консервативный. Употребление наркотиков (до последнего времени) не было характерно для военно-профессиональной субкультуры. Для офицерских коллективов в большей мере свойственны такие социокультурные явления, как социальная ответственность и гражданская позиция. Вместе с тем, в условиях перманентного реформирования армии многие характеристики субкультуры офицерских кадров претерпевают серьезные изменения. На протяжении последних лет отмечается возрастание уровня социальной ущемленности офицеров, «сплетаются в узел» нерешенные социальные проблемы военнослужащих и их семей. Уровень социальной ущемленности фиксирует достаточно высокие социальные запросы и ожидания офицеров, обусловленные уровнем их образования и характером профессиональной деятельности. Часть офицеров стремится интегрироваться в новые социальные группы, приобщиться к их культурным образцам. В результате происходит формирование своеобразных «культурных гибридов», теряющих связь с традициями армии. Сформировавшаяся в обществе модель поведения среди определенной части средних и богатых слоев населения, при котором эпизодическое потребление «легких» наркотиков (каннабисной группы) является в принципе допустимым явлением, а отношение к наркотической субкультуре в целом — толерантным, приводит к расширению массива потребителей ПАВ, в том числе и за счет офицеров.

В целом какого-либо существенного распространения наркотизма в офицерской среде пока не происходит, преимущественное распространение получило злоупотребление алкоголем. По данным опросов семей кадровых военных, проведенных Институтом социологии Российской академии наук, число офицеров, употребляющих спиртные напитки, составляет 94,3 % от числа опрошенных. Практически все они хотя бы раз употребляли спиртное в течение последнего месяца: около 60 % — 1 или 2—3 раза в месяц, 28 % — примерно один раз в неделю, 10 % — 2—3 раза в неделю и около 2 % — практически ежедневно. Таким образом, каждый десятый офицер злоупотребляет спиртными напитками, а около 2 % — являются алкоголиками. Все это негативно влияет на обстановку в семьях офицеров, приводит к конфликтам. 34,5 % опрошенных офицеров указали, что жена, кто-нибудь из родителей или другие близкие родственники уже беспокоились или выражали недовольство по поводу злоупотребления ими спиртными напитками. У 32,7 % возникло чувство вины из-за того, что они пьют. 21,1 % отмечают, что выпивка создавала проблемы во взаимоотношениях с женой, с кем-либо из родителей или с другим близким родственником. У 8 % в связи с выпивкой возникали проблемы на работе, а около 4 % пренебрегали своими обязанностями, своей семьей или работой по этой причине бо-

лее двух дней подряд. Часть офицеров уже обращались за помощью к специалистам или другим людям по поводу того, что они пьют (около 1 % опрошенных), около 4 % задерживались милицией за вождение автомобиля или поведение в нетрезвом состоянии. Таким образом, проблема пьянства среди военнослужащих-офицеров стоит достаточно остро. Злоупотребление спиртными напитками, с одной стороны, приводит к осложнению обстановки в офицерских семьях, подрывает их здоровье, а с другой — приобретает явно выраженный антисоциальный характер, наносит вред боеспособности и боеготовности воинских частей и подразделений.

Особую группу, в плане наркотизации военнослужащих, представляют в настоящее время курсанты военно-учебных заведений, которые не обладают таким устойчивым «иммунитетом» к наркотикам, как офицеры. Среди них встречается немало людей, приобщившихся к современной молодежной культуре с ее толерантным отношением к употреблению наркотических средств, пропагандой безвредности наркотиков, алкоголя и курения табака. После поступления в военные училища курсанты не прерывают прежние связи и отношения, приобретенные в школьные годы, и очень медленно отказываются от старых привычек. Вместе с тем, значительно возросла динамичность изменения социальной среды, в которой происходит процесс их социализации. Для юношей, поступивших в высшие военные учебные заведения с периферии, трудным испытанием становится современная городская жизнь, которая тесно сопрягается с наркотической субкультурой. Заметно снизился нравственный уровень выпускников военных училищ. Достаточно много среди курсантов людей, которые поступают в училища только для того, чтобы бесплатно получить высшее образование или избавиться от необходимости проходить военную службу по призыву. Во многом причины снижения нравственных качеств курсантов связаны с падением престижа военной профессии в обществе.

Среди условий, способствующих злоупотреблению наркотиками в курсантской среде, можно выделить следующие детерминанты:

- недостатки в отборе лиц, поступающих в ВВУЗ, как на стадии отборочной комиссии военкомата по месту жительства, так и на стадии приемной комиссии;
- хороший материальный достаток большинства семей курсантов — потребителей наркотиков;
- пониженный контроль либо полное его отсутствие (особенно в ночное время) со стороны офицеров курсового звена;
- недостаточный контроль со стороны суточного наряда по подразделению за личным составом в помещении казармы;
- нежелание (боязнь) курсантов информировать командование о фактах употребления сокурсниками наркотических средств;
- нежелание со стороны командования курсов «выносить сор из избы», т. е. предавать огласке факты наркотизации в подчиненных подразделениях.

Не характерна для военной среды и семейная наркомания. Исследования, проведенные Институтом социологии Российской академии наук по изучению социальных проблем семей кадровых военнослужащих, подлежащих увольнению в связи с сокращением Вооруженных Сил Российской Федерации, показывают, что в абсолютном большинстве это благополучные полные семьи, имеющие в своем составе супружескую

пару с одним или двумя детьми. Удовлетворенность взаимоотношениями между супругами, своим браком в семьях кадровых военнослужащих остается достаточно высокой. Хотя и здесь сказывается общее неблагоприятное значение придает близости и взаимному уважению супругов, которые выступают реальным фактором внутрисемейной стабильности. Семьи военных чаще и прочнее других придерживаются традиционных ценностей семейной жизни.

В целом наркотизм как устойчивое социальное явление представляет для Вооруженных Сил Российской Федерации сложную и многогранную проблему. Он является результатом взаимодействия большого количества негативных экономических, духовных, социальных, психофизических, психологических, социокультурных и прочих факторов, которые необходимо учитывать в профилактической работе. Причины остроты наркотической проблемы были изложены в свое время в директиве министра обороны Российской Федерации «О неотложных мерах по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Вооруженных Силах Российской Федерации» от 30 июня 2000 г. № Д-32. К числу таких причин отнесены следующие:

- отсутствие системы работы должностных лиц органов управления, командиров (начальников) всех уровней по выявлению и устранению факторов, способствующих злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту;
- недостаточное взаимодействие должностных лиц органов военного управления, командиров соединений, воинских частей и подразделений с органами местного самоуправления, правоохранительными органами, учреждениями здравоохранения по всестороннему изучению поступающего в войска (силы) пополнения в целях выявления лиц, злоупотребляющих наркотиками и склонных к их употреблению;
- недостатки в учете и порядке расходования наркосодержащих медицинских препаратов;
- недостаточно активная и настойчивая индивидуально-воспитательная работа с военнослужащими по формированию нетерпимого отношения к лицам, злоупотребляющим наркотиками;
- слабая культурно-досуговая и спортивно-массовая работа;
- низкий уровень антинаркотической пропаганды и разъяснения военнослужащим действующего законодательства;
- неудовлетворительная психолого-педагогическая подготовка младших офицеров звена взвод — рота — батальон, отсутствие опыта практической работы с военнослужащими, склонными к употреблению наркотиков;
- дефицит средств объективного контроля для установления факта употребления наркотиков, новых методов выявления предрасположенности к их употреблению.

Автором в результате многолетних исследований выявлена группа устойчивых специфических криминогенных факторов, обуславливающих рост наркотизма среди военнослужащих. Более того, изучение автором специальной зарубежной литературы позволяет сделать вывод о существовании большого сходства с аналогичными детерминирующими факторами применительно к армиям иностранных государств. Рассмотрим более подробно каждый из них.



Резкое снижение социально-педагогического уровня призывного контингента и увеличение количества призывников с психическими отклонениями и допускающими девиантное поведение. Как показано проведенное нами анкетирование среди офицеров ротного и батальонного звена (1994), в качестве главного фактора, обуславливающего распространение наркотических и токсикоманических средств в Вооруженных Силах Российской Федерации, 86 % опрошенных назвали «падение социального и нравственного уровня призывного контингента и увеличение количества лиц, поступающих на военную службу, с психическими отклонениями, другими дефектами здоровья, допускавших противоправное, в том числе аддиктивное, поведение».

В армию и на флот с «гражданки» приходит все большее количество лиц, ранее допускавших антисоциальное поведение, привлекавшихся к административной и уголовной ответственности, имеющих различные психические отклонения.

Увеличение доли поступающего на военную службу «неблагополучного» контингента стало особенно заметным, по мнению специалистов, после принятого в 1989 г. Верховным Советом СССР Постановления, предусматривающего предоставление отсрочек студентам высших учебных заведений. Прекращение поступления на военную службу значительного контингента лиц с относительно высоким интеллектуально-моральным уровнем и соответственно несравненно лучше подготовленного к психофизиологической адаптации и исполнению воинских обязанностей, серьезно подорвало общее состояние психического здоровья основного воинского контингента Вооруженных Сил.

В настоящее время положение с призывом на военную службу остается непростым из-за все возрастающей нехватки молодых граждан, подлежащих призыву согласно мобилизационным планам, дальнейшего снижения «качества», т. е. морально-психологической и физической подготовки как призывников, так и лиц, поступающих на военную службу по контракту. Поэтому в военкоматах нередки случаи, когда ради выполнения «разнарядок» по набору призывников допускаются нарушения установленных требований, предъявляемых к гражданам, призываемым на военную службу. Такая тенденция чрезвычайно опасна, о чем свидетельствуют проведенные исследования состояния законности и преступности в Вооруженных Силах Российской Федерации: наиболее значительный ущерб боевой готовности причиняют именно нарушения правовых норм, регулирующих комплектование Вооруженных Сил личным составом.

Проведенное нами исследование (ТОФ, 1993) показало, что подавляющее большинство выявленных среди военнослужащих, проходивших военную службу по призыву, больных наркоманией (свыше 94 %) приобщились к наркотикам до призыва на службу, а 30,7 % из них регулярно допускали их немедицинское потребление, уже находясь на учете в военкоматах (допризывный контингент). У 23 % обследованного контингента до призыва на военную службу отмечалось асоциальное поведение (совершение административных проступков и т. п.). 27,3 % военнослужащих состояли на учете в милиции и органах здравоохранения в связи с употреблением одурманивающих средств. Таким образом, у более чем 50 % респондентов зафиксировано различное девиантное поведение, установленное еще до призыва на военную службу. Приведенные данные в значительной степени совпадают с данными «гражданских»

исследований, проведенных в целях установления корреляционных связей между наркотизацией и психическим здоровьем и также показавших наличие глубокой зависимости между этими явлениями. Так, по данным В.М. Алиева, у более половины обследованных потребителей наркотиков обнаружались патологические расстройств, психические аномалии и иные заболевания, среди которых самыми распространенными оказались алкоголизм (22,3 %), психопатии (14 %), олигофрения (5,7 %), травматические заболевания ЦНС (4,5 %). У потребляющих наркотики личностные детерминанты преступного поведения выявлены гораздо более сильно, чем средовые. Среди преступников, регулярно потребляющих наркотики, до осуждения более одной трети привлекалось к административной ответственности за различного рода правонарушения (мелкое хулиганство, пьянство, бытовые проступки и др.)<sup>118</sup>.

Потребление наркотиков в Вооруженных Силах Российской Федерации распространено главным образом среди личного состава военнослужащих, проходящих военную службу по призыву. Данная категория военнослужащих в силу ряда обстоятельств отличается широким спектром характеристик, которые выступают в качестве важнейших криминологических факторов. Военнослужащие данной группы — это, по сути, вчерашние подростки, которые в одночасье стали военными людьми. Но, надев военную форму, они не могут так же быстро измениться «внутренне», избавиться от прежних привычек. При этом, в армию попадают представители далеко не всех групп молодежи. В их числе преобладают выходцы из наименее обеспеченных семей, юноши, воспитывавшиеся в неполных семьях, характеризующиеся социальной и педагогической запущенностью.

Данные официальной статистики свидетельствуют не только о снижении качества призывных ресурсов, но и о недостатках в работе призывных комиссий. В условиях, когда Вооруженные Силы Российской Федерации заметно сократились, а для службы в войсках отбираются только 7 юношей из 100 состоящих на учете в военных комиссариатах, ссылки на некачественное, малообразованное пополнение, подверженное алкоголизму, наркомании и другим пагубным привычкам, выглядят малоубедительно.

Таким образом, с одной стороны, в результате некачественного отбора в армию и на флот поступает значительное число молодых людей, имеющих склонность к употреблению наркотических средств или уже подверженных наркомании. С другой же стороны, увеличение числа юношей с низким уровнем образования и проживающих в сельской местности противоречит современной тенденции наркотизации населения в России, которая характеризуется большей вовлеченностью в наркоманию представителей более обеспеченных слоев, а следовательно, оказывается фактором, препятствующим распространению наркотизма в Вооруженных Силах Российской Федерации.

В 90-е гг. прошлого века у подростков допризывного возраста были отмечены самые неблагоприятные среди всех возрастных групп тенденции в состоянии здоровья. Большое распространение получали различные психические заболевания, взаимосвязь которых с употреблением

<sup>118</sup> Алиев В.М. Личность преступника и наркомания. М., 1993. С. 10—18.



наркотиков становится все более отчетливой. Исследования, проведенные в нашей стране и за рубежом, убеждают, что при лечении пациентов с нарушениями, вызванными употреблением наркотических средств, всегда должна учитываться возможность существования сопутствующих психических отклонений. И в то же время людей, имеющих психические заболевания, необходимо обследовать в целях выявления злоупотреблений наркотическими средствами.

Важно отметить, что по-разному отражает проблему употребления наркотических средств массовая культура, оказывающая исключительно сильное воздействие на молодых людей допризывного возраста. Формирование ее осуществляется посредством рекламы, телевидения, кино- и видеопродукции. Зачастую негативное влияние оказывают антинаркотические телевизионные передачи, особенно, когда они проводятся в режиме «ток-шоу» (в потоке самых разнообразных мнений порой трудно разобраться даже подготовленным зрителям, а как отреагируют на передачу подростки, можно только догадываться).

Очень много откровенной рекламы наркотиков появилось в последнее время в Интернете. Большею частью это русскоязычные серверы, выполненные на высоком профессиональном уровне. В них содержится подробная информация как для начинающих наркоманов, так и для более опытных, в частности, о том, как употреблять наркотики, что делать в случае задержания милицией и т. п.

Одной из особенностей нынешней наркоситуации в России является то, что негативная динамика распространения молодежного наркотизма придает наркотикам статус социально-культурного явления с формированием особой субкультуры. Ломка «старой» системы ценностей приобрела специфический характер в молодежной среде, что повлекло возникновение целого ряда негативных явлений. Наркотики становятся неотъемлемым атрибутом времяпрепровождения молодых людей, принадлежащих к самым различным социальным слоям и группам, доступность наркотиков приводит к вовлечению подростков в криминальные структуры.

*Дислокация воинских частей вооруженных сил в «наркоопасных» местностях страны.* Данный фактор более 50 % опрошенных респондентов (1994) определили в качестве одного из основных «катализаторов» наркотизации военнослужащих.

Имеющиеся результаты исследований, проведенных как в нашей стране, так и за рубежом, свидетельствуют о том, что существование в стране (отдельном регионе) крупных ареалов произрастания наркосодержащих растений (а также «подпольных» лабораторий по производству синтетических наркотиков) и дислокация там крупных воинских формирований является фактором, оказывающим существенное влияние на распространение наркотиков среди военнослужащих. Так, авторы «Методического руководства для врачей Министерства обороны (Клиника, диагностика, лечение, профилактика наркоманий)» к существенным факторам риска возможности употребления военнослужащими наркотиков относят дислокацию воинских частей в регионах, где наркотики имеют достаточно широкое распространение среди местного населения.

В бывшем СССР одно из первых исследований, касающихся данной проблемы, было проведено военными медиками Е.Б. Каганом и М.Ф. Чеботаревым (ТуркВО, 1968). Ими были обследованы военнослужащие, проходившие службу в среднеазиатском регионе и приобщив-

шиеся к потреблению наркотических средств, и сделаны выводы, представляющие несомненный интерес для криминологов. Во-первых, контакты военнослужащих с местными жителями, среди которых широко распространены традиции «бытовой» наркомании, неизбежно приводили к распространению наркотиков среди военных; 80 % военнослужащих, лечившихся в связи с наркоманией, начали употреблять наркотики до призыва на военную службу, остальные пристрастились к ним в армии; потребление наркотиков выявилось только среди военнослужащих срочной службы<sup>119</sup>.

Близость к наркотикосодержащему сырью облегчает военнослужащим установление контактов с потребителями и распространителями наркотиков из числа гражданского населения, позволяет приобрести или изготовить наркотик либо иное ПАВ. Несмотря на то что традиционно основные очаги «бытовой» наркомании остались вне территории России (государства Средней Азии и Закавказья), можно констатировать появление в России регионов, где культивирование, производство и сбыт наркотических средств превратились в один из ведущих экономических (и не только) интересов проживающего там населения.

Наркоситуация в странах — членах СНГ обязывает командование российских воинских частей, находящихся на территориях этих стран, принять адекватные меры по пресечению каналов поступления к ним наркотических и иных одурманивающих средств.

*Обусловленный организационным строением Вооруженных Сил Российской Федерации высокий уровень сплоченности и одновременно изолированности воинских коллективов.* Как свидетельствуют специалисты, во многих воинских частях есть более или менее активные наркоманы и они быстро находят друг друга и потенциальных потребителей наркотиков. Однако количество их в различных видах и родах Вооруженных Сил Российской Федерации неодинаково. Практически нет потребителей наркотиков в высокоспециализированных, технически оснащенных войсках, в частности в спецназе, частях радиоэлектронной разведки и т. п. Это вызвано жесткими требованиями к отбору личного состава. Чаще всего, люди, употребляющие наркотические средства, концентрируются в подразделениях, где степень ответственности не слишком высока.

Военная среда с точки зрения наличия условий для распространения наркотизма оценивается противоречиво. Приходя в армию и на флот, молодые люди сталкиваются с ограничениями, обусловленными спецификой военной службы, со строгими рамками воинской дисциплины, повышенной ответственностью за результаты своей деятельности и поведение. Регламентация жизни и деятельности военнослужащих, повседневный контроль со стороны командиров и начальников, несомненно, препятствуют незаконному распространению наркотиков в армейской и флотской среде. Положительное влияние оказывает сам уклад военной службы, деятельность по морально-психологической подготовке, воспитанию военнослужащих. Затрудняет распространение наркомании в армии и на флоте удаленность большинства воинских частей от крупных населенных пунктов, магистральных путей транспортировки наркотиков.

<sup>119</sup> Каган Е.Б., Чеботарев Н.Ф. Некоторые особенности привычного анашекурения // Сб. науч. тр. Военно-медицинского отдела ТуркВО. Ташкент, 1968. Вып. 5. С. 153—156.

Вместе с тем, по многим параметрам воинские подразделения являются благоприятной средой для распространения наркотизации. Воинские коллективы представляют собой относительно закрытые группы, а их члены имеют приблизительно одинаковые возраст, пол, интересы. Постоянное и тесное общение молодых людей со своими сверстниками в сугубо мужском коллективе, высокая психологическая зависимость от группового мнения, которое зачастую оправдывает аддиктивное поведение (употребление алкоголя и наркотических средств), становятся факторами, способствующими распространению наркотизма среди личного состава призывников.

Мало того что потребители ПАВ отказываются от добровольного лечения, они к тому же отрицательно влияют на своих сослуживцев. Как показывает опыт, довольно часто знакомство с наркотиками происходит в кругу друзей одного пола. Окружающая среда вообще оказывают исключительно мощное влияние на процесс приобщения к наркотикам. Именно здесь формируются многие факторы, способствующие вовлечению молодых людей в употребление наркотических средств.

Способствуют приобщению молодых солдат и матросов к употреблению наркотических средств такие обстоятельства, как резкое изменение бытовых условий, социального статуса, увеличение физических и эмоциональных нагрузок, являющихся потенциально стрессовыми факторами. Для некоторых молодых людей причиной потребления наркотиков становится неспособность преодолеть трудности военной службы, высокие физические, моральные и психологические нагрузки. Данные факторы оказывают влияние и на юношей, которые получили опыт употребления наркотиков до призыва на военную службу, такие молодые люди нередко реагируют на трудности приемом наркотиков.

Исключительно большое значение в приобщении молодых солдат и матросов к наркотикам имеет их стремление утвердить свою индивидуальность, соответствия при этом нормам, принятым в среде сверстников. Подверженность наркомании очень высока для лиц с деформированными ценностными ориентациями, неудовлетворенными социальными потребностями, другими личностными особенностями. Очень часто принадлежность к какой-либо неформальной группе в воинском коллективе приводит к подражанию одобряемой сверстниками противоправной деятельности.

Нередко данная форма отклоняющегося поведения может быть попыткой, средством разрешения противоречий между универсальностью, тотальностью военной службы и разнообразием форм, стандартов, эталонов поведения молодых людей, которые они приобрели до призыва в армию, между социально сформированными потребностями и возможностями их удовлетворения в условиях армейской жизни. На уровне индивидуального поведения проявляется несоответствие объективных свойств человека предъявляемым требованиям.

Способствует распространению наркотизма ухудшение обстановки в первичных воинских коллективах. При этом, многие негативные процессы возникли не внезапно, а формировались на протяжении длительного времени. Это относится, в частности, к появлению типичных для армии деструктивных форм поведения и отношению к ним в среде военнослужащих, проходящих службу по призыву. Сейчас многие из них приобрели уродливые социально-негативные формы, обусловившие мощные тенденции аномии военно-социального организма. Наиболее распростра-

ненными среди них являются «дедовщина», «землячество», которые основаны на различиях в сроках службы и национальной принадлежности. Другие формы базируются на культе силы, принадлежности к различным религиозным конфессиям. Одним из признаков неформального разделения военнослужащих является отношение к употреблению наркотиков.

К физическому и моральному давлению добавляются гомосексуальные домогательства. Уровень злоупотребления алкоголем и наркотиками среди людей с нетрадиционной сексуальной ориентацией особенно высок. Наркотики и алкоголь очень часто используются для снятия напряжения, особенно лицами, скрывающими свою сексуальную идентичность от сослуживцев, командиров и начальников.

В связи с распространением наркотизма проблема взаимоотношений военнослужащих в воинских коллективах приобретает исключительно большое значение. Взаимоотношения между военнослужащими являются важным фактором, оказывающим непосредственное воздействие на различные сферы жизнедеятельности первичных воинских коллективов, в том числе определяют характер и особенности наркопотребления, приобщения солдат и матросов к наркотикам.

Характерное для молодежной среды пренебрежительное отношение к законодательству, к понятию «нарушитель», которое нередко служит синонимом и символом «борьбы с закостенелыми порядками», у военнослужащих-призывников принимает гипертрофированные формы. Зачастую нарушители порядка в глазах сослуживцев становятся чуть ли не героями. Они пользуются огромным авторитетом, их почитают и им стараются подражать. Для некоторых не имеет даже значения, что нарушать, главное, чтобы их действия шли вразрез с установленными требованиями. Такое отношение уже стало традиционным и передается из поколения в поколение. В первичных воинских коллективах традиционно осуждается информирование командования воинских частей, правоохранительных органов о межличностных отношениях, возникающих конфликтных ситуациях, совершении правонарушений.

В целом результаты проведенных исследований указывают, что для первичных воинских коллективов характерно доминирование криминальных установок и ценностей, в среде военнослужащих, проходящих службу по призыву, ярко выражена ориентация на референтную группу, которая обычно состоит из «старослужащих»; процесс взаимодействия воинов и воинского коллектива в большей мере, чем официальное регулирование, подчинен неформальному контролю, в результате чего происходит распределение социальных ролей в условиях морального и физического насилия. К этому следует добавить высокую неудовлетворенность военной службой по всем параметрам, потерю социального и психического здоровья у военнослужащих.

Таким образом, крайне низкий уровень общей культуры военнослужащих-призывников становится благоприятной почвой для распространения различных форм девиантного поведения. Результаты некоторых исследований показывают, что в первичных воинских коллективах отклоняющееся поведение приобрело массовый характер и охватило подавляющее большинство (до  $\frac{4}{5}$ ) рядовых военнослужащих, а в активной рецидивно-делинквентной форме — каждого четвертого<sup>120</sup>. Обо-

<sup>120</sup> См. подробнее: *Ворошилов С., Гилинский Я.* Военная девиантология: материалы науч. военно-социологического исслед. проблем девиантного поведения военнослужащих. Кишинев, 1994.

стрение данных проблем связано в равной мере как с негативными сторонами социализации молодых людей до призыва в армию, так и с запущенностью педагогико-психологического процесса в Вооруженных Силах Российской Федерации.

Не намного лучше обстоит ситуация в среде военнослужащих-«контрактников». К сожалению, качество добровольцев с самого начала введения контрактной службы было невысокое. Около 40 % военнослужащих, первоначально поступивших на военную службу, были уволены или покинули Вооруженные Силы Российской Федерации после прибытия в воинские части до подписания контракта. Сейчас обстановка несколько стабилизировалась, но об успехах говорить еще рано. Как свидетельствуют социологические исследования, с приходом добровольцев сформировалась новая, во многом неформальная общность в среде сержантского и рядового состава. В силу своего возраста, жизненного опыта и других качеств они стали занимать доминирующее положение в первичных воинских коллективах. Для многих из них характерен эгоцентризм, авторитарный стиль поведения. Поскольку значительная часть контрактников поступает на военную службу в воинские части, расположенные в районах своего постоянного места жительства, среди них очень сильно развиты «землячество», круговая порука. В этой связи «добровольцы» нередко становятся источником распространения наркотиков среди военнослужащих, проходящих военную службу по призыву; желание заработать толкает их на всевозможные преступления, в том числе и на преступления в сфере НОН.

Медицинской наукой давно установлена повышенная «способность» потребителей наркотиков вовлекать в немедицинский прием «дурмана» новых лиц. При этом, «скорость вовлечения» и «возможности» наркоманов напрямую зависят от частоты контактов с окружающими. По данным специалистов Минздрава России (В. Гульдан, М. Цетлин и др.), один «неизолированный» наркоман может «заразить» до пяти человек (исследователи наркотизма — представители ВНИИ МВД России указывают на более высокие показатели — 10—15 человек). Это объясняет, почему наиболее благоприятны для распространения одурманивающих средств «замкнутые» социумы — воинские подразделения, закрытые образовательные учреждения, исправительно-трудовые учреждения, места содержания обвиняемых и подозреваемых под стражей, замкнутые «группы риска». Такой «эффект» усиливается в результате действия фактора «групповой» психологии. Криминологи рассматривают «групповую» психологию в качестве «рычага давления» на индивида. Сначала наркоман втягивает в потребление наркотиков новых сообщников, а затем образовавшееся устойчивое общество потребителей и распространителей наркотиков «вербует» новых лиц. Примером такого «способа» распространения наркотиков служит уголовное дело в отношении матросов Воронина и Ефименко (военная прокуратура ТОФ, 1993). Ими в своей роте были под различными предлогами (чаще всего «уговорами-рекламой») вовлечены в эпизодическую наркотизацию не менее восьми военнослужащих. В дальнейшем эта «компания» в подразделении после отбоя либо во время перерывов на месте службы курила «химку», часто сочетая такое времяпрепровождение с неуставными действиями по отношению к другим, более слабым в физическом отношении сослуживцам.

Представляют интерес полученные автором некоторые данные о формах распространения наркотизма в дисциплинарных воинских частях ТОФ и ЗабВо. Имея статус воинской части, дисциплинарные воинские части являются местом отбывания наказания, назначенного военным судом военнослужащим, проходящим службу по призыву. В дисциплинарных воинских частях, помимо влияния «общевоинских» причин и факторов наркотизма, на контингент осужденных оказывает воздействие такой криминогенный фактор, как влияние «субкультуры преступного мира», где потребление наркотиков и иных одурманивающих средств неизменно выступает в качестве одного из основных атрибутов. О наркоситуации в дисциплинарном батальоне ТОФ (Приморский край, о. Русский) автор неоднократно получал информацию от респондентов — военнослужащих из числа ранее отбывших там наказание, а также из материалов уголовных дел (1989—1993). Согласно этим данным в среднем около 80 % отбывавших в этот период наказание в дисциплинарном батальоне имели возможность неоднократно сталкиваться как с потреблением одурманивающих средств (наркотиков, изготовленных из конопли, напитка «чефир»), чаще всего в составе группы лиц, так и непосредственно с оборотом указанных средств внутри воинской части. В большинстве случаев непосредственный прием наркотиков сопровождался иными формами группового асоциального поведения (игра в азартные игры, половые извращения, в том числе насильственного характера, иные нарушения воинских уставов, правил поведения осужденных и норм морали). Основным каналом поступления наркотиков служили дикорастущие посевы южной маньчжурской конопли, имевшиеся в значительных размерах на о. Русский, в том числе в непосредственной близости от дисциплинарной части. Так, осужденный военным судом объединения матрос Усатюк, отбывая наказание в дисциплинарном батальоне в 1993—1994 гг., неоднократно приобретал у гражданского персонала воинской части коноплю, которую затем курил вместе с сослуживцами<sup>121</sup>. По данным респондента (офицера, проходившего службу в дисциплинарном батальоне ЗабВО), проблема наркотизма являлась актуальной для данной воинской части (1994). Осужденными военнослужащими потреблялась дикорастущая конопля (в том числе в составе группы), которую передают им гражданские лица из числа служащих, работающих в дисциплинарном батальоне, а также родственники — во время свиданий. Степень «пораженности» наркотизацией личного состава дисциплинарной части (осужденных) оценивалась интервьюированным примерно в 30 %. Значительная часть (не менее 40 %) данного контингента, по оценкам, помимо наркотизации, активно «культивировала» и иные формы антиобщественного поведения — злостное нарушение правил поведения осужденных, распространение «преступной атрибутики» — «воровского» жаргона и т. п.

Анализируемые данные свидетельствуют о том, что и в настоящее время дисциплинарные воинские части Министерства обороны Российской Федерации не «ограждены» от проникновения ПАВ и представляют собой места отбывания наказания, где на осужденных военнослужащих, помимо действия криминогенного фактора «высокого уровня сплоченности воинского коллектива», оказывают воздействие и иные детерминанты, связанные с особенностями социальной характеристики нахо-

<sup>121</sup> Архив военного суда — войсковая часть 10514.



дящихся там лиц, а также традициями криминальной субкультуры. Предположительно, пораженность ПАВ в данных воинских коллективах выше среднеуровневого по Вооруженным Силам Российской Федерации.

*Нахождение военнослужащих под постоянным воздействием комплекса стрессовых ситуаций.* На распространение наркотизма в вооруженных силах влияет такой социально-психологический фактор, как постоянное активное воздействие на военнослужащих комплекса стрессовых ситуаций, к которым, прежде всего, необходимо отнести: объективные и субъективные трудности военной службы, проблемы межличностного общения в воинском коллективе, боевые психологические травмы и др. На серьезное катализирующее влияние данного фактора в отношении роста наркотизма в вооруженных силах указывалось в исследованиях 70-х гг. прошлого века, проведенных американскими специалистами, обеспокоенными массовым вовлечением в наркотизацию военнослужащих подразделений, находившихся во Вьетнаме, а также на территории ФРГ. Установлено, что трудности воинского быта, с которыми сталкиваются в армии молодые люди, длительное пребывание под «прессом гнетущих обстоятельств» (жесткая регламентация повседневной жизни, повышенный социальный контроль) являются побудительными мотивами употребления наркотиков. Если добавить такие обстоятельства, как длительный отрыв от семьи и привычного образа жизни, нахождение вдали от постоянного места жительства, то очевидно что эти военнослужащие (и прежде всего, из числа проходящих службу по призыву) находятся в экстремальной ситуации.

Боевая обстановка требует от военнослужащих не только профессионализма, но и высоких морально-боевых и психологических качеств. Продолжительное воздействие неблагоприятных факторов экстремальных ситуаций способствует возникновению психических отклонений и заболеваний, распространению пьянства и употребления наркотиков, что отрицательно сказывается на боеспособности как отдельных военнослужащих, так и частей и подразделений в целом. К основным криминологическим факторам, возникающим в условиях боевой обстановки, относятся: высокая напряженность военной деятельности и отсутствие элементарных условий для отдыха, реальная угроза собственной жизни и жизни товарищей, неопределенность и динамичность боевой обстановки, особенности жизни и быта местного населения, длительная оторванность офицеров, прапорщиков, сержантов и солдат контрактной службы от семей и т. п. Особенно сильно подвержены стрессовому воздействию офицеры и прапорщики, которые ответственны за принятие решений, действия подчиненного личного состава, благополучие своих семей.

Психотравмирующее воздействие, обусловленное характером решаемых задач и сложностью обстановки, в целом ряде случаев приводит военнослужащих к поиску способов снятия стресса, в числе которых оказываются алкоголь и наркотики. Исследования, проведенные в Военно-медицинской академии, показывают, что хронический стресс, вызванный боевой обстановкой, создает предпосылки для формирования наркомании, которая в мирных условиях реализуется далеко не у всех комбатантов<sup>122</sup>. И если учесть, что комбатанты в современных локальных войнах и вооруженных конфликтах имеют свободный доступ к ПАВ (районы с традиционным распространением наркомании, диверсионные акции по распространению наркотиков), а также иные причины повы-

<sup>122</sup> Софронов А.Г. Избранные вопросы наркологии. СПб., 1997. С. 41.

шенного спроса на наркотики в боевых условиях, то сложность данной проблемы становится более понятной.

В настоящее время в структуре комплекса стрессовых ситуаций, по мнению ведущих специалистов (В.Е. Снедков, В.К. Шамрей, С.Н. Литвинцев и др.), большое место занимает воздействие боевой психологической травмы (БПТ). Речь идет о травме, получаемой значительными контингентами военнослужащих в ходе участия в боевых действиях. Анализ состояния нервно-психической сферы военнослужащих, принимавших участие в боевых действиях, проведенный отечественными медиками, показал, что БПТ на протяжении десятилетий отрицательно воздействует на их здоровье. В свою очередь, как уже ранее отмечалось, именно заболевания психической сферы у военнослужащих являются благоприятной основой для их приобщения к наркотикам. Эффект БПТ достаточно подробно изучался в России еще в начале XX в., что было связано с Первой мировой войной, а также зарубежом. По данным современной военной медицины, БПТ занимает значительное место в структуре боевых поражений, в 3—4 раза увеличивает психическую заболеваемость в армии и на 10—50 % ослабляет боеспособность вооруженных сил.

Исследователями выявлены «вспышки» во время войн и в послевоенное время ятрогенной наркомании, тесно связанной с эпидемией психологических травм и нехваткой лекарственных средств. Так, по опубликованным в США данным Центра ветеранов Вьетнама, от 43 до 70 % американских солдат имеют нервно-психические расстройства.

БПТ имеет место и в условиях «чеченского» вооруженного конфликта — антитеррористических операций Вооруженных Сил Российской Федерации на территории Чеченской Республики. Особую озабоченность вызывает проблема наркотизации российских военнослужащих, участвующих в боевых действиях. Согласно результатам социологических исследований около 55 % солдат и сержантов употребляли алкоголь во время боевых действий в Чеченской Республике в 1994—1996 гг., а каждый четвертый — наркотики или транквилизаторы (в основном военнослужащие контрактной службы). Причем, более половины опрошенных делали это один раз в неделю и чаще, т. е. находились, по сути, в постоянной наркотической зависимости<sup>123</sup>.

Криминологи и социологи четко зафиксировали явление, когда употребление наркотиков в ходе боевых действий в Чеченской Республике приобрело даже характер социального маркера групповой принадлежности. В первую очередь это относилось к подразделениям, выполнявшим специальные задачи в особо сложных условиях. Употребление наркотиков военнослужащими данных подразделений нередко являлось частью общей подготовки к выполнению боевых задач<sup>124</sup>. В 1996—1997 гг. автор настоящего издания интервьюировал офицеров Управления службы войск и безопасности военной службы Генерального штаба. Респонденты сообщили, в частности, о фактах самовольного вскрытия военнослужащими воинских частей Министерства обороны Российской Федерации в период штурма г. Грозный индивидуальных аптек и потребления наркотических лекарственных средств в наиболее опасные моменты боя либо перед ним. По данным зарубежных исследова-

<sup>123</sup> Армейский сб. 1997. № 9. С. 17—18.

<sup>124</sup> Там же. № 2. С. 31.



ний, для снятия психоэмоционального напряжения в условиях войны от 30 до 45 % военнослужащих употребляют наркотики, сильнодействующие средства, алкоголь<sup>125</sup>. Следует отметить, что известно немало случаев, когда наркотики использовались в ходе боевых действий как средство поддержания необходимого уровня психологического состояния военнослужащих в войсках и вооруженных формированиях. По сообщениям иностранной печати, наркотики являются необходимой составляющей подготовки боевиков в ближневосточной военизированной организации «Хамас», сосредоточившей свою деятельность на организации террористических акций против израильских военнослужащих. Основу подготовки боевиков составляет активная пропагандистская работа с использованием постоянно увеличивающихся доз наркотиков.

БПТ имели место и в период нахождения советских войск на территории Афганистана в 1979—1989 гг. Всего за это время там прошли службу около 1 млн военнослужащих, 90 % которых были в возрасте до 30 лет. Значительная их часть получили БПТ разной степени тяжести. Этим во многом объясняются факты, указывающие на массовое вовлечение в наркотизацию лиц, проходивших службу в Афганистане. Автор неоднократно интервьюировал военнослужащих-офицеров, ранее проходивших службу в Республике Афганистан, и все они сообщали об известных им фактах приобретения у местного населения военнослужащими срочной службы гашиша и потребления наркотика, чаще всего перед началом боевых действий («для поднятия храбрости») либо непосредственно после их окончания («для снятия стресса»). Следует дополнительно отметить, что в Афганистане на распространение наркотизма среди советских военнослужащих, помимо рассматриваемого фактора, большое влияние оказывало нахождение воинского контингента в «наркоопасном регионе».

По данным одного из военно-медицинских исследований, в Афганистане употребляли алкоголь 53,2 % обследованных военнослужащих, а анашу — 59,6 %. Из них: 81 % — военнослужащие срочной службы, 19 % — кадровый состав. Все обследованные испытали психоэмоциональный стресс<sup>126</sup>.

По данным другого исследования, из числа обследованных военнослужащих срочной службы в течение первого полугодия пребывания в Афганистане «уход» в аддиктивное поведение наблюдался у 18,1 %, суицидальные попытки — у 16,3 % и т. д. В течение последующих шести месяцев «картина» была следующей: аддиктивное поведение — 14,3 %, суицидальные попытки — 16,3 %. В целом, по оценкам военных медиков, аддиктивные расстройства заняли второе место в структуре психиатрических потерь среди военнослужащих из числа ограниченного контингента советских войск в Афганистане<sup>127</sup>.

<sup>125</sup> Нечаев Э.А., Захаров В.И., Захаров Ю.М. Медицинская реабилитация участников войн и локальных вооруженных конфликтов // Военно-медицинский журнал. 1994. № 2. С. 4—7.

<sup>126</sup> Смирнов А.В. Отдаленные последствия воздействия экстраординарных стрессовых событий у ветеранов войны в Афганистане и членов семей погибших: автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 1997. С. 7—17.

<sup>127</sup> Довгополук А.Б. Психогенные реакции с поведенческими расстройствами у военнослужащих в мирное время и в боевой обстановке: автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 1997. С. 16—23.

Характерно, что, по-видимому, среди участников войны в Афганистане наркотизация была распространена много меньше, нежели среди военнослужащих, воевавших на территории Чечни в 1994—1996 гг. В частности, на употребление алкоголя указывали 25 % опрошенных военнослужащих ограниченного контингента войск, а наркотических средств — менее 10 %. Причем, если в Афганистане обычно употреблялись «легкие» наркотики растительного происхождения, то в Чечне — уже «тяжелые» наркотики, а также лекарственные препараты типа наркотических анальгетиков и транквилизаторов. Причины различий в уровне наркотизации военнослужащих — участников боевых действий в немалой степени определяются различной подготовкой и различным отношением воинов к службе в армии вообще и к участию в вооруженных действиях в частности. Среди «афганцев» готовились к службе в армии более 90 % опрошенных, причем, более половины в различных военно-патриотических кружках и системе ДОСААФ (РОСТО). А среди участников боевых действий в Чечне готовились в военной службе только 63 % молодых воинов. При этом, более 90 % опрошенных из числа этого контингента заявляли о нецелесообразности войны в Чечне. Никто из опрошенных военнослужащих не относил себя к защитникам России, ее территориальной целостности и конституционного строя.

По данным комплексного военно-медицинского исследования (Е.В. Снедков), осуществленного на основе изучения «афганского» и «чеченского» событий, может быть представлена следующая «картина» приобщения военнослужащих к аддиктивному поведению:

1) доля военнослужащих (рядовой состав, сверхсрочнослужащие, прапорщики и офицеры), допускавших аддиктивное поведение (включая заболевание наркоманией), составила 28,6 % (среди лиц, получивших БПТ), из них 74,4 % — лица, злоупотребляющие наркотиками (без признаков заболевания. — К. Х.);

2) структура потребителей наркотиков: гашиш — в 62,3 % случаев; опиаты — в 18,5 % случаев; сочетание гашиша и опиатов — в 19,2 %;

3) среди больных наркоманией у 42 % установлено злоупотребление гашишем, по 29 % — больные опийной наркоманией и полинаркоманией;

4) в первые месяцы по прибытии к театру военных действий (и соответственно с началом действия комплекса стрессов) начали употреблять наркотики не только военнослужащие, имевшие в этом опыт до службы в армии (таких установлено 25,4 %), но и не имевшие «наркоопыта». Из числа последних начали употреблять наркотики в первые полгода службы в условиях театра военных действий 54,9 %, в течение последующих шести месяцев — 25,7 %, в последующем полугодии — 15,9 %. Чем дольше указанные военнослужащие находились в боевой обстановке, тем меньше среди них оставалось лиц, критически оценивавших наркотизацию и ее последствия;

5) продолжительность службы сказывалось на выборе вида наркотика. При службе в боевой обстановке до шести месяцев в 58 % случаев употреблялся гашиш, в 33 % — гашиш и опиаты вместе; при службе в боевой обстановке до 12 месяцев: гашиш — в 53 %, опиаты — в 27 %; при службе в боевой обстановке до 18 месяцев: гашиш — 50 %, опиаты — 67 %, гашиш и опиаты — 11 %. Таким образом, процент лиц, употреблявших гашиш и опиаты в сочетании с гашишем, уменьшался, при этом возрастала удельная доля потребителей опиатов.

Гашишная наркотизация у 80 % обследованных формировалась в условиях боевой обстановки. Наркомания этого вида среди лиц, начавших употреблять наркотик в данный период, сформировалась в среднем за 5,4 месяца. Опиийная наркомания развивалась почти в 90 % случаев. Начало наркотизации обычно было связано с психотравмирующими ситуациями. Срок формирования опиийной наркомании — в среднем 6,2 месяца. Полинаркомания зафиксирована в 62,5 % случаев. Средняя продолжительность формирования в боевой обстановке — 4,1 месяца;

б) среди основных мотивов начала наркотизации были указаны атактические (51,9 %) и гедонистические (48,7 %). Среди способствующих наркотизации факторов исследуемые называли «легкость приобретения наркотиков» (59,6 %), «отрыв от дома» (40,4 %), «напряженную боевую обстановку» (26,2 %) <sup>128</sup>.

По данным военных медиков, последствия БПТ не исчезают с выходом военнослужащих из экстремальных ситуаций, а нередко усиливаются. Так, по некоторым данным, последствиями БПТ страдают 29—45 % ветеранов Второй мировой войны, 25—30 % американских ветеранов войны во Вьетнаме. Пристрастие к наркотикам, приобретенное военнослужащими в районах боевых действий, как правило, продолжает ощущаться и в последующем. Помимо этого, появляются новые группы риска среди военнослужащих, тяжело переживающих реабилитационный период. Процесс адаптации бывших участников военных действий к условиям мирного времени и гражданской жизни довольно часто сопровождается различными психическими расстройствами.

Согласно результатам социологических исследований почти половина военнослужащих, принимавших участие в боевых действиях в Афганистане и Чечне, сообщают, что не могут найти взаимопонимание в обществе и в семье. Каждый четвертый опрошенный заявляет, что испытывает трудности при общении в трудовом коллективе, а каждый второй менял место работы по 3—4 раза. По мнению специалистов, около 30 % участников вооруженных действий в Афганистане и более 70 % участников «чеченских» событий находятся в состоянии так называемого посттравматического синдрома, который характеризуется приступами страха, тревоги, эмоциональной напряженностью и эмоциональной обеспокоенностью, повышенной агрессивностью и вспышками гнева. Все это неизбежно приводит к нарастанию случаев девиантного поведения, в том числе и наркомании. Известно, что около 20 % бывших «афганцев» страдают алкоголизмом. Все это свидетельствует о необходимости более серьезного и ответственного отношения к проблемам социальной адаптации и реабилитации бывших военнослужащих, участвовавших в боевых действиях.

Всего за период боевых действий в Чечне воздействие массовой психологической травмы, безусловно, испытали на себе десятки тысяч российских военнослужащих. При этом, негативные последствия БПТ могут проявиться уже в ближайшие годы, например, в качестве фактора, провоцирующего приобщение к потреблению ПАВ.

<sup>128</sup> См. подробнее: *Снедков Е.В.* Боевая психическая травма: автореф. дис. ... докт. мед. наук. СПб., 1997. С. 15—30.

### § 3. Особенности личности военнослужащего, вовлеченного в наркотизацию

Изменения (деформации) личности при злоупотреблении ПАВ имеют яркую антиобщественную направленность. В процессе наркотизации усиливаются имевшиеся изначально или приобретаются такие личностные черты, как отсутствие чувства долга, лживость и самообман, правовой и духовный нигилизм, социальная апатия, неспособность или нежелание преодолевать трудности, полное равнодушие к семье, работе, отсутствие родительских чувств, ограничение интересов только «добычей» наркотиков, жестокость, существенное ослабление сдерживающих и контролирующих механизмов. Отмечается, что общая деградация в результате приема наркотиков идет в 15—20 раз быстрее, чем вследствие хронического алкоголизма.

По данным М.Л. Рохлиной, А.А. Козлова, И.Я. Каплана, признаки морально-этического «падения» выявляются у подавляющего большинства (93,8 %) больных. Авторами установлена значимость неблагоприятных прогностических факторов, определяющих скорость формирования и выраженности социальных и медицинских последствий наркомании. В порядке убывания они располагаются следующим образом: перинатальная патология, личностные девиации в преморбиде, ранний возраст начала употребления наркотиков, наследственная отягощенность алкоголизмом, наркоманиями и другими психическими заболеваниями, условия воспитания, злоупотребление алкоголем до начала наркотизации, давность наркотизации и вид наркотика.

К важнейшим показателям *социально-демографической* и *социально-психологической* характеристик лиц, потребляющих ПАВ, следует отнести: пол, возраст, образование, семейное положение и воспитание, служебное положение, воинское звание, судимость; отношение лица к системе социальных и моральных ценностей, самому себе, своему долгу и его основные социальные ориентиры, потребности, интересы, взгляды, убеждения, состоящие в основе мотивов поведения.

*Пол.* Согласно нашим исследованиям все 100 % обследованных военнослужащих — потребителей ПАВ относились к мужскому полу. По данным А.А. Габани, 91,7 % лиц, приобщенных к наркотизации, составляют мужчины (А.А. Габани, 1990).

*Возраст.* По данным нашего исследования (2002), 86 % всех военнослужащих — потребителей наркотиков (все 100 % проходили службу по призыву, т. е. имели возраст 18—27 лет) составляют лица, которые начали употреблять одурманивающие средства до призыва на военную службу. При этом, в возрасте до 16 лет начали употреблять наркотики около 49 % обследованных военнослужащих, в возрасте 16—17 лет — 26 %. Более раннее исследование (1993) показало: примерно 94 % военнослужащих — потребителей наркотиков и токсикоманических средств получили «первый опыт» приобщения к «дурману» в возрасте 12—17 лет, т. е. до призыва на военную службу. Таким образом, прослеживается тенденция, когда все большее количество лиц из числа военнослужащих вовлекается в наркотизацию непосредственно в период службы.

По данным иных научных исследований, больше всего лиц, приобщенных к наркотизации, приходится на возрастную группу 25—30 лет —

около 35 % (А.А. Габани, 1990; В.М. Алиев, 1993). По данным этих же источников, всего на долю граждан до 30 лет приходится 65—70 % всех потребителей наркотиков. Примерно 50,4 % наркоманов начали потреблять наркотики, будучи несовершеннолетними, остальные — в возрасте 18—30 лет. В возрастной группе 18—25 лет (она нас интересует более других в связи с призывным возрастом) 39,2 % начали употреблять наркотики в возрасте до 16 лет, 35,3 % — в возрасте 16—17 лет, 25,5 % — в возрасте 18—25 лет (В.М. Алиев, 1993).

**Образовательный уровень.** По данным наших исследований (2001, 2002), в среднем около 97 % военнослужащих — потребителей наркотиков имели среднее, среднее специальное, незаконченное среднее образование. Более половины обследованных потребителей наркотиков (63,1 %) имели оконченное среднее образование, 31 % — незаконченное среднее, 3 % — среднее специальное образование. Примерно аналогичные данные и у других исследователей (А.А. Габани, 1990; В.М. Алиев, 1993; И.А. Мурашкин, 1999). По данным наших исследований (2002), каждый четвертый военнослужащий, проходящий службу по призыву, допускает эпизодическое или регулярное потребление одурманивающих средств, чаще всего наркотических средств в сочетании с токсикоманическими (вдыхание паров лаков и красок, бензина, пятновыводителей и других предметов промышленной и бытовой химии) средствами либо в сочетании с алкоголем, или потребляет токсикоманические средства и алкоголь.

**Воспитание, предшествующее поведение и семейное положение.** Интересная «картина» выявилась в ходе специально организованных исследований автора (2002): 27 % обследованных составили лица, имевшие судимость до поступления на военную службу, 19 % допускали различного рода асоциальные поступки, 22 % состояли на различных учетах в связи с потреблением одурманивающих средств, а всего в отношении более 65 % потребителей одурманивающих средств установлено антиобщественное поведение. Примерно 55 % обследованных составили лица, страдающие различными психическими заболеваниями (не считая наркомании) и умственно отстававшие от сверстников. У 23 % военнослужащих — потребителей наркотиков наследственность отягощена алкоголизмом отца, еще 21 % из обследованного контингента воспитывались в условиях неполной семьи. В силу контингентных и возрастных особенностей (военнослужащие, проходившие военную службу по призыву) все респонденты были холосты. Согласно нашему раннему исследованию из числа лиц, потреблявших одурманивающие средства, 44 % военнослужащих состояли на учете в милиции за совершенные административных проступков и асоциальное поведение, 31,8 % выросли в неполных семьях, 82 % употребляли на «гражданке» наркотики либо одурманивающие средства, а также в сочетании друг с другом или спиртными напитками. По данным В.М. Алиева,  $\frac{3}{4}$  обследованных им потребителей наркотиков составляют лица с семейной патологией. У более половины обследованных обнаружилось патохарактерологические расстройства, психические аномалии и иные заболевания (алкоголизм, психопатия, травмы центральной нервной системы в пределах вменяемости). Социальная деградация личности родителей-наркоманов обнаружена у более чем половины обследованных, распад семьи, воспитание в неполной семье — в 92,4 % наблюдений, наследственная отягощенность алкоголизмом и другими заболеваниями — в 57 %.

Оценивая результаты собственных исследований, считаем необходимым констатировать, что «контингент» военнослужащих, употребляющих ПАВ, характеризуется крайне низкими «качественными» показателями (прежде всего, применительно к нравственно-правовому критерию) — среди них высок процент лиц со стойким правонарушающим поведением, имеющих отклонения в психике и др.

**Воинское звание.** По данным Министерства обороны Российской Федерации, среди военнослужащих, находившихся на излечении по поводу наркомании в период 2003—2008 гг., 97 % составили лица, проходившие службу по призыву (солдаты, матросы, сержанты, старшины и военные строители), доля лиц офицерского состава составила около 3 %. По данным наших исследований (2002), все военнослужащие, потребляющие ПАВ, относятся к категории проходящих службу по призыву.

Такие показатели социального статуса личности, как социальное положение, наличие специальности, на наш взгляд, не имеют существенно значения для исследования криминологической характеристики наркотизма в условиях Вооруженных Сил Российской Федерации, поэтому мы их оставим без специального рассмотрения.

Теперь перейдем к рассмотрению *социально-психологической характеристики* лиц, потребляющих наркотики.

А. Рассматривая мотивы первичного потребления ПАВ, целесообразно обратиться к мотивировке, т. е. объяснению причин наркотизации, данному самими потребителями.

По данным наших исследований (2001, 2002), примерно 85 % всех мотивов первичной наркотизации составляет «удовлетворение любопытства», 60 % назвали в качестве мотива «желание забыться», т. е. получить наркотический «кайф», 77 % заявили о «влиянии посторонних — друзей, сокурсников, сослуживцев» при первичной наркотизации (респонденты чаще всего в ответах указывали несколько мотивов). Наши данные во многом коррелируют с результатами других исследований. Так, мотив потребления наркотических средств часто был не один — подражание другим нередко сопровождалось любопытством, желанием испытать необычные ощущения; гедонистические устремления усиливались снобистскими побуждениями. Первое место среди мотивов занимает желание испытать чувство эйфории (68,3 %), далее следуют «подражание другим» (25,3 %), «неудовлетворенность жизнью, желание забыться» (9,6 %), «незнание тяжких последствий» (7,5 %), «психическая травма» (2,3 %) и др. По данным В.М. Алиева (1993), имели место следующие причины (мотивы) потребления наркотиков (с точки зрения опрашиваемых): «влияние других лиц» — 77,7 %, «любопытство» — 22,9 %, «средство для обеспечения совершения преступления» — 6,4 %, «средство преодоления физической травмы» — 1,9 %, «средство преодоления душевной травмы» — 2,5 %. Эксперты Всемирной организации здравоохранения к числу важнейших мотивов приобщения к наркотизму относят: испытание чувства принадлежности с целью быть принятым определенной группой; выражение своей независимости, а иногда враждебного настроения по отношению к окружающим; удовлетворение любопытства относительно действия наркотического средства и др.

Б. По данным нашего исследования (2002), 92 % всех обследованных военнослужащих — потребителей наркотиков командованием характеризовались только с отрицательной стороны как систематически нарушавшие воинскую и трудовую дисциплину; у большинства из них в



военно-служебных документах особо отмечено «отсутствие установок на прохождение военной службы». «Картина» результатов наших исследований во многом совпадает с той, что получена при изучении личности осужденных наркоманов. Большинство осужденных военнослужащих-наркоманов (75 %) характеризуются повышенной конфликтностью, враждебностью к окружающим, невыдержанностью, несамостоятельностью поведения, легкомысленностью, эмоциональной неустойчивостью и недостаточностью самоконтроля.

Абсолютному большинству обследованных свойственна ярко выраженная антиобщественная установка (В.М. Алиев).

«География» наркотизма в настоящее время охватывает практически все регионы страны, что является существенной особенностью изменений, происшедших в динамике наркотизации населения за последние годы (увеличилась в 22 раза по сравнению с 1990 г.). Для сравнения: в 80-е гг. — начале 90-х гг. прошлого века статистика Главной военной прокуратуры указывала на «очаговый» характер «воинского» наркотизма, называя в качестве «очагов поражения» наркотизмом СКВО, ДВО, МВО. Все 100 % респондентов (офицеры — слушатели факультета заочного обучения) (2001), которые представляли все округа (флоты), виды Вооруженных Сил Российской Федерации, указали на «существование» в их воинских частях проблемы незаконного употребления и распространения наркотиков. Эта информация находится в полном единстве с данными статистических учетов Главной военной прокуратуры по линии учета преступности в сфере НОН 90-х гг. прошлого века.

Автором в процессе изучения криминологической характеристики личности военнослужащих, вовлеченных в наркотизацию, и в целях уяснения мотивов первичного приема наркотиков, в 2001 г. было проведено «пилотажное» исследование вышеназванной проблемы путем проведения анонимного анкетирования курсантов 1—3-го курсов одного из факультетов Военного университета (г. Москва) (всего опрошено 290 военнослужащих). Для обеспечения достоверности проведения криминологического исследования анкетирование было «подкреплено» «экспертными» оценками — опросом офицеров курсового и факультетского звена, а также представителей отдела воспитательной работы и медицинской службы ВВУЗа. Целями криминологического исследования по вопросам распространения наркотизма среди военнослужащих-курсантов являлись: определение реального состояния наркотической проблемы в курсантской среде; выявление мотивов и причин первичного употребления одурманивающих средств в курсантской среде, установление причин злоупотребления курсантами одурманивающими средствами, каналов проникновения наркотиков к курсантам; оценка антинаркотической профилактической деятельности, осуществляемой в ВВУЗе; выработка предложений, направленных на предупреждение наркотизма среди военнослужащих-курсантов.

Соответственно поставленным задачам нами были получены следующие результаты.

Абсолютное большинство опрошенных составили молодые люди мужского пола в возрасте 17—20 лет, т. е. входящие в наиболее наркоопасную половозрастную группу. Именно влиянием этого криминологического фактора во многом объясняется высокая степень распространенности наркотизма среди «курсантской» молодежи. С этих позиций не могут не беспокоить следующие данные: на вопрос «есть ли среди

вашего близкого окружения (сослуживцев) наркоманы» 26 % среди курсантов 1-го и 2-го курса ответили утвердительно, а среди курсантов старшего, 3-го, курса, такой ответ дали 82 % (!) опрошенных. Таким образом, именно ситуация на старшем курсе представляет наибольшую опасность. Тревожная ситуация в этих подразделениях обусловлена целым рядом факторов: наличие большого количества свободного времени, включая возможность посещения наркоопасных мест в г. Москве, прежде всего молодежных дискотек; большая «смелость» в выборе своих поступков, нежели у младших товарищей; возможно, создание (за три года) законспирированной и неизвестной командованию сети распространения наркотиков; активность «наркодилеров»; ослабленный контроль со стороны командования курсантских подразделений.

Тревожная картина наблюдается при изучении вопроса отношения курсантов к оценке наркотиков как социальной проблемы, возможности альтернативы наркотической субкультуры. Общим выводом является очевидное «обеднение» мотивационно-побудительной сферы будущих офицеров, неумение противопоставить асоциальному поведению идеи и традиции здорового образа жизни (занятие спортом, желание заниматься общественно полезной деятельностью, интересы карьерного роста и др.). Около 34 % опрошенных считают альтернативой употребления наркотиков алкоголь, 18 % — общение с подругой, 15 % — спорт, 5 % — работу.

Следующим обстоятельством, выявленным в ходе исследования, которое должно вызвать самую серьезную тревогу и озабоченность, является установление «медицинского невежества и нигилизма» относительно свойств и степени опасности того или иного наркотика. Об этом свидетельствуют следующие данные:

— 35 % опрошенных считают, что существуют наркотики, не вызывающие зависимости организма, — «легкие» наркотики (современной медицинской науке наркотики, не вызывающие зависимость организма, как таковые неизвестны);

— к «легким» наркотикам («не вызывающим зависимость») курсантами отнесены анаша (50 %), марихуана (25 %), «экстази» (13 %), ЛСД (10 %) (последние два наименования наркотиков во всех мировых классификациях отнесены к «тяжелым», т. е. наиболее опасным наркотикам. — К. Х.).

Не менее тревожны результаты, полученные относительно самых «популярных» наркотиков в курсантской среде. «По популярности» на первом месте находится героин (на него указали 30 % опрошенных), относящийся во всем мире к группе самых опасных наркотиков. Как известно всем специалистам, героин распространяется через хорошо законспирированные сети наркоторговцев, имеет весьма высокую цену, его может приобрести не каждый наркоман. Приобщение к героину — свидетельство того, что проблема наркомании среди курсантов перешла в очень опасную стадию. Далее по степени распространенности следуют: анаша (14 %), «экстази» (13 %) (бытовой термин наркотика МДМА, еще в 1971 г. признанного особо опасным психотропным препаратом, запрещенного в США и большинстве западноевропейских стран. В России в последние годы распространен в молодежной наркотической «тусовке», распространяется, прежде всего, через дискотеки. — К. Х.), марихуана (12 %), амфетамины (10 %). Также получены сведения об отдельных фактах употребления ЛСД.



Места употребления наркотиков: в увольнении, вне стен ВВУЗа (дома, на дискотеках, в ночных клубах); на территории учебного заведения (умывальные помещения казарм в ночное время).

Частота употребления наркотиков: анаша (гашиш) и марихуана — несколько раз в неделю; героин, «экстази» — несколько раз в месяц.

К числу основных мотивов первичного потребления наркотических средств курсантами отнесены (часто указывалось несколько мотивов):

- стремление утвердиться среди товарищей — 21 %;
- влияние авторитета сослуживцев (попробовал «за компанию») — 27 %;
- «просто так» (т. е. без видимого повода и причины) — 10 %;
- первое предложение бесплатно употребить наркотик — 5 %;
- наличие провоцирующей ситуации (конфликт с товарищем, командиром, разрыв отношений с любимой девушкой, проблемы в семье и в быту, финансовые неурядицы) — 32 %;
- любопытство относительно воздействия наркотика на организм — 70 %.

Анкетирование показало, что многие респонденты указали на существование нескольких мотивов первичного приобщения к наркотикам. Это совершенно объяснимо и свидетельствует о сложном и неоднозначном характере механизма первичной наркотизации. В целом полученные данные коррелируют с результатами других исследований, в том числе полученных экспертами Всемирной организации здравоохранения.

К причинам «привычной» наркотизации относятся: недостатки деятельности командования по профилактике наркоманий — 30 %; наличие в близком окружении распространителей наркотиков — 51 %; постоянное общение в наркотической «среде» — 34 %; потребности организма — 23 %; вредная привычка — 17 %.

Наибольший интерес для нас представляют результаты исследования в части мнения респондентов о необходимых мерах антинаркотической пропаганды. Так как большая часть курсантов как потребителей наркотиков поступают в ВВУЗ, наиболее логичным (и правильным) представляется кардинальное изменение работы именно на этапе отбора абитуриентов. Наиболее значимыми будут являться, по мнению опрошенных, следующие меры:

- максимально использовать предоставленную законом возможность получать компрометирующие абитуриентов сведения от призывных комиссий военкоматов, правоохранительных и медицинских органов по месту жительства призывников;
- повысить контроль, в том числе со стороны медицинского персонала, за абитуриентами, прибывшими в распоряжение лагерного сбора, в целях выявления лиц, склонных к потреблению наркотиков;
- внедрить методики по выявлению лиц, склонных к потреблению наркотических средств, и включить их в систему тестов по профессиональному отбору;
- организовать с участием территориальных наркологических учреждений экспресс-тестирование всех абитуриентов на предмет выявления в организме наркотиков.

**Выводы.** Проведенные исследования свидетельствуют о схожести основных криминологических показателей социально-демографической и психологической характеристик потребителей наркотических и иных

ПАВ на «гражданке» и в Вооруженных Силах Российской Федерации. Следует выделить ряд особенностей, характеризующих распространение наркотизма как социального явления в армии и на флоте:

— во-первых, это преобладание (не менее 99 %) в Вооруженных Силах Российской Федерации среди потребителей и распространителей наркотиков и других ПАВ лиц, проходящих службу по призыву, — мужчин 18—27 лет, что обусловлено возрастом призыва на военную службу, в большинстве своем с социально-образовательным уровнем не выше среднего. Наибольшей «популярностью» среди них пользуются наркотики, получаемые из растений конопли. Далее следуют препараты группы опия, лекарственные наркотикосодержащие препараты, а также токсикоманические вещества, не относящиеся к категории наркотиков. «География» распространения «военного» наркотизма включает территорию всей страны. Согласно проведенным автором исследованиям наркотизма в условиях Министерства обороны Российской Федерации (1993—1999 гг) реальное количество лиц, потреблявших (разово, эпизодически, регулярно) ПАВ, среди основного контингента военнослужащих — военнослужащих, проходящих службу по призыву, составляло около 15—20 %. Около 85 % лиц, употребляющих наркотики, в качестве побудительного мотива назвали «желание удовлетворить любопытство относительно воздействия наркотика на организм»;

— во-вторых, это решающее влияние на показатели «военного» наркотизма «внешнего регулятора» — ежегодный призыв на военную службу значительного количества лиц, употреблявших ПАВ, характеризующихся девиантным поведением, имеющих психические отклонения.

## Глава V. Организационно-правовые основы предупреждения наркотизма и наркопреступности в Вооруженных Силах Российской Федерации

### § 1. Предупреждение наркотизма и наркопреступности в системе мер воздействия на правонарушения в Вооруженных Силах Российской Федерации

До настоящего времени ни в одном государстве пока не создано какой-либо антинаркотической программы, «панацеи» со стопроцентным (либо близким к нему) положительным результатом (по мнению автора, вряд ли это возможно). Данная проблема находится в центре внимания общества (и остается нерешенной), по меньшей мере, со второй половины прошлого столетия. Более того, в последние десятилетия во всем мире наблюдается рост заболеваний наркоманией и усиление позиций наркобизнеса. В тех же странах, где имеются положительные сдвиги в предупреждении наркотизма, успех достигнут только при создании широкого «антинаркотического фронта», включающего государство, общественные организации, отдельных граждан, а также международную помощь.

В любом государстве антинаркотическая профилактика сводится к одновременному решению двух задач: 1) обеспечение контроля над спросом ПАВ, формирующих и порождающих предложение, т. е. над причинами, обуславливающими «приход в наркотизацию»; 2) обеспечение контроля за активным предложением ПАВ, формирующих спрос наркотиков. Дискуссия о том, что первично — «спрос» или «предложение», малопродуктивна, международный опыт предупреждения наркобизнеса показал, что «уклон» в сторону одного направления неизбежно сказывается на росте наркотизма. *Современные исследования свидетельствуют о том, что в основу государственной стратегии по противодействию наркотизму и связанной с ним преступности должен быть положен принцип равного подхода к предупреждению «спроса» и «предложения».*

**Теоретические основы предупреждения наркотизма.** Проблема предупреждения наркотизма до настоящего времени остается одной из наиболее актуальных и до конца не разрешенных междисциплинарных проблем криминологии, девиантологии и наркологии. Неуклонный рост наркотизации населения свидетельствует о необходимости продолжения разработки новых современных антинаркотических концепций.

Под предупреждением наркотизма автор рассматривает систему социально-медицинских, организационно-правовых и иных мер, направленных на снижение влияния (нейтрализацию) факторов риска приобщения к злоупотреблению ПАВ либо на усиление действия

факторов, которые «блокируют» приобщение индивида к субкультуре и потреблению ПАВ.

Определенные жизненные обстоятельства могут либо способствовать, либо препятствовать началу употребления и регулярному потреблению ПАВ. Обстоятельства, увеличивающие шансы индивида стать потребителем наркотиков, автор называет *факторами риска употребления ПАВ*. Обстоятельства, снижающие риск вовлечения в наркотическую субкультуру, называются *факторами защиты от риска злоупотребления психоактивными веществами*. Обе группы факторов специфичны для определенных возрастных, социальных и этнических групп, а также могут зависеть от вида употребляемого ПАВ.

В специальной литературе в качестве *факторов риска* принято выделять следующие обстоятельства: проблемы физического, психического и нравственного здоровья; рождение и воспитание в семье больных алкоголизмом (наркоманией); регулярное общение со сверстниками, употребляющими наркотики, отсутствие устойчивости к «групповому авторитету»; личностные особенности (невысокий интеллект, неприятие социальных норм, ценностей и т. д.); высокий уровень семейного стресса, низкий уровень доходов в семье; педагогическая запущенность; влияние наркотической субкультуры; проблемы межличностного общения в семье, школе, со сверстниками и др.

В качестве *факторов защиты* от риска злоупотребления ПАВ могут быть отмечены: семейная стабильность и сплоченность; высокий авторитет института семьи; средний и высокий уровень доходов в семье; низкий авторитет ценностей субкультуры преступного мира среди ближайшего окружения; эффективность действия социальной, наркологической и психологической помощи; высокий уровень интеллекта и устойчивости к стрессу; физическое и психическое здоровье; устойчивость к влиянию феномена «групповой психологии» сверстников и др.

Современной наукой установлено, что не существует какого-либо одного (единственного) фактора, который бы неизбежно приводил к началу употребления ПАВ конкретным человеком. На индивида воздействуют совокупности как *факторов риска*, так и *факторов защиты*, результат воздействия которых индивидуален в конкретной жизненной ситуации.

В настоящее время сложились определенные подходы (стадии) к предупреждению (профилактике) наркотизма.

*Первичная профилактика зависимости от ПАВ* имеет целью предупредить начало употребления ПАВ лицами, ранее их не употреблявшими. Она является преимущественно социально-правовой и ориентирована на контингент подростков и молодежи. Такого рода мероприятия проходят под доминантой «ведения здорового образа жизни».

*Вторичная профилактика зависимости от ПАВ* ориентирована на лиц, у которых уже отмечены эпизоды употребления одурманивающих средств, либо на лиц, имеющих признаки формирующейся зависимости в ее начальной стадии. На данной стадии эффективным является сочетание мер медико-социального реагирования.

*Третичная профилактика зависимости от ПАВ* является преимущественно наркологической, ориентирована на контингент больных наркоманией или токсикоманией.

Очевидно, что для Вооруженных Сил Российской Федерации характерны две первых стадии профилактики (см. приложение 3)

В настоящее время, пока отсутствуют надежные социально-медицинские стратегии предупреждения наркотизма, если оценивать лечебно-реабилитационные мероприятия в рамках третичной профилактики, то предел их эффективности, по некоторым данным, достигает лишь 30 %.

Анализ современной специальной литературы по данному вопросу, проведенный автором, позволяет выделить следующие основные стратегии профилактики (предупреждения) наркотизма.

*Информационный подход.* Наиболее распространенный тип профилактических стратегий, базирующихся на предоставлении частичной (прежде всего, «запугивающей») санитарно-просвещающей информации о наркотиках, их вредности и негативных последствиях употребления (Н.Н. Иванец, 1997; В.М. Ялтонский, Н.А. Сирота, 1996 и др.). Обучающие программы в рамках данной стратегии ориентированы на познавательные и когнитивные аспекты принятия решения как особенно важные в поведенческом плане, так как повышение качества знаний об употреблении ПАВ и его последствиях будет эффективным для изменения поведения.

Данный подход представляется достаточно эффективным в сочетании с другими подходами, при условии смещения акцентов в сторону сознательно формируемой мотивации приобретения знаний и навыков, обеспечивающих здоровье и эмоциональное обучение индивида.

*Воздействие на «микросоциум».* Профилактические стратегии, нацеленные на изменение социальных факторов, способствующих вовлечению в употребление наркотиков, основываются на понимании того, что влияние ближайшего социума (семья, друзья, сослуживцы) играет важную роль в этом процессе, способствуя или препятствуя началу наркотизации. Программы профилактики в рамках данной стратегии основываются на формировании структуры сети социального общения и связей и состоят из следующих компонентов: тренинг устойчивости к социальному групповому давлению; информация о влиянии со стороны родителей и других взрослых; коррекция нормативных ожиданий<sup>129</sup>.

Данный подход рассматривается как относительно успешный, так как он достигает цели, часто «сдвигая» начало употребления наркотиков.

*Подход, основанный на формировании «антинаркотических» жизненных навыков.* Жизненные навыки — навыки поведения и межличностного общения, которые позволяют контролировать и направлять свою жизнедеятельность, развивать умение общаться с другими и вносить изменения в окружающий социум. Данный подход базируется на понятии изменения поведения. Цель подхода — повышение у несовершеннолетних устойчивости к различным социальным влияниям, в том числе и к употреблению наркотиков, повышение индивидуальной компетентности и уверенности путем обучения личностным и социальным навыкам. В настоящее время программы, основанные на данном подходе, широко распространены в США и странах Западной Европы.

По сравнению с другими подходами модель программ развития жизненных навыков оценивается исследователями как имеющая шансы быть успешной, однако социально-психологические и культурологические особенности России требуют поисков более углубленного профилактического подхода.

<sup>129</sup> Нетрадиционный подход к объяснению феномена наркотизации подростков представлен в работе: *Пятницкая И.Н., Шаталов А.И.* Девиантное поведение подростков: наркотизм, криминальность, экстремизм. М., 2004.

*Подход, основанный на выборе альтернативной потреблению наркотиков деятельности.* Странники данного подхода предполагают, что субъективно значимая социальная деятельность, альтернативная наркотизации и алкоголизации, способствует уменьшению распространения случаев развития зависимости от наркотиков и алкоголя. Сформировав позитивную зависимость от среды, подростки и взрослые приобретают определенный тип целесообразной активности.

Результаты внедрения программ, основанных на указанном подходе, не свидетельствуют о явных успехах или неудачах. Данные программы особенно эффективны для групп высокого риска отклоняющегося поведения.

*Подход, основанный на укреплении физического и психического здоровья.* Укрепление здоровья — процесс, помогающий индивидам и общественным группам усилить контроль над определенными параметрами здоровья и таким образом улучшить его. Важной составляющей концепции укрепления здоровья является жизненная компетентность. В этом контексте наибольшее значение приобретают защитные факторы здоровья — в контрасте с концепцией факторов риска, которая учитывает состояние личности и среды, влияющее на развитие болезни. Основной целью программы укрепления здоровья является развитие здоровой личности, проявляющей здоровый жизненный стиль, в котором поведение человека рассматривается не изолированно, а вместе с «социальной сетью» личности. Таким образом, программы укрепления здоровья ориентируются на изменение личности и среды, поскольку важность оздоровления социальной и культурной ситуации для их реализации очевидна.

*Духовно-нравственное оздоровление человека и общества.* В основе духовно-нравственного оздоровления (воспитания), в понимании автора, находится создание необходимых условий для приобретения индивида к исторически сложившейся, традиционной системе ценностей, включая мораль и право<sup>130</sup>. Важнейшее значение придается повышению роли традиционных конфессий, которыми накоплен огромный опыт в социальном служении и воспитании общества в духе отказа от греховного поведения, к которому относится и наркотизм. По убеждению многих специалистов, в структуре приобщения к ПАВ необходимо рассматривать не только социально-психологические механизмы, но и проблемы индивидуальной духовности.

*Интегративный подход.* Данный подход представляет собой комбинации вышеперечисленных профилактических стратегий. Многокомпонентные программы позволяют получить объединенный эффект комбинации разнонаправленных профилактических стратегий. Составными компонентами интегративных профилактических программ часто являются знания о ПАВ и последствиях их употребления, развитие мотивации на укрепление здоровья, формирование антинаркотических жизненных навыков (разрешение проблем, противостояние давлению употребить ПАВ и защита себя и других сверстников в ситуациях, связанных с возможным их употреблением (М.Г. Цетлин, В.М. Ялтонский и другие авторы, 2001). Несовместимая с употреблением вредных веществ аль-

<sup>130</sup> См. подробнее: *Духовные основы наркомании* / под общ. ред. иеромонаха Анатолия (Берестова). М., 2002; *Христианское учение о преступлении и наказании* / А.А. Тер-Акопов [и др.]. М., 2009.



тернативная социально полезная деятельность (добросовестное несение службы, спорт, творчество, культурные мероприятия и т. д.) и формирование духовно ориентированной системы ценностей, правопослушных норм поведения являются компонентами интегративных профилактических программ.

Анализ приведенных основных моделей (стратегий) предупреждения наркотизма в соотношении с состоянием наркоситуации в стране демонстрирует их недостаточную эффективность актуальность задачи их скорейшей разработки новых подходов.

*Основные задачи профилактической деятельности по предупреждению наркотизма в условиях Вооруженных Сил Российской Федерации:*

1. Формирование мотивации на ведение у военнослужащего здорового образа жизни, уменьшение потребления (полный отказ) любых ПАВ.
2. Развитие мотиваций в духе соблюдения требований законов и уставов.
3. Формирование мотивов и потребностей в традициях высокой нравственности и духовности.
4. Формирование знаний и навыков в области личной и коллективной нетерпимости и активного противодействия употреблению и распространению наркотиков и иных ПАВ.
5. Изменение правонарушающих на иные формы поведения военнослужащих.
6. Поощрение стремления к прекращению ПАВ и минимизация вреда от такого употребления.
7. Пресечение антинаркотической пропаганды и влияния наркотической субкультуры.
8. Выявление и пресечение каналов доставки наркотиков к военнослужащим, а также любых действий представителей наркосообществ по НОН.
9. Своевременное выявление «группы риска», а также потребителей наркотиков в военной среде.
10. Нейтрализация причин и условий, способствующих совершению наркопреступлений.

Реализуя программы противодействия наркотизму, целесообразно использовать основополагающие принципы воздействия на преступность, разработанные отечественными криминологами<sup>131</sup>:

1. Научная и информационная достаточность обеспечения позитивного воздействия на наркотизм. Воздействию должны предшествовать изучение этого явления, его причин, а также поиск способов эффективного влияния на порождающие наркотизм факторы.
2. Материальная достаточность. Лишь при условии научно обоснованного финансирования государственных программ в области борьбы с наркотизмом возможно достижение ожидаемого результата.
3. Приоритетность области борьбы с социальными отклонениями.
4. Совместность участия всех граждан и профессионалов в борьбе с преступностью и наркотизмом.
5. Гласность в конструировании мер воздействия на наркотизм, их финансировании и кадровом обеспечении.
6. Ответственность за состояние наркотизма участвующих субъектов. Это предполагает разработку для каждого из государственных и обще-

<sup>131</sup> См., напр.: *Иншаков С.М.* Военная криминология: учеб.: в 2 ч. М., 1999. Ч. 1. С. 223—240.

ственных органов, противостоящих наркотизму, специального криминологического правового статуса.

7. Постепенность воздействия на наркотизм: последовательное снижение темпов роста наркотизма, его стабилизация, улучшение структуры, снижение уровня и масштабов.

8. Системность, заключающаяся в том, что успеха в борьбе с наркотизмом не удастся достичь без формирования комплекса мер воздействия на это негативное социальное явление.

### **Основные направления деятельности и правовое регулирование работы по предупреждению наркотизма и наркопреступности в войсках**

**Органы военной прокуратуры.** В соответствии со ст. 8 Закона о прокуратуре прокуроры осуществляют координацию деятельности правоохранительных органов по борьбе с преступностью в Вооруженных Силах Российской Федерации, которая регламентирована Положением о координации деятельности правоохранительных органов по борьбе с преступностью, утвержденным Указом Президента Российской Федерации от 18 апреля 1996 г., Положением о координации деятельности по борьбе с преступностью в Вооруженных Силах и других войсках Российской Федерации, утвержденным Генеральным прокурором Российской Федерации 10 сентября 1996 г. Согласно Положению о координации деятельности правоохранительных органов по борьбе с преступностью эта работа осуществляется в целях повышения эффективности борьбы с преступностью путем разработки и осуществления этими органами согласованных действий «по своевременному выявлению, раскрытию, пресечению и предупреждению преступлений, устранению причин и условий, способствующих их совершению».

Правоохранительные органы в Вооруженных Силах Российской Федерации, других войсках и воинских формированиях осуществляют, в частности:

- изучение практики выявления, расследования, раскрытия, предупреждения и пресечения преступлений;
- участие в разработке совместных с территориальными правоохранительными органами и органами государственной власти и управления, военными научными и учебными учреждениями предложений по предупреждению криминальных правонарушений.

Конкретные обязанности по предупреждению преступности в войсках возлагаются на органы военной прокуратуры указанием Генерального прокурора Российской Федерации «Об организации надзора за исполнением законодательства, направленного на предупреждение преступных проявлений» от 28 августа 2001 г. № 52/20 и приказом заместителя Генерального прокурора Российской Федерации — Главного военного прокурора «О повышении эффективности работы органов военной прокуратуры по профилактике преступлений и других правонарушений» от 17 сентября 2002 г. № 255.

В названных документах органам военной прокуратуры предписано принять комплекс мер в целях надлежащего применения норм уголовного, уголовно-процессуального, уголовно-исполнительного и иного законодательства для предупреждения преступлений. При этом, указано, что профилактика преступлений и иных правонарушений в армии и на



флоте является важнейшей составной частью деятельности прокуратуры, укрепления режима законности и правопорядка.

В УК РФ и УПК РФ, регламентирующих деятельность всех правоохранительных органов по осуществлению уголовного судопроизводства, отражены правовые вопросы предупреждения преступности. Согласно ст. 43 УК РФ наказание применяется, в частности, в целях предупреждения совершения новых преступлений. В соответствии со ст. 29 УПК РФ при выявлении в судебном рассмотрении уголовного дела обстоятельств, способствовавших совершению преступления, иных нарушений закона, «суд вправе вынести частное определение или постановление, в котором обращается внимание соответствующих организаций и должностных лиц на данные обстоятельства и факты нарушений закона, требующие принятия необходимых мер». Перед судом об этом может ходатайствовать и прокурор. В ст. 73 УПК РФ предусмотрено, что «подлежат выявлению также обстоятельства, способствовавшие совершению преступления». Согласно ст. 158 УПК РФ дознаватель и следователь, установившие в ходе досудебного производства по уголовному делу обстоятельства, способствовавшие совершению преступления, вправе внести в соответствующую организацию или конкретному должностному лицу представление о принятии мер по устранению указанных обстоятельств или других нарушений закона, которое «подлежит рассмотрению с обязательным уведомлением о принятых мерах не позднее одного месяца со дня его вынесения».

Начиная с 1998 г., работа Главной военной прокуратуры и военных прокуроров в местах по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и распространением наркомании в войсках осуществляется в соответствии с приказами и указаниями Генерального прокурора Российской Федерации и направлена на выполнение требований постановления Координационного совещания руководителей правоохранительных органов Российской Федерации от 27 июля 1998 г. и постановления Координационного совещания при Главном военном прокуроре от 24 августа 2000 г.

С привлечением военных прокуроров окружного звена в 1998—2000 гг. на местах были организованы целевые комплексные проверки данной направленности, по результатам которых осуществлено прокурорское реагирование, в том числе в адрес министра обороны Российской Федерации и руководителей других федеральных органов исполнительной власти.

20 мая 1999 г. состояние работы органов военной прокуратуры по пресечению распространения пьянства, наркомании и ВИЧ-инфекции в войсках было рассмотрено на расширенной коллегии Главной военной прокуратуры. По результатам работы коллегии выработаны и осуществлены дополнительные меры, направленные на активизацию надзорной деятельности в этой сфере, а также усиление взаимодействия военных прокуроров с другими правоохранительными органами и командованием.

Наряду с активизацией надзорно-следственной работы, органами военной прокуратуры были приняты и другие превентивные меры данной направленности.

В частности, по инициативе Главной военной прокуратуры в субъектах Российской Федерации созданы и успешно действуют межведомственные комиссии по противодействию злоупотреблениям наркотическими

кими средствами (в городах Москве и Санкт-Петербурге, с участием автора настоящего издания, проводится работа по созданию центров медико-социальной реабилитации подростков, имеющих признаки алкогольной и наркологической зависимости).

В 1999—2003 г. Главная военная прокуратура наладила тесные контакты и сотрудничала с созданным при МВД России Центром межведомственного взаимодействия в сфере пресечения незаконного оборота наркотиков и его региональными подразделениями (разносторонний информационный обмен, совместное проведение целевых надзорных и оперативно-розыскных мероприятий и т. п.). С созданием органов наркоконтроля такая деятельность стала осуществляться непосредственно между Главной военной прокуратурой и ФСКН России.

24 августа 2000 г. вопросы совершенствования взаимодействия правоохранительных органов в выявлении, расследовании и предупреждении указанных правонарушений в Вооруженных Силах и других воинских формированиях Российской Федерации были рассмотрены на Координационном совещании при главном военном прокуроре с участием представителей командования, МВД России и НИИ проблем укрепления законности и правопорядка Генеральной прокуратуры Российской Федерации. Приняты меры по реализации решения Координационного совещания.

В масштабах Генеральной прокуратуры Российской Федерации в составе Главного управления по надзору за процессуальной деятельностью органов прокуратуры, МВД России, ФСКН России, ФТС России и юстиции создано Управление по надзору за соблюдением законодательства в сфере оборота наркотиков (приказ Генерального прокурора Российской Федерации от 16 ноября 2004 г. № 80), состоящее из отдела по надзору за процессуальной деятельностью органов госнаркоконтроля и отдела по надзору за соблюдением законодательства о наркотических средствах.

В Главной военной прокуратуре действует (на внештатной основе) межведомственная рабочая группа по надзору за соблюдением законодательства в области незаконного оборота наркотиков, в которую включены представители различных управлений Главной военной прокуратуры. Представители ФСКН России, Минобороны России, Минздравсоцразвития России и других заинтересованных ведомств, военно-научного сообщества к деятельности рабочей группы с 2002 г. практически не привлекаются, что, возможно, снижает эффективность ее деятельности.

Текущая деятельность органов военной прокуратуры, военного следственного управления, органов военного управления Министерства обороны Российской Федерации и командования воинских частей по выявлению и пресечению преступлений в сфере НОН осуществляется на основании решений Координационного совещания руководителей правоохранительных органов в Вооруженных Силах и других военных формированиях Российской Федерации (решение от 25 августа 2000 г. № 1).

Кроме решения о создании рабочей группы (п. 1.1 решения), предусмотрены ежегодные отчеты всех «воинских» ведомств о состоянии работы по борьбе с НОН (п. 1.2 решения), ежегодное проведение в период призыва на военную службу надзорных мероприятий, в том числе контрольных проверок (с использованием методик «АнтиДопинг — анти-

Спид», «Заслон») (п. 3.2 решения), обязательный тест-контроль военнослужащих и лиц гражданского персонала, выполняющих служебные обязанности на объектах повышенной опасности, несущих боевые дежурства (боевую службу) (п. 4 решения), разработка федеральной программы по борьбе с незаконным оборотом наркотиков в войсках (п. 7 решения) и др.

В рамках *межведомственного взаимодействия* Главной военной прокуратурой в период 1999—2009 гг. был заключен ряд соглашений, подписаны приказы, регламентирующие вопросы сотрудничества по различным вопросам, связанным с предупреждением наркопреступности, с ФСКН России и МВД России.

Также действуют:

— Соглашение, заключенное Генеральной прокуратурой Российской Федерации, МВД России, ФСКН России, ФТС России, ФСБ России (2008) о порядке взаимодействия при расследовании преступлений;

— Инструкция о порядке осуществления взаимодействия органов военной прокуратуры и органов безопасности в войсках в борьбе с преступностью и укреплении законности в Вооруженных Силах Российской Федерации, других войсках, воинских формированиях и органах (утверждена совместным приказом Главной военной прокуратуры и ФСБ России 1999 г. № 233/522 (для служебного пользования)).

**Органы военного управления.** В повседневной деятельности войск выделяют общие условия безопасности военной службы и условия безопасности военнослужащих при исполнении обязанностей военной службы. К первой группе условий, в частности, относятся правопорядок и поддержание воинской дисциплины. Ко второй группе — сохранение и укрепление здоровья военнослужащих.

К основным задачам обеспечения безопасности военной службы отнесены: требование неукоснительного выполнения военнослужащими действующих правовых норм; выработка у личного состава сознательного отношения к своей жизни и здоровью и здоровью окружающих; воспитание личной дисциплинированности и др.

Основными целями мероприятий по обеспечению безопасности военной службы являются: предотвращение небоевых потерь личного состава; максимальное сокращение нанесения вреда окружающей природной среде и др.

В воинских частях, соединениях (в соответствии с приказом министра обороны Российской Федерации 1998 г. № 457) ежегодно создаются комиссии по безопасности военной службы, возглавляемые заместителем командира. Члены комиссии по поручению председателя изучают состояние работы по обеспечению безопасности военной службы; на комиссию возлагается выработка приказов по вопросам обеспечения безопасности военной службы и др.

В ранее действовавших общевоинских уставах Вооруженных Сил Российской Федерации регламентировалась деятельность органов военного управления по непосредственной организации работы по предупреждению преступности в войсках. В частности, в УВС ВС РФ (ст.ст. 90, 97) предусмотрена обязанность командира полка принимать меры по предупреждению преступлений и происшествий, а в случае их совершения — докладывать старшему командиру (начальнику), уведомлять военного прокурора, возбуждать уголовное дело, лично участвовать в расследовании случаев нарушения определенных воинскими уставами

правил взаимоотношений между военнослужащими. Заместитель командира полка (корабля 1 ранга) по воспитательной работе отвечает за воспитание и воинскую дисциплину.

Деятельность по организации профилактики правонарушений в Вооруженных Силах Российской Федерации возглавляется соответствующим командованием (воинских частей и военных организаций, соединений, объединений и др.), которое одновременно чаще всего выступает и как орган дознания, полномочия которого определены уголовно-процессуальным законодательством. Кроме командиров (начальников), основные задачи по укреплению воинской дисциплины в войсках возложены на военнослужащих, проходящих службу в органах воспитательной работы. Так, в соответствии с Положением об органах воспитательной работы Вооруженных Сил Российской Федерации и Положением о Главном управлении воспитательной работы Вооруженных Сил Российской Федерации, на офицеров-воспитателей в области профилактической работы возложено решение следующих основных задач:

— разработка и организация реализации мер по поддержанию необходимого уровня морально-психологического состояния военнослужащих и воинской дисциплины в войсках;

— анализ состояния воинской дисциплины, выработка мер по ее укреплению, предупреждению и профилактике правонарушений и суицидальных происшествий;

— участие в установленном порядке в расследовании происшествий и преступлений, совершаемых военнослужащими;

— организация взаимодействия с военными судами и военными прокуратурами по вопросам профилактики правонарушений и правового воспитания военнослужащих;

— координация деятельности органов военного управления по выработке мер по борьбе с наркоманией среди военнослужащих.

В 1999 г. в целях совершенствования нормативно-правовой базы по вопросам улучшения наркоситуации в армии и на флоте была принята Комплексная программа, контроль за выполнением которой был возложен на начальника Генерального штаба, а непосредственно управление ходом ее реализации — на Управление службы войск и безопасности военной службы Министерства обороны Российской Федерации.

Основными задачами указанной программы являлись:

— разработка и реализация мер по предупреждению проникновения и распространения наркотических средств в Вооруженных Силах Российской Федерации;

— внедрение новых технологий выявления лиц, склонных к употреблению наркотиков, среди призывников, военнослужащих и лиц гражданского персонала;

— улучшение подготовки командиров (начальников) и других должностных лиц по проблеме борьбы с распространением наркотических средств;

— пропаганда здорового образа жизни, создание оптимальных условий быта и досуга, препятствующих распространению наркотиков в воинских коллективах;

— формирование действенной системы взаимодействия с заинтересованными федеральными органами исполнительной власти по рассматриваемой проблеме;

— развитие лечебно-диагностической базы для оказания специализированной медицинской помощи лицам, страдающим наркоманиями.

В свете реализации вышеназванной программы Главным военно-медицинским управлением Министерства обороны Российской Федерации совместно с Главным управлением воспитательной работы Вооруженных Сил Российской Федерации разработана и 23 сентября 2000 г. утверждена начальником Генерального штаба Вооруженных Сил Российской Федерации «Система неотложных мер по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Вооруженных Силах Российской Федерации». Контролируя ход выполнения намеченных мероприятий, министр обороны Российской Федерации постоянно требует осуществлять меры по предупреждению поступления наркотиков в воинские части, активному выявлению военнослужащих, употребляющих наркотические средства, и принимать к ним меры воспитательного, правового и медицинского характера; исключить пребывание в подразделениях военнослужащих, страдающих наркоманией, организовать оказание им качественной медицинской помощи и, при наличии оснований, представлять к увольнению в установленном порядке.

Алгоритм проведения антинаркотических мероприятий изложен в приказе министра обороны Российской Федерации «О системе работы должностных лиц и органов управления по сохранению и укреплению психического здоровья военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации» от 25 сентября 1998 г. № 440. За выявление лиц, predisposed к алкоголизму и наркомании, наряду с командирами (начальниками) всех степеней, этим приказом возложена персональная ответственность на органы воспитательной работы, военных врачей; за противодействие распространению алкоголя и наркотиков — на органы службы войск и безопасности военной службы, органы воспитательной работы и на медицинскую службу (см. приложение 2).

В соответствии с основными положениями данного нормативного правового акта необходимо:

— организовать действенную систему раннего и активного выявления военнослужащих с признаками алкогольного и наркотического опьянения и направлять таких лиц в установленном порядке на медицинское освидетельствование к психиатру;

— разъяснять военнослужащим недопустимость использования наркотических средств в немедицинских целях. Приоритет в работе следует отдавать профилактическим мерам и антинаркотической пропаганде. Не привлекать к дисциплинарной ответственности военнослужащих, сознательно и добровольно обратившихся за наркологической помощью;

— органам военного управления — организовать реализацию мер по изучению граждан в ходе получения ими начальных знаний в области обороны, подготовки по основам военной службы и военно-учетным специальностям в целях заблаговременного выявления через должностных лиц соответствующих образовательных и общественных учреждений (организаций) граждан, predisposed к алкоголизму, наркомании, суицидам;

— обеспечить обязательное использование данных по профессиональному психологическому отбору врачами-психиатрами, осуществляющими медицинское освидетельствование граждан при первоначальной по-

становке их на воинский учет, призыве или добровольном поступлении на военную службу.

Таким образом, профилактика (предупреждение) наркотизма среди военнослужащих включает в себя медицинские и организационно-правовые меры, направленные: на предупреждение проникновения (и распространения) наркотиков и других ПАВ в Вооруженные Силы Российской Федерации; упорядочение учета, хранения и реализации лекарственных средств, содержащих наркотические вещества, а также духовно-нравственные, воспитательные и дисциплинарные меры, ориентированные на формирование здорового образа жизни, воздержание от совершения правонарушений и выполнение требований ДУ ВС РФ, уголовно-правовые меры, предусматривающие ответственность за преступления, связанные с наркотиками.

Медицинские мероприятия должны реализовываться комплексно на разных этапах. Соответственно этап призыва в Вооруженные Силы Российской Федерации предусматривает:

— сбор объективной информации о призывниках и молодом пополнении с усилением контроля за работой районных военных комиссариатов по сбору соответствующих документов (характеристики из школ, с мест работы, сведения из милиции и т. д.);

— разработку и внедрение (совместно с Минздравсоцразвития России) единого медицинского паспорта призывника, в который заносятся бы основные данные из амбулаторных карт детской и взрослой поликлиник, результаты медицинского обследования при первичной постановке на воинский учет. Ответственность за качество заполнения и хранение такого паспорта (до передачи в райвоенкоматы) целесообразно возложить на врачей детской и взрослой поликлиник по месту жительства;

— неукоснительное и своевременное представление органами МВД России, наркологическими и психоневрологическими диспансерами в районные военные комиссариаты сведений о призывниках, состоящих на диспансерном и профилактическом учете, имеющих приводы в милицию и судимости за употребление, хранение и сбыт наркотиков;

— обеспечение возможности пребывания призывников на областных (городских) сборных пунктах сроком до суток в целях их углубленного медицинского обследования (клинического, психологического, лабораторного и т. д.) в диагностически сложных случаях;

— снабжение областных (городских) сборных пунктов средствами экспресс-диагностики (из расчета не менее 15—20 диагностических тестов на 1 000 призывников) для выявления состояний алкогольного и наркотического опьянения в диагностически сложных и спорных случаях;

— госпитализацию на военно-врачебное освидетельствование в психиатрические стационары призывников, обнаруживающих при амбулаторном обследовании признаки психических расстройств или зависимости от ПАВ, но отказывающихся от стационарного лечения;

— разработку (в законодательном порядке) системы социальных ограничений для лиц, признанных негодными к военной службе при призыве или уволенных в связи со злоупотреблением ПАВ;

— усиление пропаганды патриотических традиций, здорового образа жизни и медицинских знаний в области наркологии среди призывников.



В свете реализации требований приказа министра обороны Российской Федерации 1998 г. № 440 в настоящее время в окружных и флотских госпиталях созданы центры психического здоровья, которые способствуют объединению сил и средств медицинской службы, ответственных за сохранение психического здоровья, под единым руководством главного психиатра округа и, в конечном итоге, повышению эффективности психопрофилактических мероприятий. Этим же приказом в состав соединений постоянной готовности отдельных объединений, флотов и учебных центров включены группы психического здоровья в составе психиатра (психоневролога) и психофизиолога. На данные группы возложено психофизиологическое и психиатрическое обследование военнослужащих, изучение процесса адаптации военнослужащих первого года службы, выявление лиц с психическими заболеваниями, склонных к расстройствам личности, предрасположенных к пьянству, алкоголизму, наркомании, суицидам, проведение лечебно-оздоровительных мероприятий. На войсковое звено (группы психического здоровья в дивизиях и бригадах, психиатры, психоневрологи медицинских батальонов и медицинских рот) возлагаются задачи по психопрофилактике и решению вопросов по своевременному выявлению лиц, злоупотребляющих ПАВ. Вышеназванным приказом в состав окружных (флотских) военных госпиталей включены психиатрические отделения для лечения больных с пограничными психическими состояниями и кабинеты медико-психологической коррекции; должности врачей психиатров-наркологов — в действующие психиатрические отделения (кабинеты) военных госпиталей и поликлиник; психиатрические и психотерапевтические кабинеты — в состав амбулаторно-поликлинических учреждений мирного времени. В целом создана система выявления лиц не только с психическими заболеваниями, но и с низким уровнем психического здоровья, включая склонных к употреблению алкоголя и наркотиков.

Деятельность по предупреждению наркотизма во многом затруднена из-за недостаточной подготовленности к этой работе командного состава армии и флота. По этой причине вопросы предупреждения наркомании еще не решаются на высоком профессиональном уровне. Большинство офицеров не обладают необходимыми знаниями и опытом работы с военнослужащими, вовлеченными в наркотизм. Практически отсутствуют необходимые для организации этой работы методические пособия и рекомендации. Причем, у многих офицеров случаи употребления наркотических средств подчиненными военнослужащими не вызывают глубокой озабоченности. Немало офицеров даже не стремятся бороться с распространением наркотиков в армии и на флоте, списывая все на общество, недостатки воспитания подростков в семьях, социально-экономические трудности, недобросовестность работы призывных комиссий и т. п. В связи с этим вопросы профилактики наркомании и наркотизма должны шире включаться в планы командирской и общественно-государственной подготовки офицеров.

Для решения наркологических проблем в Вооруженных Силах Российской Федерации необходимы высококвалифицированные специалисты. По мнению экспертов, у потребителей наркотиков преобладают «плавающие» установки. Они очень легко принимают решение об отказе от наркотиков, но также легко возвращаются к ним. Наркомания является тяжелым хроническим заболеванием с периодами ремиссии и обострения, бороться с которым трудно как больному, так и врачу. Мно-

гие, даже самые современные, методы лечения наркомании оказываются неэффективными. По данным Всемирной организации здравоохранения, всего 2—3 % наркоманов, прошедших лечение, больше года воздерживаются от употребления наркотиков. Обычно реальные сроки излечения должны быть сопоставимы со сроками потребления наркотиков.

В нынешней обстановке важнейшей задачей становится поиск факторов, в первую очередь неэкономических, которые способны повлиять на стабилизацию обстановки и остановить распространение наркотизации в масштабах страны и Вооруженных Сил Российской Федерации. Многие из них находятся в духовной сфере общества. К ним можно отнести культуру, образование, религиозность, характер воспитания, политику, идеологию и др.

Выход из создавшегося положения видится, прежде всего, в разработке и проведении в жизнь государственной программы доармейской подготовки молодежи. Старые, проверенные методы работы с допризывниками требуют дальнейшего развития в соответствии с новыми социально-экономическими условиями. Стержнем такой программы могла бы стать разработка концепции возрождения и сохранения нравственно-патриотического здоровья нации и подготовки подрастающего поколения к защите Отечества. В этом плане большое значение имеет организация допризывной подготовки во всех средних образовательных учебных заведениях.

Российские Вооруженные Силы как никогда нуждаются в создании ценностной системы воспитания, которая бы отвечала нынешнему этапу строительства армии и флота. Кризис легче преодолевать, если у людей существуют четкие и понятные ориентиры, сформированы идеалы, способные утвердить цели и смысл их жизни, вызвать активность и энтузиазм. Поэтому есть смысл направить усилия на формирование патриотического сознания личного состава, высоких морально-боевых качеств посредством совершенствования всей системы воспитания военнослужащих, морально-психологического обеспечения войск.

Одной из важнейших задач становится совершенствование управления воспитательным процессом в армии и на флоте, который осуществляется сегодня в крайне неблагоприятных условиях. Состояние воспитательной работы в Вооруженных Силах Российской Федерации отстает от темпов социально-политических изменений, происходящих в стране. Уровень профессиональной квалификации ряда офицеров-руководителей, их психологические, организаторские и иные качества не соответствуют практическим задачам и современным требованиям.

Важнейшей задачей становится также разработка и реализация целостной концепции социальной работы в армии и на флоте, адекватной уровню научного познания современных проблем общества и Вооруженных Сил Российской Федерации, выработка практических мер по разрешению наиболее животрепещущих из них, к числу которых относится проблема ухудшения наркоситуации в армии и на флоте. В настоящее время социальная политика по отношению к Вооруженным Силам не имеет целостности, системности, компетентности и адресности, так как для этого не хватает экономических возможностей, организационно-правового механизма, необходимых условий для формирования системы управления социальной политикой.

Следует отметить и то, что в Вооруженных Силах Российской Федерации отсутствуют традиции и эффективная система социальной рабо-

ты, под которой обычно подразумевается профессиональная деятельность по определению личностных, социальных и общих ситуативных трудностей людей, квалифицированная помощь по их смягчению и преодолению. Поэтому профессиональная подготовка специалистов, занимающихся социальной работой, отвечающая остроте таких социальных проблем, как наркотизм, выступает в качестве одного из приоритетных направлений модернизации всей социальной работы в армии и на флоте. Назрела необходимость в разработке специальной социальной программы поддержки Вооруженных Сил, включающей: общую программу улучшения социально-бытовых условий жизни военнослужащих; программу оказания помощи военнослужащим, увольняющимся из Вооруженных Сил; программу социальной поддержки семей военнослужащих; программу социальной реабилитации военнослужащих — участников боевых действий.

Таким образом, существование проблемы наркотизма и злоупотребления алкоголем в Вооруженных Силах Российской Федерации свидетельствует о необходимости проведения комплексных мероприятий в целях оздоровления сложившейся ситуации. В этих целях необходима разработка и реализация единой целевой программы по профилактике и преодолению злоупотребления наркотиками и алкоголем в Вооруженных Силах Российской Федерации. На это ориентирует и зарубежный опыт борьбы с данными явлениями в армейской среде. Такая программа должна включать не только медико-биологические, лечебно-профилактические и реабилитационные мероприятия, но и воспитательные, психологические, социально-экономические и др.

Программа должна предусматривать дифференцированный подход к профилактике употребления наркотиков для разных категорий военнослужащих: личного состава из числа призывников, сержантского и рядового состава контрактной службы, прапорщиков (мичманов), офицеров, военнослужащих женского пола, курсантов (слушателей) военных учебных заведений. Отдельно необходимо выделить работу в семьях военнослужащих и с участниками боевых действий.

Результаты исследований убеждают в необходимости проведения активной антинаркотической деятельности среди военнослужащих. Профилактика наркомании должна вестись по всем направлениям. Как показывает опыт, даже жесткие уголовно-правовые меры не всегда могут остановить распространение данного пагубного явления. Поэтому в числе конкретных направлений антинаркотической профилактики целесообразно выделить разработку комплекса мер по снижению преступности, связанной с наркотиками; обеспечение надежного контроля за сохранностью и использованием наркотических средств, находящихся в воинских частях; широкое внедрение современной аппаратуры и методов обнаружения наркотиков; пропаганду здорового и безопасного образа жизни. Решение проблемы должно быть комплексным, а все мероприятия по профилактике наркомании необходимо проводить скоординированно.

В комплекс медико-биологических, лечебных и реабилитационных мероприятий очень важно включить повышение эффективности медицинской помощи в области диагностики и лечения наркоманий; внедрение современных медицинских методов выявления наркотических средств в организме человека; применение новых лекарственных препаратов для лечения больных наркоманиями, выявления ВИЧ-инфицированных

и инфицированных вирусами гепатитов среди больных наркоманиями; внедрение новых организационных форм реабилитации военнослужащих, находящихся в наркотической зависимости.

В отдельное направление целесообразно выделить работу с личным составом, проходящим службу в экстремальных условиях, в районах боевых действий, участвующим в вооруженных конфликтах, который в наибольшей степени подвержен факторам, способствующим приобщению военнослужащих к употреблению наркотических средств. В последнее время организации психологической работы с данной категорией военнослужащих стало уделяться больше внимания. В задачи психологической службы включено проведение квалифицированных психодиагностических исследований среди военнослужащих, несущих службу в экстремальных условиях, выработка практических рекомендаций по поддержанию психологической устойчивости воинов, их готовности к выполнению задач в сложной обстановке.

Поддержанию психологической устойчивости военнослужащих в немалой степени способствует создание в подразделениях комнат психологической разгрузки, центров помощи и реабилитации, компьютерных центров психодиагностики. Вместе с тем, как считают специалисты, психологическая работа в Вооруженных Силах Российской Федерации развивается недостаточно.

Качество военнослужащих обеспечивается, прежде всего, эффективностью военно-профессиональной ориентации молодежи, психологическим отбором, а уже затем боевой учебой, морально-психологической подготовкой, всей системой обучения и воспитания. Поэтому основой системы, обеспечивающей приток в армию и на флот качественных контингентов военнослужащих, является профессиональный отбор, включающий прогностическую оценку взаимного соответствия человека и профессии, в тех видах деятельности, которые осуществляются в нормативно заданных условиях, требующих повышенной ответственности, здоровья, высокой работоспособности и точности исполнения задания, устойчивой эмоционально-волевой регуляции. В процессе изучения качеств будущих военнослужащих следует использовать все виды профессионального отбора: медицинский, образовательный, психологический, психофизиологический, социально-нравственный. Профессиональный отбор является наиболее ответственным этапом в комплектовании Вооруженных Сил Российской Федерации, позволяющим в максимально возможной степени исключать попадание в войска лиц с антиобщественным поведением, людей с отрицательной доминантой ценностей, склонных к наркотизму, алкоголизму и другим проявлениям отклоняющегося поведения. В перспективе решение данной проблемы видится посредством полной профессионализации российских Вооруженных Сил.

Таким образом, сложность и динамичность современной наркоситуации в Вооруженных Силах Российской Федерации требует нестандартных подходов к решению данной проблемы, которые включают большой комплекс взаимосвязанных задач, конкретных мер и решений, способных создать надежный барьер для распространения наркотизма в воинских коллективах.

**Участие военнослужащих в деятельности по предупреждению наркотизма.** В криминологии граждане традиционно рассматриваются как один из важных субъектов профилактики преступности и правонарушений наряду с правоохранительными органами, судами, обществен-

ными организациями и др. В настоящее время, в условиях неблагоприятной криминологической обстановки по основным видам воинской и общеуголовной преступности, в том числе при росте фактической насильственной и корыстной преступности, представляется важным направлением совершенствования профилактической работы максимальное «раскрытие» антикриминального потенциала граждан. Предупреждение (профилактика) правонарушений среди военнослужащих является главным средством обеспечения высокой воинской дисциплины, которая, в свою очередь, является важнейшим средством обеспечения боеготовности и боеспособности Вооруженных Сил Российской Федерации, других войск и воинских формирований, в которых имеется военная служба. Между тем участие в данной деятельности граждан, относящихся к «специальному» субъекту (военнослужащие), имеет свою специфику и ряд отличительных признаков. Нашей целью является криминологический анализ основных современных форм и методов деятельности военнослужащих по профилактике правонарушений и определение направлений по их совершенствованию.

Прежде всего, в соответствии с Федеральным законом «О статусе военнослужащих» и ДУ ВС РФ недопущение нарушений законов и уставов, предупреждение преступлений и правонарушений является (в отличие от других граждан) не правом, а обязанностью всех военнослужащих: командиров всех уровней и их подчиненных, военнослужащих, проходящих службу как по призыву, так и по контракту. При этом, дополнительная обязанностью для военнослужащих — командиров и начальников является также организация деятельности по предупреждению преступлений и правонарушений, вплоть до информирования о совершенном правонарушении (преступлении) соответствующего органа дознания и прокурора.

Важными формами участия военнослужащих в профилактической деятельности являются реализация ими прав и обязанностей участников уголовного судопроизводства и оперативно-розыскной деятельности. К ним, например, можно отнести: выполнение обязанности свидетеля и потерпевшего, своими правдивыми показаниями изобличающих виновного в совершении преступления; оказание негласного содействия органам, занимающимся оперативно-розыскной деятельностью и др.

Самостоятельным направлением участия военнослужащих в профилактике правонарушений и преступлений является виктимологическая профилактика, включая реализацию права на необходимую оборону. Так, например, психологическая и правовая поддержка со стороны командования и органов военной юстиции «нового пополнения» военнослужащих, проходящих службу по призыву на одном из крупнейших боевых кораблей, в части их ориентации на активное противодействие «казарменному» хулиганству, позволила снизить уровень данного вида правонарушений на 30—35 %.

Недостатком функционирующей системы по участию военнослужащих в профилактике правонарушений является, по нашему мнению, отсутствие базового нормативного акта, определяющего общие и специальные обязанности военнослужащих, роль военнослужащих как субъектов профилактики в системе мер воздействия на преступность и правонарушения, существующей в Вооруженных Силах Российской Федерации. По сути, более или менее нормативно определено и предметно урегулировано участие военнослужащих в профилактической деятель-

ности лишь в отношении основных видов преступлений и происшествий, что составляет, по оценкам автора, порядка 80 % от всего массива фактической преступности и правонарушений. Самостоятельной проблемой является разработка в Вооруженных Силах принципиально новой системы выявления и учета преступлений, правонарушений и оценки уровня их латентности; по сути, до сих пор отсутствуют научно обоснованные и нормативно определенные критерии эффективности деятельности по предупреждению всех правонарушений в армии и на флоте. Методологической основой для этой деятельности мог бы быть федеральный закон «О безопасности военной службы», на необходимость разработки которого указывают многие военные криминологи, включая автора.

## § 2. Современное отечественное антинаркотическое законодательство и вопросы его совершенствования (военно-правовой аспект)

Современному состоянию антинаркотического законодательства посвящены многочисленные работы отечественных специалистов (Э.А. Бабаяна, Т.А. Боголюбовой, Н.Н. Иванца, Б.Ф. Калачева, А.В. Надеждина, И.Н. Пятницкой, Л.И. Романовой, А.В. Федорова и др.)<sup>132</sup>. Многими специалистами высказываются обоснованные суждения о том, что законодательство об охране здоровья и предупреждении наркотизма в целом нуждается в совершенствовании.

В силу ст. 2 КоАП РФ военнослужащие за совершение административных проступков в сфере наркотизма (незаконные приобретение, хранение, перевозку, изготовление, переработку без цели сбыта наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов (совершенные не в крупном размере. — К. Х.) — ст. 6.8 КоАП РФ, потребление наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача — ст. 6.9 КоАП РФ, вовлечение несовершеннолетнего в употребление пива... или одурманивающих средств — ст. 6.10 КоАП РФ) несут дисциплинарную ответственность в соответствии с ДУ ВС РФ (утвержден Указом Президента Российской Федерации от 10 ноября 2007 г. № 1495).

Федеральным законом «О статусе военнослужащих» (ст. 28.5) все вышеперечисленные административные правонарушения, равно как исполнение обязанностей военной службы в состоянии опьянения, а также отказ военнослужащего от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения отнесены к категории грубых дисциплинарных проступков. К военнослужащим, совершившим указанные правонарушения, может быть применено на основании судебного решения дисциплинарное взыскание в виде ареста (см. Федеральный закон «О судопроизводстве по материалам о грубых дисциплинарных проступках при применении к военнослужащим дисциплинарного ареста и об

<sup>132</sup> Так, например, анализ основных международных антинаркотических конвенций см. подробнее в учебных пособиях, подготовленных преподавателем МПИ ФСБ России кандидатом юридических наук В.Б. Ивасенко: *Ивасенко В.Б.* Единая Конвенция ООН о наркотических средствах 1961 года, с поправками, внесенными в нее в соответствии с протоколом 1972 года (в схемах). М., 2000; *Его же.* Конвенция ООН о психотропных веществах 1971 года (в схемах). М., 2000; *Его же.* Конвенция ООН «О борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ» (в схемах). М., 2004.



исполнении дисциплинарного ареста» от 1 декабря 2006 г. № 199-ФЗ (с последующими изменениями).

**Современное уголовное законодательство в области борьбы с преступностью военнослужащих в сфере НОН и практика его применения**<sup>133</sup>. Для правильного применения уголовно-правовой нормы об ответственности за незаконные изготовление, приобретение, хранение, перевозку, пересылку либо сбыт наркотических средств или психотропных веществ в деятельности правоохранительных органов необходимо четко представлять, в чем заключается отличие этого состава преступления от других смежных составов и квалификация при совокупности с указанным составом. Так, совокупность по ст. 228 УК РФ составила 84 % из 100 % изученных автором уголовных дел в отношении военнослужащих, совершивших наркопреступления, рассмотренных военными судами (1999, 2005, 2007). Нами будут рассмотрены основные признаки составов преступлений, предусмотренных ст. 228 УК РФ, их разграничение от других составов, связанных с наркотиками: хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ (ст. 229 УК РФ); склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ (ст. 230 УК РФ); незаконное культивирование запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества (ст. 231 УК РФ); организация либо содержание притонов для потребления наркотических средств или психотропных веществ (ст. 232 УК РФ); незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 233 УК РФ); незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ в целях сбыта (ст. 234 УК РФ); вовлечение несовершеннолетнего в совершение антиобщественных действий (ст. 151 УК РФ); контрабанда (ст. 188 УК РФ). В настоящее время руководящими (но не обязательными) для судов являются разъяснения, содержащиеся в постановлении Пленума Верховного Суда Российской Федерации «О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами» от 15 июня 2006 г. № 14 (далее — постановление № 14).

Вид средств и веществ (наркотическое, психотропное или их аналоги, сильнодействующее или ядовитое), их размеры, названия и свойства,

<sup>133</sup> Об уголовно-правовых аспектах противодействия НОН см. подробнее: Борьба с незаконным оборотом наркотиков в Российской Федерации: проблемы уголовного права, криминологии, прокурорского надзора: материалы науч.-практ. конф. М., 2000; Литвинов А.В., Яковлев А.В. Уголовно-правовая характеристика незаконного оборота наркотиков без цели сбыта. М., 2005; Харьковский Е.Л. Уголовная ответственность за незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ. М., 2003; Прохорова М.Л. Наркотизм: уголовно-правовое и криминологическое исследование. СПб., 2002; Курченко В.Н. Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ. СПб, 2003; Горелик А.В. Актуальные вопросы ответственности за незаконный оборот наркотических средств // Рос. юстиция. 2007. № 12. С. 45—47; Лужбин А.В., Волков К.А. Проблемы квалификации преступлений, связанных с наркотическими средствами и психотропными веществами, в судебной практике и пути их решения Верховным Судом Российской Федерации // Там же. 2008. № 1. С. 43—45; Пикуров Н.И. Правовая природа актов определения тяжести вреда здоровью и размеров наркотических средств: их сходство и различие // Там же. 2009. № 8. С. 34—39 и др.

происхождение, способ изготовления, производства или переработки, а также установление принадлежности растений к культурам, содержащим наркотические вещества, определяются на основании соответствующих заключений экспертов или специалистов.

Проведение экспертиз с использованием наркотических средств и психотропных веществ или для их идентификации разрешается только юридическим лицам при наличии лицензии на указанный вид деятельности. Проведение таких экспертиз в экспертных подразделениях Генеральной прокуратуры Российской Федерации, ФСИН России, МВД России, ФСКН России, ФСБ России, ФТС России, Минюста России и Минобороны России осуществляется без лицензии.

Решая вопрос о наличии крупного или особо крупного размера наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, правоприменительным органам следует исходить из размеров, которые установлены в Постановлении Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2006 г. № 76 для каждого конкретного наркотического средства или психотропного вещества. В практике военных судов нередко возникает вопрос о квалификации содеянного в случае обнаружения у виновного наркотика, перемешанного с наполнителем (например, сахаром, мукой, и др.). Пленум рассматривает три возможных варианта ситуации. Если наркотическое средство или психотропное вещество, включенное в список I (или кокаин, кокаина гидрохлорид), входит в состав смеси (препарата), содержащей одно наркотическое средство или психотропное вещество, его размер определяется весом всей смеси. В тех случаях, когда наркотическое средство или психотропное вещество, включенное в список II (за исключением кокаина и кокаина гидрохлорида) и список III, находится в смеси с каким-либо нейтральным веществом (наполнителем), определение размера наркотического средства или психотропного вещества производится без учета количества нейтрального вещества (наполнителя), содержащегося в смеси. В тех случаях, когда наркотическое средство или психотропное вещество, включенное в список I (или кокаин, кокаина гидрохлорид), входит в состав смеси (препарата), содержащей более одного наркотического средства или психотропного вещества, его количество определяется весом всей смеси по наркотическому средству или психотропному веществу, для которого установлен наименьший крупный или особо крупный размер.

Решая вопрос о том, относится ли смесь наркотического средства или психотропного вещества, включенного в список I (или кокаин, кокаина гидрохлорид), и нейтрального вещества (наполнителя) к крупному или особо крупному размеру, следует исходить из предназначения указанной смеси для немедицинского потребления.

Ответственность по ч. 1 ст. 228 УК РФ за незаконные приобретение, хранение, перевозку, изготовление, переработку наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов наступает в тех случаях, когда такие действия совершены лицом *без цели сбыта*, а количество каждого вида такого средства или вещества в отдельности без их сложения составило крупный размер, либо по ч. 2 указанной статьи — при совершении аналогичных действий без цели сбыта в отношении наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в особо крупном размере.

Под *незаконным хранением без цели сбыта* наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов следует понимать действия лица,

связанные с незаконным владением этими средствами или веществами, в том числе для личного потребления (содержание при себе, в помещении, тайнике и в других местах). При этом, не имеет значения, в течение какого времени лицо незаконно хранило наркотическое средство, психотропное вещество или их аналоги.

*Незаконным приобретением без цели сбыта* наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов надлежит считать их получение любым способом, в том числе покупку, получение в дар, а также в качестве средства взаиморасчета за проделанную работу, оказанную услугу или в уплату долга, в обмен на другие товары и вещи, присвоение найденного, сбор дикорастущих растений или их частей, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации (в том числе на землях сельскохозяйственных и иных предприятий, а также на земельных участках граждан, если эти растения не высевались и не выращивались), сбор остатков находящихся на неохраемых полях посевов указанных растений после завершения их уборки.

Под *незаконной перевозкой* следует понимать умышленные действия лица, которое перемещает *без цели сбыта* наркотические средства, психотропные вещества или их аналоги из одного места в другое, в том числе в пределах одного и того же населенного пункта, совершенные с использованием любого вида транспорта или какого-либо объекта, применяемого в виде перевозочного средства, а также в нарушении общего порядка перевозки указанных средств и веществ, установленного ст. 21 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах». При этом, следует иметь в виду, что незаконная перевозка наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов может быть осуществлена с их сокрытием, в том числе в специально оборудованных тайниках в транспортном средстве, багаже, одежде, а также в полостях тела человека или животного и т. п.

Вопрос о наличии в действиях лица состава преступления — *незаконной перевозки без цели сбыта* и об отграничении указанного состава преступления от *незаконного хранения без цели сбыта* наркотического средства или психотропного вещества или их аналогов во время поездки должен решаться судом в каждом конкретном случае с учетом направленности умысла, фактических обстоятельств перевозки, количества, размера, объема наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, места их нахождения, а также других обстоятельств дела.

Под *незаконным изготовлением* наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов *без цели* сбыта следует понимать совершенные в нарушение законодательства Российской Федерации умышленные действия, в результате которых из наркотикосодержащих растений, лекарственных, химических и иных веществ получено одно или несколько готовых к использованию и потреблению наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов.

Под *незаконной переработкой без цели сбыта* наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов следует понимать совершенные в нарушение законодательства Российской Федерации умышленные действия по рафинированию (очистке от посторонних примесей) твердой или жидкой смеси, содержащей одно или несколько наркотических средств или психотропных веществ, либо повышению в такой смеси

(препарате) концентрации наркотического средства или психотропного вещества, а также смешиванию с другими фармакологическими активными веществами в целях повышения их активности или усиления действия на организм. Измельчение, высушивание или растирание наркотикосодержащих растений, растворение наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов водой без дополнительной обработки в виде выпаривания, рафинирования, возгонки и т. п., в результате которых не меняется химическая структура вещества, не могут рассматриваться как изготовление или переработка наркотических средств.

Для правильного решения вопроса о наличии или отсутствии в действиях лица такого признака преступления, как изготовление либо переработка наркотического средства, психотропного вещества или их аналогов, суды в необходимых случаях должны располагать заключением эксперта о виде полученного средства или вещества, его названии, способе изготовления или переработки либо иными доказательствами.

Ответственность по ч. 1 ст. 228 УК РФ за незаконное изготовление или незаконную переработку наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов без цели сбыта как за оконченное преступление наступает с момента получения в крупном размере готовых к использованию и употреблению этих средств или веществ либо в случае повышения их концентрации в препарате путем рафинирования или смешивания.

В случаях когда лицо незаконно приобретает, хранит, перевозит, изготавливает, перерабатывает без цели сбыта наркотические средства, психотропные вещества или их аналоги, размеры которых в отдельности не превышают указанный в списках крупный размер таких средств или веществ, содеянное при наличии к тому оснований может влечь административную ответственность (ст. 6.8 КоАП РФ).

Под *незаконным сбытом* наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов следует понимать любые способы их возмездной либо безвозмездной передачи другим лицам (продажу, дарение, обмен, уплату долга, дачу взаймы и т. д.), а также иные способы реализации, например путем введения инъекций.

В 2006 г. был осужден военнослужащий военного комиссариата одного из районов г. Архангельска майор Д. по ч. 3 ст. 30 и ч. 1 ст. 228.1 УК РФ к четырем годам лишения свободы, по ч. 1 ст. 228.1 УК РФ — к четырем годам лишения свободы, по ч. 1 ст. 228.1 УК РФ — к четырем годам лишения свободы, а по совокупности преступлений — к четырем годам шести месяцам лишения свободы в исправительной колонии общего режима.

В апреле Д. в счет уплаты долга гражданкой В., задолжавшей ему 4 500 руб., незаконно приобрел в качестве средства взаиморасчета около 2 граммов вещества, содержащего наркотическое средство — амфетамин, которое стал хранить по месту своего жительства. С целью вернуть себе денежные средства, Д. сбывал вещество путем продажи за наличные деньги. Д. передал лицу, действовавшему под контролем сотрудников ФСКН России, два свертка, содержащие 0,036 грамма наркотического средства — амфетамина, получив за это 1 200 руб., после чего его задержали.

Следует отметить, что не может квалифицироваться как незаконный сбыт введение одним лицом другому лицу инъекций наркотического средства или психотропного вещества, если указанное средство или ве-

щество принадлежит самому потребителю и инъекция вводится по его просьбе либо совместно приобретено потребителем и лицом, производящим инъекцию, для совместного потребления либо наркотическое средство или психотропное вещество вводится в соответствии с медицинскими показаниями.

В 2006 г. Уссурийским гарнизонным военным судом осужден старший техник группы обслуживания капитан Н.: по ч. 1 ст. 222 УК РФ — к одному году лишения свободы, по ч. 1 ст. 228.1 УК РФ — к четырем годам лишения свободы, в соответствии с ч. 3 ст. 69 УК РФ окончательное наказание ему назначено в виде пяти лет лишения свободы условно, с испытательным сроком три года.

Н. во дворе дома по ул. Уссурийской п. Воздвиженка Уссурийского района Приморского края сбыл гражданину К. за 150 руб. наркотическое средство — гашишное масло весом 0,54 грамма, после чего его задержали сотрудники ФСНК России по Приморскому краю.

Ответственность лица за сбыт наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов по ч. 1 ст. 228.1 УК РФ наступает независимо от их размера.

Об умысле на сбыт указанных средств и веществ могут свидетельствовать, при наличии к тому оснований, их приобретение, изготовление, переработка, хранение, перевозка лицом, самим их не употребляющим, их количество (объем), размещение в удобной для сбыта расфасовке либо наличие соответствующей договоренности с потребителями и т. п.

В 2005 г. Великоновгородским гарнизонным военным судом осужден инженер узла связи капитан Х. за совершение пяти эпизодов преступлений, предусмотренных ч. 1 ст. 228 УК РФ, к одному году шести месяцам лишения свободы с лишением воинского звания «капитан» по каждому эпизоду, а по совокупности преступлений — к двум годам лишения свободы в исправительной колонии общего режима и с лишением воинского звания «капитан».

В ходе проведения сотрудниками Управления ФСНК России по Новгородской области оперативно-розыскного мероприятия «проверочная закупка в рамках ОРМ «оперативный эксперимент» Х. пять раз сбывал установленному лицу наркотические средства — марихуану массой 6,3043 грамма, гашиш массой соответственно 1,2648 грамма, 0,7370 грамма, 1,4516 грамма, 1,5751 грамма.

Действия посредника в сбыте или приобретении наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов следует квалифицировать как соучастие в сбыте или в приобретении наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в зависимости от того, в чьих интересах (сбытчика или приобретателя) действует посредник.

В тех случаях, когда передача наркотического средства, психотропного вещества или их аналогов осуществляется в ходе проверочной закупки, проводимой представителями правоохранительных органов в соответствии с Федеральным законом «Об оперативно-розыскной деятельности» от 12 августа 1995 г. № 144-ФЗ (в редакции Федерального закона от 2 декабря 2005 г. № 150-ФЗ), содеянное следует квалифицировать по ч. 3 ст. 30 и соответствующей части ст. 228.1 УК РФ, поскольку в этих случаях происходит изъятие наркотического средства или психотропного вещества из незаконного оборота. В случае когда лицо, имея умысел на сбыт наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в крупном или особо крупном размере, совершило такие действия

в несколько приемов, реализовав лишь часть имеющихся у него указанных средств или веществ, не образующую крупный или особо крупный размер, все содеянное им подлежит квалификации по ч. 3 ст. 30 УК РФ и соответствующей части ст. 228.1 УК РФ.

Под *незаконным производством* наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов (ст. 228.1 УК РФ) следует понимать совершенные в нарушение законодательства Российской Федерации умышленные действия, направленные на серийное получение таких средств или веществ из растений, химических и иных веществ (например, с использованием специального химического или иного оборудования, производство наркотических средств или психотропных веществ в приспособленном для этих целей помещении, изготовление наркотика партиями, в расфасованном виде).

При этом, для квалификации действий лиц по ч. 1 ст. 228.1 УК РФ как оконченного преступления не имеет значения размер фактически полученного наркотического средства или психотропного вещества.

Если лицо незаконно приобретает, хранит, перевозит, изготавливает или перерабатывает наркотические средства, психотропные вещества или их аналоги в целях последующего сбыта этих средств или веществ, но умысел не доводит до конца по независящим от него обстоятельствам, содеянное при наличии к тому оснований подлежит квалификации по ч. 1 ст. УК РФ и соответствующей части ст. 228.1 УК РФ как приготовление к незаконному сбыту наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов.

В тех случаях, когда лицо в целях лечения животных использует незаконно приобретенное наркотическое средство или психотропное вещество (например, кетамин, кетамина гидрохлорид), в его действиях отсутствуют признаки преступления, влекущего уголовную ответственность за незаконный сбыт этих средств или веществ. В практике военных судов таких уголовных дел пока не было.

Действия лица, сбывающего с корыстной целью под видом наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, сильнодействующих или ядовитых веществ какие-либо иные средства или вещества, следует рассматривать как мошенничество.

В указанных случаях покупатель, при наличии предусмотренных законом оснований, могут нести ответственность за покушение на незаконное приобретение наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов в крупном или особо крупном размере, а также сильнодействующих или ядовитых веществ.

Под *незаконной пересылкой* следует понимать действия лица, направленные на перемещение наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов адресату (например, в почтовых отправлениях, посылках, багаже с использованием средств почтовой связи, воздушного или другого вида транспорта, а также с нарочным при отсутствии осведомленности последнего о реально перемещаемом объекте или его сговора с отправителем), когда эти действия по перемещению осуществляются без непосредственного участия отправителя. При этом, ответственность лица по ст. 228.1 УК РФ как за оконченное преступление наступает с момента отправления письма, посылки, багажа и т. п. с содержащимися в нем указанными средствами или веществами независимо от получения их адресатом.



Уголовная ответственность по п. «в» ч. 3 ст. 228.1 УК РФ наступает лишь в тех случаях, когда лицо совершает деяния, предусмотренные ч. 1 или ч. 2 указанной статьи УК РФ, в отношении лица, не достигшего 14-летнего возраста, заведомо зная об этом (например, сбывает наркотические средства своим знакомым младшего возраста, школьникам, соседям). При этом, в силу ст. 20 УК РФ уголовная ответственность по п. «в» ч. 3 ст. 228.1 УК РФ наступает, если лицо ко времени совершения им такого преступления достигло 16-летнего возраста.

Добровольная сдача наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов означает выдачу лицом таких средств или веществ представителям власти при наличии у этого лица реальной возможности распорядиться ими иным способом. В силу примечания 1 к ст. 228 УК РФ освобождение лица от уголовной ответственности за совершение преступления, предусмотренного ч. 1 или ч. 2 ст. 228 УК РФ, возможно при наличии совокупности двух условий: добровольной сдачи лицом наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов и его активных действий, которые способствовали раскрытию или пресечению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем. Вместе с тем, положения ст. 75 УК РФ не исключают возможности освобождения от уголовной ответственности за впервые совершенное преступление, предусмотренное ч. 1 ст. 228 УК РФ, тех лиц, которые хотя и не сдавали наркотические средства или психотропные вещества ввиду отсутствия у них таковых, но явились с повинной, активно способствовали раскрытию или пресечению преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, изобличению лиц, их совершивших, обнаружению имущества, добытого преступным путем.

При задержании лица, а также при проведении следственных действий по обнаружению и изъятию наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов выдача таких средств или веществ по предложению должностного лица, осуществляющего указанные действия, не может являться основанием для применения примечания 1 к ст. 228 УК РФ.

При рассмотрении дел о преступлениях, предусмотренных ст. 228.2 УК РФ, судам надлежит учитывать, что в соответствии с Федеральным законом «О наркотических средствах и психотропных веществах» правила оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, культивирования растений, используемых для производства наркотических средств и психотропных веществ, а также правила оборота инструментов и оборудования, используемых для изготовления наркотических средств или психотропных веществ, находящихся под специальным контролем, регулируются этим Федеральным законом и принимаемыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Субъектом преступления, предусмотренного ст. 228.2 УК РФ, может быть лишь лицо, в обязанности которого в соответствии с установленным порядком (например, служебной инструкцией, приказом или распоряжением вышестоящего должностного лица) входит соблюдение соответствующих правил или контроль за их соблюдением при совершении действий, перечисленных в ч. 1 названной статьи.

Нарушение правил оборота наркотических средств и психотропных веществ может быть совершено лицом как умышленно, так и по неосторожности. При этом, для определения наличия состава данного преступления необходимо установить, что нарушение таким лицом правил производства, изготовления, переработки, хранения, учета, отпуска, реализации, продажи, распределения, перевозки, пересылки, приобретения, использования, ввоза, вывоза либо уничтожения наркотических средств или психотропных веществ, а также веществ, инструментов или оборудования, используемых для изготовления наркотических средств или психотропных веществ, находящихся под специальным контролем, и культивирования растений, используемых для производства наркотических средств или психотропных веществ, повлекло утрату одного или нескольких указанных объектов.

Под утратой наркотических средств, психотропных веществ, оборудования, инструментов, растений следует понимать их фактическое выбытие из законного владения, пользования или распоряжения либо такое повреждение оборудования или инструментов, которое исключает в дальнейшем их использование по прямому назначению, если указанные последствия находились в причинной связи с нарушениями, допущенными лицом, в обязанности которого входило соблюдение соответствующих правил. Состав указанного преступления будет иметь место также в тех случаях, когда нарушение правил культивирования растений, используемых для производства наркотических средств или психотропных веществ, повлекло полную или частичную утрату этих растений.

При решении вопроса о наличии квалифицирующих признаков деяний, связанных с нарушением правил оборота наркотических средств и психотропных веществ, предусмотренных ч. 2 ст. 228.2 УК РФ, надлежит исходить из следующего:

— под корыстными побуждениями понимается направленность умысла на получение материальной выгоды (денег, имущества или прав на их получение и т. п.) для себя или других лиц либо избавление от материальных затрат (например, возврата имущества, долга, оплаты услуг, выполнения имущественных обязательств) в результате совершения умышленного нарушения лицом правил, указанных в ч. 1 той же статьи УК РФ;

— под причинением по неосторожности вреда здоровью человека понимается наступление последствий, связанных, например, с нарушением нормальной деятельности его органов, их физиологических функций, длительным заболеванием, возникновением наркотической зависимости;

— под иными тяжкими последствиями понимается наступивший по неосторожности крупный материальный ущерб собственнику, длительное нарушение работы предприятия, учреждения и т. п.

В случае нарушения должностным лицом указанных правил вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе, если это повлекло причинение крупного ущерба либо причинение по неосторожности тяжкого вреда здоровью или наступление смерти человека, содеянное надлежит квалифицировать соответственно по ч. 1 или ч. 2 ст. 228.2 УК РФ и соответствующей части ст. 293 УК РФ.

Если лицо, ответственное за исполнение или соблюдение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ, нарушает их и, используя свое служебное положение, совершает хищение этих средств или веществ, содеянное следует квалифицировать по п. «в» ч. 2 ст. 229

УК РФ, без дополнительной квалификации действий такого лица по ст. 228.2 УК РФ.

По смыслу ст. 229 УК РФ ответственность за хищение наркотических средств и психотропных веществ наступает в случаях противоправного их изъятия у юридических или физических лиц, владеющих ими законно или незаконно, в том числе путем сбора растений, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, либо их частей с земель сельскохозяйственных и иных предприятий, а также с земельных участков граждан, на которых незаконно выращиваются эти растения.

Под использующим свое служебное положение лицом (п. «в» ч. 2 ст. 229 УК РФ) следует понимать как должностное лицо, так и лицо, выполнение трудовых функций которого связано с работой с наркотическими средствами или психотропными веществами. Например, при изготовлении лекарственных препаратов таким лицом может являться провизор, лаборант, при отпуске и применении — работник аптеки, врач, медицинская сестра, при их охране — охранник, экспедитор.

По делам о вымогательстве наркотических средств или психотропных веществ (ст. 229 УК РФ) потерпевшими, наряду с гражданами, владеющими этими средствами или веществами, могут быть лица, наделенные полномочиями по выдаче документов, дающих право на законное приобретение наркотических средств или психотропных веществ, лица, имеющие доступ к наркотическим средствам или психотропным веществам в связи со своей профессиональной деятельностью (например, медицинская сестра), а также иные лица, чьи трудовые функции связаны с законным оборотом наркотических средств или психотропных веществ.

Хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ и действия по их последующим хранению, переработке, перевозке, пересылке, сбыту надлежит квалифицировать по ст. 229 УК РФ, а также с учетом конкретных обстоятельств дела — по совокупности преступлений по ст. 228 или по ст. 228.1 УК РФ.

Поскольку законом не предусмотрена ответственность за хищение либо вымогательство, совершенные в отношении наркотических средств или психотропных веществ в особо крупном размере, действия виновного, совершившего хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ в особо крупном размере, следует квалифицировать по п. «б» ч. 3 ст. 229 УК РФ.

Хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ, совершенное с применением насилия, опасного для жизни или здоровья, либо с угрозой применения такого насилия, полностью охватывается диспозицией п. «в» ч. 3 ст. 229 УК РФ и дополнительной квалификацией п. 1 ст. 162 или ст. 163 УК РФ не требует. В тех случаях, когда указанные действия совершены с причинением тяжкого вреда здоровью потерпевшего, содеянное надлежит квалифицировать по совокупности преступлений, предусмотренных п. «в» ч. 3 ст. 229 УК РФ и ст. 111 УК РФ. Хищение либо вымогательство наркотических средств или психотропных веществ, совершенное устойчивой вооруженной группой (бандой), подлежит квалификации по совокупности преступлений, предусмотренных п. «в» ч. 3 ст. 229 УК РФ и ст. 209 УК РФ.

Склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ (ст. 230 УК РФ) может выражаться в любых умышленных действиях, в том числе однократного характера, направленных на возбуждение у другого лица желания их потребления (в уговорах, предложениях, даче совета и т. п.), а также в обмане, психическом или физическом насилии, ограничении свободы и других действиях, совершаемых в целях принуждения к потреблению наркотических средств или психотропных веществ лицом, на которое оказывается воздействие. При этом, для признания преступления оконченным не требуется, чтобы склоняемое лицо фактически употребило наркотическое средство или психотропное вещество.

Если лицо, склонявшее к потреблению наркотических средств или психотропных веществ, при этом сбывало указанные средства или вещества либо оказывало помощь в их хищении или вымогательстве, приобретении, хранении, изготовлении, переработке, перевозке или пересылке, его действия надлежит дополнительно квалифицировать, при наличии к тому оснований, по соответствующим частям ст.ст. 228, 228.1 или 229 УК РФ.

Склонение к потреблению наркотических средств или психотропных веществ, повлекшее по неосторожности смерть потерпевшего, охватывается диспозицией ч. 3 ст. 230 УК РФ и не требует дополнительной квалификации по уголовному закону, предусматривающему ответственность за причинение смерти по неосторожности. Под иными тяжкими последствиями следует понимать самоубийство или покушение на самоубийство потерпевшего, развитие у него наркотической зависимости, тяжелое заболевание, связанное с потреблением наркотических средств или психотропных веществ, заражение ВИЧ-инфекцией и т. п.

В соответствии со ст. 18 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» на территории Российской Федерации запрещается культивирование опийного мака, кокаинового куста, а также конопли в целях незаконного потребления или использования в незаконном обороте наркотических средств. Решения о запрете культивирования конкретных сортов конопли и других наркотикосодержащих растений на территории Российской Федерации принимаются Правительством Российской Федерации. При этом, судам следует иметь в виду, что в соответствии с примечанием к ст. 231 УК РФ Постановлением Правительства Российской Федерации от 3 сентября 2004 г. № 454 утверждены размеры запрещенных к возделыванию на территории Российской Федерации растений, содержащих наркотические вещества, влекущие уголовную ответственность по ч. 2 ст. 231 УК РФ.

Под *посевом* запрещенных к возделыванию растений, содержащих наркотические вещества, понимается внесение семян или высадка рассады в почву без надлежащего разрешения на любых земельных участках, в том числе сельскохозяйственного назначения (например, на садовых и огородных участках, в теплицах) и на пустующих землях, а также в почву, помещенную в цветочные горшки, ящики, коробки и т. п., находящиеся в жилых и нежилых помещениях. Преступление признается оконченным с момента посева независимо от последующего всхода либо произрастания растений. Под их выращиванием понимается уход за посевами и всходами в целях доведения растений до стадии созревания.

По смыслу ст. 231 УК РФ *культивирование* означает создание специальных условий для посева и выращивания наркотикосодержащих растений, а также совершенствование технологии их выращивания, выведение новых сортов, повышение их урожайности и устойчивости к неблагоприятным погодным условиям.

Посев или выращивание запрещенных к возделыванию растений, культивирование сортов конопли, мака и других растений, содержащих наркотические вещества, и незаконное изготовление (извлечение) из них наркотических средств, их последующие хранение, перевозку в крупных (особо крупных) размерах без цели сбыта, а также независимо от размера пересылку, незаконное производство либо сбыт подлежат квалифицировать по совокупности преступлений, предусмотренных ст. 231 УК РФ и соответственно ст. 228 или ст. 228.1 УК РФ.

Действия лица, связанные с *незаконным перемещением* наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, сильнодействующих и ядовитых веществ через таможенную границу Российской Федерации, подлежат квалификации по ч. 2 ст. 188 УК РФ (контрабанда). При этом, не имеет значения количество наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, а также сильнодействующих и ядовитых веществ при перемещении через таможенную границу помимо или с сокрытием от таможенного контроля, а также с обманным использованием документов или средств таможенной идентификации либо сопряженным с недекларированием или с недостоверным декларированием. Если лицо, кроме незаконного перемещения через таможенную границу Российской Федерации указанных средств или веществ, совершает иные действия, связанные с незаконным оборотом наркотических средств или психотропных веществ, включенных в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, содеянное им при наличии к тому оснований подлежит дополнительной квалификации по ст. 228 или ст. 228.1 УК РФ.

Так, в 2008 г. Барнаульским гарнизонным военным судом военнослужащий военного представительства Министерства обороны Российской Федерации лейтенант Г. осужден за совершение преступлений, предусмотренных ч. 2 ст. 188 и ч. 2 ст. 228 УК РФ, к лишению свободы соответственно на три года без штрафа и три года шесть месяцев без штрафа, а по совокупности преступлений — к четырем годам лишения свободы в исправительной колонии общего режима без штрафа.

Г., будучи в очередном отпуске и находясь на территории Республики Казахстан, в районе г. Семипалатинска незаконно приобрел у неустановленного следствием лица за 7 тыс. руб. для личных нужд без цели сбыта в целях перевозки в Российскую Федерацию являющуюся наркотическим средством марихуану высушенную массой 3 килограмма 400 граммов, что является особо крупным размером, которую стал хранить на съемной квартире в г. Семипалатинске. В дальнейшем, в целях перемещения наркотического средства через таможенную границу Российской Федерации, минуя таможенный контроль, не доехав двух километров до магистрали «Веселоярск — Автодорожное», расположенной на границе между Российской Федерацией и Казахстаном, вышел из автомобиля и пешим ходом стал пересекать таможенную границу Российской Федерации. Г. был задержан на территории Российской Феде-

рации сотрудниками Пограничного управления ФСБ России по Алтайскому краю, находившееся при нем наркотическое средство у него изъято.

Под *организацией притона* (ст. 232 УК РФ) следует понимать похитку, приобретение или наем жилого или нежилого помещения, финансирование, ремонт, обустройство помещения различными приспособлениями и т. п. действия, совершенные в целях последующего использования указанного помещения для потребления наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов несколькими лицами.

Под *содержанием притона* следует понимать умышленные действия лица по использованию помещения, отведенного и (или) приспособленного для потребления наркотических средств или психотропных веществ, по оплате расходов, связанных с существованием притона после его организации либо эксплуатацией помещения (внесение арендной платы за его использование, регулирование посещаемости, обеспечение охраны и т. п.). По смыслу закона содержание притона будет окончательным преступлением лишь в том случае, если помещение фактически использовалось одним и тем же лицом несколько раз либо разными лицами для потребления наркотических средств и психотропных веществ. При этом, не имеет значения, преследовал ли виновный корыстную или иную цель.

Если организатор или содержатель притона снабжал посетителей притона наркотическими средствами или психотропными веществами либо склонял других лиц к их потреблению, его действия при наличии к тому оснований надлежит квалифицировать по совокупности преступлений, предусмотренных ст. 232 УК РФ и соответственно ст. 228.1 или ст. 230 УК РФ.

Для квалификации по ст. 233 УК РФ действий лица, незаконно выдавшего либо подделавшего рецепт или иной документ, дающий право на получение наркотических средств или психотропных веществ, как окончательного преступления не имеет значения, было ли фактически получено указанное в рецепте или ином документе такое средство или вещество. Получение этим же лицом по поддельному рецепту или иному поддельному документу наркотических средств или психотропных веществ подлежит дополнительной квалификации как незаконное приобретение таких средств или веществ. При этом, необходимо установить, были ли этим лицом приобретены наркотические средства или психотропные вещества в крупном или особо крупном размере.

Под *незаконной выдачей рецепта*, содержащего назначение наркотических средств или психотропных веществ, следует понимать его оформление и выдачу без соответствующих медицинских показаний.

К иным документам относятся те из них, которые являются основанием для выдачи (продажи) наркотических средств или психотропных веществ и других действий по их законному обороту. Такими документами могут являться, в частности, лицензия на определенный вид деятельности, связанной с оборотом наркотических средств или психотропных веществ, заявка медицинского учреждения на получение этих средств или веществ для использования в лечебной практике, выписка из истории болезни больного, товарно-транспортная накладная и т. п.

*Подделка рецепта или иного документа*, дающего право на получение наркотического средства или психотропного вещества, полностью охватывается диспозицией ст. 233 УК РФ и дополнительной квалификации по ст. 327 УК РФ не требует. В тех случаях, когда указанные



действия сопряжены с похищением выданного в установленном порядке рецепта или иного документа, дающего право на получение наркотического средства или психотропного вещества, содеянное надлежит квалифицировать по совокупности преступлений, предусмотренных ст. 233 УК РФ и ч. 1 ст. 325 УК РФ.

Незаконную выдачу или подделку рецепта или иного документа, дающего право на получение сильнодействующих веществ, надлежит квалифицировать по ст. 327 УК РФ, а при наличии к тому оснований — по совокупности со ст. 285 УК РФ.

Причинение иного существенного вреда вследствие нарушения правил производства, приобретения, хранения, учета, отпуска, перевозки или пересылки *сильнодействующих или ядовитых веществ* (ч. 4 ст. 234 УК РФ) может выражаться в длительном заболевании человека, загрязнении ядовитыми веществами окружающей среды, приостановке на длительный срок производственного процесса, возникновении пожара и т. п. Причинение по неосторожности смерти либо тяжкого вреда здоровью человека не охватывается составом ч. 4 ст. 234 УК РФ. В этих случаях действия виновного влекут ответственность по совокупности преступлений, предусмотренных ч. 4 ст. 234 УК РФ и соответствующими частями ст. 109 или ст. 118 УК РФ.

Одним из принципиальных и, без преувеличения, сложнейших и дискуссионных на протяжении длительного времени является решение вопроса о наказуемости лица, добровольно потребляющего наркотики. В России собственно потребление наркотических средств без назначения врача декриминализовано Законом РСФСР от 5 декабря 1991 г. Такой подход к социальной оценке поведения наркомана сторонникам отмены уголовной ответственности за потребление (и не только) наркотических средств представляется гуманным актом, соответствующим международно-правовым стандартам в области прав человека. В то же время как в нашей стране, так и за рубежом сторонники декриминализации потребления наркотиков имеют много оппонентов, которые в качестве контрдоводов выдвигают обоснованные тезисы о большой опасности личности потребителя наркотиков для окружающих, росте преступлений, связанных с наркотиками, и др. Уголовная и административная ответственность за потребление наркотических средств без назначения врача являлась, по мнению опрошенных сотрудников внутренних дел, достаточно эффективным фактором, сдерживающим наркотизацию населения. О сложности проблемы и неоднозначных оценках в отношении к наркоманам в обществе свидетельствуют результаты выборочных социологических исследований, проведенных автором (1994, 1997): сторонники и противники криминализации потребления наркотических средств разделились примерно поровну. По данным Б.Ф. Калачева, 80—90 % опрошенных граждан из числа молодежи высказались против легализации наркотиков, лишь 5—14 % считает, что легализация наркотиков сыграет положительную роль<sup>134</sup>.

Вне зависимости от государственной политики по отношению к потреблению наркотиков в обществе, по нашему мнению, с учетом повышенной опасности для общества, которую представляет нахождение военнослужащего в состоянии наркотического опьянения, к нему долж-

ны быть уже сегодня предъявлены повышенные требования. Они заключаются в создании правового «заслона», включающего запрет призыва на военную службу лиц, неоднократно или регулярно потребляющих наркотики и другие одурманивающие средства (в качестве первого шага в этом направлении — запрещение направления таких лиц для прохождения службы в воинские части, имеющие на вооружении средства массового уничтожения или участвующие в боевых действиях и т. п.), а также «меры реагирования» в случае «проникновения» наркотиков в воинское подразделение, включающие перекрытие каналов поступления наркотиков, медицинскую изоляцию военнослужащих, потребляющих одурманивающие средства, и др. Согласно уже упоминавшимся исследованиям, проведенным автором и другими специалистами, среди мотивов первичного потребления наркотиков на первом месте находится «удовлетворение любопытства относительно воздействия наркотика на организм». Таким образом, первичное потребление — в большинстве своем целенаправленный акт индивидуума, сознающего или обязанного сознавать опасность, которую несут для общества в целом и для него в частности наркомания и наркотизм. В качестве предупредительной меры следует предложить признать «нахождение в состоянии наркотического и иного опьянения» способом нарушения несения специальных видов службы (внутренней, караульной, пограничной и др.); ввести в УК РФ и КоАП РФ нормы, признающие в качестве отягчающего обстоятельства совершение правонарушения в состоянии наркотического опьянения (в ДУ ВС РФ де-факто такая норма есть — ст. 82).

Отечественная следственно-судебная практика и мировой опыт свидетельствуют, что преступления, совершаемые военнослужащими в состоянии наркотического опьянения, имеют более высокую степень общественной опасности, нежели совершенные при обычных условиях. Это положение должно найти соответствующее закрепление в нормативном акте. Исходя из вышеперечисленных обстоятельств, обуславливающих необходимость установления повышенной ответственности за нахождение военнослужащего в состоянии наркотического опьянения при исполнении обязанностей военной службы, автор настоящего издания считает целесообразным дополнить перечень обстоятельств, отягчающих наказание (ст. 63 УК РФ), следующим положением: «совершение военнослужащим и призванным на военные сборы гражданином, а равно военным строителем преступления в состоянии, вызванном употреблением наркотических средств, психотропных, а также других одурманивающих веществ, если при этом он находился при исполнении обязанностей военной службы либо на территории воинской части (учреждения, организации)».

При этом, ст. 23 УК РФ «Уголовная ответственность лиц, совершивших преступление в состоянии опьянения» следует дополнить ч. 2 следующего содержания:

«В случаях, предусмотренных соответствующими статьями Особенной части настоящего Кодекса, совершение преступления лицом в состоянии, вызванном употреблением наркотических средств, психотропных и других психоактивных веществ, является обстоятельством, отягчающим наказание».

Следует отметить, что подход к криминализации потребления наркотических средств (психотропных веществ) без назначения врача в зависимости от места потребления наркотика и нахождения в состоянии

<sup>134</sup> Калачев Б.Ф. Наркотики — мина замедленного действия под генофондом нации // На боевом посту. 1996. № 1. С. 33—38.

наркоопьянения, других обстоятельств совершения деяния (предлагаемый автором) получил законодательное закрепление в Уголовном кодексе Украины (с учетом изменений, внесенных Законом от 15 февраля 1995 г.). В нем имеется норма, предусматривающая ответственность за «незаконное публичное употребление наркотических средств» (ст. 229-16). Объективной стороной состава данного преступления является употребление наркотиков в местах, используемых для проведения учебных, спортивных и культурных мероприятий и других местах массового нахождения граждан.

### § 3. Деятельность командования и органов военной юстиции по предупреждению наркотизма и наркопреступности среди военнослужащих и вопросы ее совершенствования

Рассмотрим основные меры, направленные на предупреждение наркотизма в Вооруженных Силах Российской Федерации<sup>135</sup>.

**Медицинские меры предупреждения наркотизма.** Конечной целью всех медицинских мер предупреждения наркотизма является создание эффективной системы научных методик, позволяющих в короткие сроки безошибочно выявлять лиц, употребляющих одурманивающие средства, успешно излечивать их от пагубного пристрастия, формируя одновременно установку на полный отказ от немедицинского потребления наркотиков.

В Вооруженных Силах Российской Федерации специальная сеть лечебных наркоучреждений отсутствует, оказание медицинской помощи и всех связанных с этим вопросов, осуществление медико-санитарных мероприятий по противодействию наркотизму возложено на психиатрическую службу, которую возглавляет главный психиатр Министерства обороны Российской Федерации, подчиняющийся начальнику Главного военно-медицинского управления. Научную и методическую разработку решения наркологической проблемы проводит кафедра психиатрии Военно-медицинской академии (г. Санкт-Петербург), клиника которой имеет в своем составе наркологический центр. Одной из основных предпосылок реализации вышеперечисленных мероприятий является подготовка достаточного количества необходимых специалистов по вопросам наркологии. Кроме того, в 2000 г. при Государственном институте усовершенствования врачей Министерства обороны Российской Федерации (г. Москва) создана еще одна кафедра психиатрии, в задачи которой, помимо последипломного обучения военных психиатров, входит подготовка достаточного количества необходимых специалистов по вопросам наркологии, а также внедрение в практику медицинского обеспечения Вооруженных Сил Российской Федерации новейших методов диагностики, лечения и профилактики психических, и в частности наркологических, заболеваний.

<sup>135</sup> См. подробнее о методических и иных вопросах организации деятельности военной прокуратуры и органов военного управления по противодействию НОН в войсках: Противодействие наркомании и незаконному обороту наркотиков в Вооруженных Силах и других воинских формированиях Российской Федерации: метод. пособие / В.М. Бурыкин [и др.]. М., 2002.

Основные задачи в области противодействия наркотизму возложены на медицинские службы воинских частей (кораблей), учреждений и организаций, а также на лечебно-профилактические учреждения (военные и военно-морские госпитали и лазареты, военные поликлиники). Деятельность медицинской службы как одной из служб Тыла Вооруженных Сил Российской Федерации регулируется действующим Руководством по организации, ведению и контролю войскового (корабельного) хозяйства в Вооруженных Силах Российской Федерации (утвержденным приказом министра обороны Российской Федерации от 23 июля 2004 г. № 222) и Руководством по медицинскому обеспечению Вооруженных Сил Российской Федерации на мирное время (утвержденным приказом заместителя министра обороны Российской Федерации 2001 г. № 1).

Начальник медицинской службы войсковой части (соединения) обязан постоянно изучать причины заболеваемости и травматизма среди личного состава, связанные с проведением боевой подготовки. Одной из основных задач медицинской службы в мирное время является пропаганда здорового образа жизни.

Еженедельно командиру соединения и начальнику медицинской службы округа начальник медицинской службы части (соединения) докладывает о выявлении военнослужащих с признаками нарушения адаптации к условиям военной службы, склонных к алкоголизму, наркомании (токсикомании), с неадекватным поведением.

Ежеквартально, в течение периода обучения и за год начальник медицинской службы соединения докладывает на служебном совещании у командира соединения о результатах работы по сохранению и укреплению психического здоровья военнослужащих, о выявленных лицах, склонных к употреблению алкоголя и наркотиков, с суицидальными намерениями; участвует в подготовке рабочих материалов к рассмотрению на заседании комиссии по безопасности военной службы (приказ министра обороны Российской Федерации 1998 г. № 457).

Ежемесячные, на период обучения и годовой планы медицинской службы должны включать: мероприятия по контролю за медицинским обследованием и медицинскими осмотрами военнослужащих; мероприятия по контролю за получением, учетом, хранением, расходом наркотиков; мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, включая изготовление листовок о вреде алкоголя и наркотических средств, организацию и проведение бесед, лекций с офицерами и членами их семей по вопросам здорового образа жизни.

Важнейшим видом служебной деятельности медицинской службы является боевая подготовка, которая позволяет поддерживать подразделения и части в постоянной боевой готовности к выполнению задач по предназначению. Одним из основных факторов боевой готовности войск является здоровье военнослужащих. Сохранение и укрепление здоровья военнослужащих достигается совокупностью условий, важнейшим из которых является проведение командованием мероприятий по оздоровлению условий службы и быта. Основные направления этой деятельности — устранение или снижение до установленных пределов влияния вредных факторов на здоровье военнослужащих и др.

Основными лечебно-профилактическими мероприятиями являются: диспансеризация военнослужащих; своевременное выявление заболевших военнослужащих и др.

В рамках диспансеризации военнослужащих основными формами «мониторинга» здоровья выступают: ежедневное медицинское наблюдение за личным составом в процессе боевой подготовки и в быту; медицинские осмотры военнослужащих: углубленные медицинские обследования военнослужащих и др. К одной из основных задач углубленного медицинского обследования военнослужащих относится выявление лиц, имеющих склонность к употреблению алкоголя, наркотиков.

Повышению эффективности «барьерных» функций призывных комиссий способствовали принятие и реализация Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе» от 25 февраля 2003 г. № 123, в котором повышены требования к состоянию психического здоровья граждан, исполняющих обязанности военной службы, расширены полномочия военных комиссариатов по комплектованию медицинских комиссий необходимыми специалистами и истребованию характеризующих призывников сведений из медицинских и других учреждений. Благодаря практической реализации мер, направленных на противодействие проникновению в войска наркоманов и больных ВИЧ-инфекцией, в том числе внедрению системы активного выявления лиц, страдающих наркоманией, число граждан, освобожденных от призыва на военную службу в связи с употреблением ПАВ, уменьшилось. Вместе с тем, в деятельности призывных комиссий по-прежнему имеют место нарушения законодательства о призыве граждан на военную службу. В соответствии с вышеназванным Положением принята Инструкция о порядке проведения военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах Российской Федерации.

### Организационно-правовые меры предупреждения наркотизма

**Роль военных прокуратур и военных следственных отделов в предупреждении наркотизма.** Органами военной прокуратуры проблема предупреждения, выявления и пресечения в поднадзорных войсках, воинских формированиях и органах преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, противодействия проникновению в армию лиц, страдающих наркоманией, уделяется повышенное внимание. Работа на этом направлении деятельности организована и осуществляется в тесном взаимодействии с командованием, руководством Пограничной службы ФСБ России, органами военной контрразведки ФСБ России, сотрудниками аппарата и региональных подразделений ФСКН России, другими территориальными правоохранительными органами, органами государственной власти.

Органами военной прокуратуры на постоянной основе осуществляется предупредительно-профилактическая работа по недопущению распространения среди военнослужащих преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков. Органам военного управления оказывается практическая помощь по организации и повышению уровня правовой подготовки всех категорий военнослужащих, своевременному выявлению и пресечению указанных преступлений. В организации и проведении этой работы значительное внимание уделяется информационно-методическому обеспечению деятельности военной прокуратуры и командования в рассматриваемой сфере. Так, в 2001 г. Главной военной прокуратурой (с привлечением автора) подготовлен и направлен на места для использования в практической деятельности аналитический Обзор

с обобщением положительного опыта работы командования и воспитательных органов воинских соединений и частей по профилактике преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств.

В 2002 г. НИИ проблем укрепления законности и правопорядка при Генеральной прокуратуре Российской Федерации при участии Главной военной прокуратуры и с участием автора подготовлено и направлено военным прокурорам окружного звена, руководителям федеральных органов исполнительной власти научно-методическое пособие с практическими рекомендациями по противодействию распространению наркомании в Вооруженных Силах, войсках и воинских формированиях Российской Федерации.

Наиболее проблемные вопросы поддержания правопорядка в войсках, состояния исполнения органами военного управления законодательства в сфере противодействия незаконному обороту наркотических средств регулярно рассматриваются на координационных совещаниях руководителей правоохранительных органов в войсках при военных прокурорах окружного звена, в том числе с участием территориальных прокуроров. Так, по этим проблемам военными прокурорами окружного и гарнизонного звена проведено в 2003 г. 9 координационных совещаний, в 2004 г. — 12. Реализация принятых на них решений (постановлений) способствует укреплению правопорядка в поднадзорных войсках, позволяет накапливать положительный опыт взаимодействия военных прокуроров с командованием, территориальными правоохранительными органами, органами государственной власти.

Осуществляя свои функции, военные следователи и прокуроры обязаны изучать массив документов (информации) в поисках сведений, могущих иметь отношение к нарушению в воинской части (учреждении) антинаркотического законодательства. К основным источникам этих сведений относятся:

- сведения статистической отчетности органов внутренних дел о лицах (наркоманах, токсикоманах), снятых с учета в связи с призывом на военную службу;
- сведения из военных госпиталей (лазаретов, поликлиник) о заболеваемости военнослужащих наркоманиями или о фактах немедицинского употребления наркотиков;
- материалы служебных (административных) расследований, дознаний, внутрипроверочных комиссий по фактам употребления наркотиков или незаконных действий с ними;
- доклады и донесения командования в вышестоящие органы военного управления о состоянии воинской дисциплины, преступлениях и чрезвычайных происшествиях;
- акты ревизий и инвентаризаций по вопросам оборота наркотических средств (медицинского характера) в воинской части;
- материалы военных комиссариатов по состоянию работы по призыву молодежи на военную службу и поступлению на службу по контракту;
- материалы медицинских служб воинских частей;
- материалы предшествующих прокурорских проверок и уголовных дел;
- материалы из территориальных правоохранительных органов о преступлениях в сфере НОН с участием военнослужащих;



— сведения от военных комендантов, начальников гауптвахт, следственных изоляторов, изоляторов временного содержания по военно-служашим, находящимся в местах предварительного заключения и связанным с употреблением и незаконным оборотом наркотиков;

— сведения из дисциплинарных воинских частей;

— материалы и сообщения из средств массовой информации;

— письма, заявления и жалобы граждан.

Все уголовные дела о преступлениях, совершенных военнослужащими и приравненными к ним лицами, подлежат рассмотрению в военных судах гарнизонов (объединений) на общих основаниях, в соответствии с нормами УПК РФ и УК РФ.

В ходе прокурорских проверок выявлены следующие типичные нарушения требований Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»:

— отсутствие (несвоевременное продление срока действия) лицензий на право осуществления деятельности, связанной с оборотом наркотических средств, а также несоблюдение порядка допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.

Так, проведенными военной прокуратурой МВО проверками выявлены многочисленные нарушения требований п. 2 ст. 8 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»: около трети военно-медицинских учреждений военного округа осуществляли деятельность, связанную с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, без оформления и получения соответствующих лицензий. Кроме того, в нарушение ст. 10 названного Федерального закона и изданного в его развитие Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил допуска лиц к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами» от 6 августа 1998 г. № 892 значительная часть медицинских работников ведомственных лечебных учреждений и медпунктов не имели допуска к работе с соответствующими лекарственными препаратами или их допуск не был согласован с территориальными органами ФСКН России. Аналогичные нарушения выявлены и по требованию военных прокуроров устранены в воинских частях и учреждениях ДВО, ЛенВО, СКВО, СибВО и СФ;

— нарушения установленного порядка учета, хранения, отпуска, распределения, выдачи, перевозки, списания и уничтожения наркотических средств и психотропных веществ.

В ходе проверки, проведенной военной прокуратурой Челябинского гарнизона совместно со специалистами ФСКН России в войсковой части 0000, установлено, что начальник аптеки прапорщик С. в помещении аптеки незаконно хранила неучтенные, ранее списанные, но не уничтоженные установленным порядком наркотические вещества (свыше 2 850 шприц-тюбиков «Промедол 2 %» и 45 ампул сибазола);

— несоответствие установленным требованиям состояния оборудования и охраны помещений, используемых для хранения наркотических препаратов.

В военно-морском лазарете медицинской службы СФ входная дверь помещения, предназначенного для хранения наркотических средств, не была обита железом, отсутствовали вторые решетчатые двери и врезной замок, металлические решетки на окнах не соответствовали установленным требованиям и не исключали возможность проникновения

посторонних лиц. Кроме того, указанное помещение не отвечало условиям технической укрепленности и оснащенности охранно-пожарными средствами. Аналогичные нарушения вскрыты в ряде военных поликлиник МВО, а также в отдельных частях и учреждениях БФ, ПУРВО, СКВО.

Вследствие недостаточного контроля за деятельностью подчиненных должностных лиц со стороны вышестоящих органов военного управления практически повсеместно в войсках имеют место нарушения требований ст. 38 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» о проведении в местах хранения ежемесячной инвентаризации наркотических средств и психотропных веществ.

Результаты прокурорско-следственной практики свидетельствуют о том, что, наряду со слабым знанием должностными лицами действующего законодательства и упущениями при организации и проведении призыва граждан на военную службу, основными причинами недостаточной эффективности работы органов военного управления по профилактике правонарушений в сфере незаконного оборота наркотиков среди военнослужащих являются:

— недооценка командованием особой опасности наркомании для поддержания стабильного морально-психологического климата в воинских коллективах, укрепления боевой готовности частей и соединений;

— нарушения в организации службы войск, выражающиеся в слабом контроле за личным составом, низкой требовательности к подчиненным должностным лицам, отсутствии должной принципиальности и настойчивости в выявлении и пресечении фактов употребления военнослужащими наркотических средств, привлечении виновных к установленной законом ответственности;

— нарушения регламентированных уголовно-процессуальным законом и воинскими уставами обязанностей органов дознания, в том числе несвоевременное уведомление военных прокуроров о фактах приобретения, хранения, сбыта, употребления военнослужащими наркотических средств, обо всех случаях их изъятия у подчиненных должностными лицами и компетентными органами;

— упущения в деятельности командования, воспитательных органов и должностных лиц органов военного управления в части выполнения служебных обязанностей по профилактике наркомании в воинских коллективах, своевременному выявлению военнослужащих, склонных к употреблению наркотических средств.

**Деятельность органов военного управления по противодействию наркотизму и предупреждению наркопреступности.** Задачи по предупреждению правонарушений, включая потребление одурмняющих средств, возложены ранее действовавшим УВС ВС РФ на соответствующих командиров (начальников), а также на органы воспитательной работы. Названным Уставом предусмотрена обязанность воинских должностных лиц — начальника медицинской службы, совместно с командирами подразделений и их заместителями по воспитательной работе, военным психологом выявлять лиц, склонных к алкоголизму, токсикомании и употреблению наркотиков и принимать меры по их лечению (ст. 112). Также на начальника медицинской службы возложена обязанность по организации учета и хранения наркотических средств препаратов, недопущению использования медицинского имущества не по назначению. Согласно пп. 2, 4 Положения об органах воспита-

тельной работы в Вооруженных Силах Российской Федерации<sup>136</sup> на психолога полка (корабля 1 ранга) и офицера по социальной работе и профилактике правонарушений полка (корабля 1 ранга) возложены соответственно функции по проведению мероприятий в целях сохранения психического здоровья личного состава и воспитательных мероприятий по укреплению воинской дисциплины и профилактике правонарушений.

Новым УВС ВС РФ (утвержден Указом Президента Российской Федерации от 10 ноября 2007 г. № 1495) на всех военнослужащих возложена обязанность воздерживаться от вредных привычек, не допускать потребления наркотических средств и психотропных веществ (иные ПАВ почему-то в данный перечень не включены. — К. Х.). На заместителей командира полка, батальона, роты по воспитательной работе (ст.ст. 100, 139, 148) возложена обязанность организовать воспитательную работу по предотвращению наркомании среди военнослужащих. На начальника медицинской службы (ст. 117) возлагается обязанность по пропаганде здорового образа жизни, организации учета ядов, наркотических средств, психотропных веществ и препаратов.

В целях совершенствования работы по противодействию наркомании министром обороны Российской Федерации 6 марта 2008 г. был издан приказ «О совершенствовании работы органов военного управления по противодействию незаконному потреблению наркотических средств и психотропных веществ и их незаконному обороту в Вооруженных Силах Российской Федерации» № 105, а также разработаны система мер по борьбе с наркоманией в Вооруженных Силах Российской Федерации, Положение о проведении всеармейского месячника противодействия наркомании, которые были направлены в войска с указанием заместителя министра обороны Российской Федерации (№ 172/4/2075).

В своем приказе министр обороны Российской Федерации определил считать работу по противодействию наркомании и наркопреступности одной из главных задач улучшения качества комплектования войск (сил) личным составом как элемента увеличения боевого потенциала Вооруженных Сил Российской Федерации. Им поставлены следующие задачи в области обеспечения наркобезопасности военнослужащих:

— рассматривать не реже одного раза в два года на заседаниях военных советов, служебных совещаниях с приглашением представителей органов военной прокуратуры, региональных управлений ФСКН России, ФСБ России и МВД России состояние работы органов военного управления по противодействию наркомании и профилактике правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ;

— командованию лично контролировать работу по противодействию проникновению наркомании и наркопреступности в подчиненные войска (силы);

— оценивать в ходе итоговых проверок подчиненных войск (сил) стиль, методы и результативность деятельности рабочих групп подчиненных воинских частей (организаций) по противодействию потреблению наркотических средств и психотропных веществ и их незаконному обороту. При этом, вырабатывать и реализовывать меры по совершенствованию их деятельности;

— выделить в приоритетное направление работу по противодействию проникновению наркотических средств и психотропных веществ в офицерские коллективы и военно-учебные заведения Министерства обороны Российской Федерации. Рассматривать не реже одного раза в два года на офицерских собраниях вопросы, связанные с профилактикой незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ и их незаконным потреблением;

— установить контроль за организацией изучения и медицинского освидетельствования граждан в военных комиссариатах в целях выявления и исключения случаев призыва на военную службу, отбора кандидатов, поступающих на военную службу по контракту, из числа лиц, больных наркоманией или злоупотребляющих наркотическими средствами и психотропными веществами, а также приема кандидатов для обучения в военно-учебных заведениях Министерства обороны Российской Федерации, незаконно потреблявших (потребляющих) наркотические средства и психотропные вещества. При этом, необходимо проводить медицинское обследование с применением аппаратно-программных комплексов методом вегетативного резонансного тестирования граждан, имеющих по результатам профессионального психологического отбора удовлетворительную или неудовлетворительную нервно-психическую устойчивость;

— организовать перспективное и текущее планирование мероприятий по противодействию наркомании отдельным разделом в вопросах организации воспитательной работы, медицинского обеспечения и профилактики преступности;

— организовать проведение комплексными группами органов военного управления и военных прокуратур не реже одного раза в полугодие правовоспитательных и предупредительно-профилактических мероприятий в подчиненных соединениях, воинских частях и организациях, имеющих низкие результаты в вопросах противодействия наркомании;

— организовать в подчиненных соединениях, воинских частях и организациях пропаганду здорового образа жизни среди военнослужащих и членов их семей, а также ежегодное проведение комплекса мероприятий по противодействию наркомании «Армия против наркотиков!».

Отдельные аспекты деятельности командования органов воспитательной работы по предупреждению наркотизма содержатся в действующей Инструкции по обращению с наркотическими и ядовитыми лекарственными средствами в Советской Армии и Военно-Морском Флоте, введенной в действие приказом министра обороны СССР 1990 г. № 450, в которой определены обязанности должностных лиц Вооруженных Сил по организации хранения, учета, приема и отпуска наркотических средств в воинских частях и других учреждениях Министерства обороны. Следует обратить внимание на то, что данная Инструкция противоречит приказам Минздрава России 1997—2008 гг., установившим новые правила хранения и отпуска наркотических лекарственных средств.

Другим ведомственным нормативным актом, содержащим некоторые положения антинаркотической профилактики, является приказ министра обороны Российской Федерации «О мерах по предупреждению гибели и травматизма личного состава Вооруженных Сил Российской Федерации» от 1 ноября 1994 г. № 400. Несмотря на то что этот ведомственный акт не содержит норм, напрямую относящихся к проблеме наркотизма, ряд его положений (усиление контроля за качеством прове-

<sup>136</sup> Утверждено приказом министра обороны Российской Федерации 2004 г. № 70.

дения в войсках комплекса санитарно-гигиенических мероприятий, выявлением и устранением причин суицидальных попыток, поддержанием уставного порядка в воинских частях и подразделениях), направленных на создание безопасных условий военной службы, он имеет существенное значение для превенции наркотизма и связанной с ним преступности. Для разработки, организации осуществления и контроля исполнения вышеперечисленных мероприятий во всех органах военного управления и воинских частях создаются комиссии по предупреждению гибели и травматизма личного состава.

В настоящее время назрела необходимость принятия на межведомственном уровне программы по предупреждению наркотизма и связанной с ним преступности в Вооруженных Силах Российской Федерации. Она должна стать частью федеральной целевой программы по противодействию злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту и содержать следующие основные направления:

1. Предупреждение злоупотребления наркотическими средствами.
2. Совершенствование порядка регулирования законного оборота наркотических средств.
3. Борьба с НОН.
4. Лечение и социальная реабилитация больных наркоманией и мероприятия с лицами, злоупотребляющими наркотическими средствами.
5. Организационное обеспечение государственной политики по контролю за наркотиками в Вооруженных Силах Российской Федерации.

Организационное обеспечение проводимых в войсках мероприятий, направленных на предупреждение наркотизма, должны осуществлять органы наркологической службы в рамках Главного военно-медицинского управления Министерства обороны Российской Федерации. Создание такой службы на всех уровнях органов военного управления имеет насущную потребность. На наркологическую службу необходимо возложить выполнение следующих функций:

- ведение учета и создание единой базы данных по наркотизму (его количественным и качественным показателям) в обслуживаемых воинских частях (до настоящего времени не предусмотрено представление в Главное военно-медицинское управление сведений о лицах, склонных к употреблению наркотических средств и психотропных веществ);
- осуществление совместно с командованием и медицинской службой антинаркотической пропаганды и воспитания военнослужащих;
- выявление среди военнослужащих потребителей одурманивающих средств, а также «потенциальных» потребителей, проведение с данным контингентом индивидуальной профилактической работы;
- организация амбулаторного и стационарного лечения больных наркоманиями на базе созданных наркологических отделений госпиталей окружного звена;
- социально-медицинская поддержка и реабилитация военнослужащих, проходивших лечение от наркомании;
- консультирование членов призывных комиссий военкоматов, командование по вопросам обследования (тестирования) гражданина при его призыве (поступлении) на военную службу;
- проведение экспертных исследований по уголовным делам, находящимся в производстве органов военной юстиции.

В качестве первого шага можно предложить проведение эксперимента с созданием данной службы на базе одного или нескольких округов (флотов).

Одним из самых слабых мест в системе антинаркотической защиты Вооруженных Сил Российской Федерации является отсутствие «штатных» органов дознания, наделенных функцией оперативно-розыскной деятельности. Для проведения оперативно-розыскных и иных мер, направленных против НОН в условиях Вооруженных Сил, целесообразно создать самостоятельную правоохранительную структуру — органы военной полиции. На органы военной полиции, наделенные полномочиями согласно Федеральному закону «Об оперативно-розыскной деятельности», по некоторой аналогии с такими же органами в вооруженных силах зарубежных стран, может быть возложено решение следующих задач:

- оказание помощи военному командованию и медицинской службе в вопросах выявления лиц, допускающих немедицинское употребление наркотиков;
- выявление и пресечение каналов поступления наркотиков к военнослужащим;
- содействие территориальным правоохранительным органам в раскрытии (расследовании) дел о наркопреступлениях с участием военнослужащих;
- выполнение поручений следственно-судебных органов по делам о преступлениях в сфере НОН;
- участие совместно с зарубежными спецслужбами в международных операциях по пресечению преступной деятельности транснациональных преступных наркогрупп и др.

В рамках военно-специальной подготовки военнослужащих предлагается разработка (с участием военных медиков, военных юристов, социологов, педагогов, психологов — специалистов в области наркотизма) и изучение всеми категориями военнослужащих антинаркотических курсов о вреде наркоманий и токсикоманий.

Такой курс должен включать в себя следующие темы:

- «Виды ПАВ, их медицинская характеристика»;
- «Признаки, определяющие нахождение лица в состоянии наркоопьянения»;
- «Типичные способы поступления наркотиков к военнослужащим и меры по их пресечению»;
- «Пагубные последствия потребления ПАВ»;
- «Ответственность за незаконные действия, связанные с наркотическими средствами»;
- «Негативные факторы, ускоряющие наркотизацию или сопутствующие наркотизации»;
- «Меры первой медицинской и иной помощи лицам, находящимся в состоянии наркоопьянения»;
- «Предупреждение наркотизма в воинском подразделении».

Также необходимо включить в антинаркотический курс словарь с лексикой потребителей наркотиков.

Антинаркотические спецкурсы необходимо проводить, учитывая специфику различных категорий военнослужащих: проходящих службу по призыву (составляющих подавляющую часть потребителей наркотиков в Вооруженных Силах Российской Федерации) и «кадровых» военно-



служащих (здесь особое внимание следует уделить обучающимся в образовательных учреждениях высшего профессионального образования Министерства обороны Российской Федерации). Для последних основной упор сделать на рассмотрении превентивных мер проникновения наркотиков в воинские коллективы. Важным и неперемнным условием преподавания любого антинаркотического курса является компетентность обучающихся в данной области и хорошо продуманный подход в части определения акцентов антинаркотической пропаганды, которые зависят от вида обучаемого контингента. На последнее обстоятельство указывается в различной научной и учебно-методической литературе. Так, в антинаркотических мероприятиях, проводимых среди военнослужащих, проходящих службу по призыву, рассматривая пагубные последствия потребления наркотиков для здоровья, упор целесообразней делать на их негативное воздействие на половую функцию, влекущее сексуальные расстройства и импотенцию, несмотря на то, что на начальной стадии приема некоторых наркотиков, в частности галлюциногенов, может наблюдаться «всплеск» сексуальной активности<sup>137</sup>. Как показывают исследования, именно сексуальная сфера является одной из самых значимых и актуализированных «ценностей» для молодых людей в таком возрасте, поэтому обращение к этому аспекту здоровья человека в данной ситуации будет гораздо эффективней, нежели акцент на другие последствия потребления наркотиков.

**Предупреждение наркотизма в дисциплинарных воинских частях.** Направление военнослужащего для отбывания уголовного наказания в дисциплинарную воинскую часть (далее — ДВЧ) остается до настоящего времени одной из самых распространенных мер наказания в практике военных судов в отношении военнослужащих, проходящих службу по призыву и совершивших общеуголовные и воинские преступления. По данным судебной статистики, только в период с 2002—2005 гг. военными судами было назначено уголовное наказание — содержание в ДВЧ в отношении 3 470 военнослужащих. Данный вид наказаний стабильно составляет 25—30 % от назначаемых военнослужащим наказаний<sup>138</sup>. В настоящее время в России осталось всего пять ДВЧ, в то время как в советское время в Вооруженных Силах существовало до двадцати пяти дисциплинарных рот и батальонов. Правовым основанием для организации деятельности ДВЧ и применения соответствующего наказания в отношении военнослужащих являются УИК РФ, Положение о дисциплинарной воинской части, утвержденное Постановлением Правительства Российской Федерации от 4 июня 1997 г. № 669, и Правила отбывания уголовных наказаний осужденными военнослужащими, утвержденные приказом министра обороны Российской Федерации от 16 января 2001 г. № 302 (с последующими изменениями от 4 сентября 2006 г.).

Автором в свое время (1991) было проведено криминологическое исследование проблемы наркотизма применительно к военнослужащим, отбывавшим уголовные наказания в дисциплинарном батальоне, дислоцировавшемся на о. Русском Приморского края, в который направлялись осужденные лица, проходившие срочную военную службу в частях и подразделениях ТОФ и отчасти ДВО<sup>139</sup>. Данная ДВЧ была расформи-

рована еще в середине 90-х гг. прошлого века. В дальнейшем аналогичное исследование было осуществлено в 2005 г. на базе ДВЧ, дислоцированной в г. Новосибирске (СибВО). Представляют определенный интерес полученные автором данные применительно к вопросам предупреждения наркотизма в условиях одновременно военной службы и изоляции, связанной с особым режимом исполнения данного вида наказания. Автору не известны иные специальные исследования по проблеме распространения ПАВ в ДВЧ.

Наше исследование (1991) показало полную «восприимчивость» внутренней жизни дисциплинарного батальона к негативным явлениям, существовавшим в тот период в стране и конкретном регионе (Приморский край). По данным выборочного анкетирования, каждый четвертый (28 %) имел криминальный опыт по употреблению ПАВ и незаконным действиям, связанным с ПАВ (наркотиками и токсикоманическими средствами); при этом, часть из осужденных (около 7 %) пристрастились к наркотикам именно в период отбывания наказания (!). Состав осужденных составляли: на 71 % — военные строители воинских частей ТОФ и ДВО, около 20 % — военнослужащие береговых частей и кораблей ТОФ. Из числа вовлеченных в наркотизацию более 70 % начали незаконное потребление наркотиков в 16—17 лет, до призыва на военную службу.

Потребление ПАВ среди осужденных чаще всего имело политоксикоманический характер — употребление наркотиков (в подавляющем большинстве каннабисной группы) сочеталось с приемом традиционного для общеуголовной криминальной субкультуры «цифрия», а также токсикоманического средства БНК (гидроизоляционный композитный материал на нитрооснове, широко используемый в строительстве). Если чай, БНК осужденные военнослужащие получали (приобретали) преимущественно у вольнонаемных лиц из числа местных жителей, то наркотики (анашу из южно-маньчжурского и других сортов конопли) они изготавливали самостоятельно (!) из наркосодержащих растений, свободно произрастающих большими площадями как на территории «дисбата», так и в различных районах о. Русский (во время пребывания там осужденных при проведении обязательных работ, например, на каменоломнях — карьерах по производству гранита и иных строительных материалов). Целенаправленной антинаркотической профилактики среди военнослужащих как таковой в дисциплинарном батальоне не проводилось, отчасти это было связано с острой нехваткой кадров — офицеров-воспитателей и общим резким падением воинской дисциплины в воинских частях Советской Армии и Военно-Морского Флота в последний год существования Советского Союза. По представлению военного прокурора командование дисциплинарного батальона осуществило определенные меры по уничтожению дикорастущей конопли, по меньшей мере доклад об этом поступил в адрес военного прокурора Владивостокского гарнизона. На протяжении 1991—1993 гг. автором были выявлены по меньшей мере семь случаев, когда военнослужащие, отбывшие наказание и направленные после этого либо на основании условно-досрочного освобождения в воинские части, дислоцировавшиеся в двух гарнизонах (Приморский край и Камчатская область), явились источниками распростра-

<sup>137</sup> *Бабаян Э.А., Гонопольский М.Х.* Наркология: учеб. пособие. М., 1990.

<sup>138</sup> *Право в Вооруженных Силах.* 2007. № 7. С. 42.

<sup>139</sup> Результаты исследования были опубликованы в печатном органе КТОФ: *Боевая вахта.* 1991. 26 июня.

нения наркотиков в своих подразделениях, передавая тем самым криминальный и наркотический опыт, полученный в дисциплинарной воинской части. Проведенное исследование также продемонстрировало низкую санитарно-эпидемиологическую подготовку кадрового состава дисциплинарного батальона, отсутствие специальной подготовки в области выявления и профилактики наркопотребления. Отсутствовал по штату в данной воинской части и врач-нарколог, несмотря на актуальность проблемы. Таким образом, данная дисциплинарная воинская часть «барьерной» функции в вопросах профилактики наркотизма среди военнослужащих не осуществляла.

Наше исследование (2005) продемонстрировало закономерные изменения в наркоситуации применительно к военнослужащим, отбывающим наказание в ДВЧ. Во многом они связаны с изменениями криминологической и криминалистической характеристик наркотизма и связанной с ним преступности, происшедшими в стране и ее Вооруженных Силах.

В свете изменений в военном законодательстве, связанных с отказом от призыва на военную службу военнослужащих, потребляющих наркотики, удельный вес наркопотребителей среди осужденных военнослужащих составил, по нашим данным, основанным на анонимном анкетировании осужденных и выборочном опросе командования ДВЧ, не более 7—8 %. При этом, преобладали военнослужащие, допускающие преимущественно эпизодическое употребление наркотиков. Командование ДВЧ имело соответствующую подготовку и навыки распознавания состояния наркотического опьянения, признаков наличия наркотической субкультуры. Среди потребляемых наркотиков присутствовали представители опийной и каннабисной групп, а самым «популярным» наркотиком оказался героин. В условиях достаточно жесткого контроля за возможными каналами поступления наркотиков в ДВЧ, по оценкам командования, основными источниками остаются поступления наркотического «дурмана» от родственников осужденных в период свиданий либо получения продуктовых посылок, почтовых отправлений; от лиц из числа гражданского населения (водители, повара), работающих в ДВЧ. Командованием ДВЧ налажено рабочее взаимодействие с Управлением ФСКН России по Новосибирской области. Между тем командование ДВЧ признало факт наличия определенного латентного потенциала наркотической субкультуры в ДВЧ, кроме того, имеет место распространение среди осужденных «чифиря» и спиртных напитков, каналы поступления которых более доступны.

## Глава VI. Особенности расследования наркопреступлений, совершаемых военнослужащими

### § 1. Криминалистическая характеристика наркопреступности военнослужащих

Расследованию наркопреступности в целом и преступности в сфере НОН в частности в Российской Федерации посвящена достаточно обширная криминалистическая литература, в том числе вышедшая в последние годы. Ряд исследований был специально посвящен проблеме борьбы с наркопреступностью в Вооруженных Силах Российской Федерации, в том числе проведенных с участием автора<sup>140</sup>. В то же время следует отметить, что вышедшие публикации не отражают тех изменений в законодательстве и практике его применения, которые произошли начиная с 2002—2003 гг. (принятие нового УПК РФ, создание ФСКН России и военно-следственных подразделений в структуре прокуратуры Российской Федерации). В настоящей главе нами уделено особое внимание, прежде всего, особенностям расследования преступлений в сфере НОН в условиях Вооруженных Сил Российской Федерации и рассмотрению вопросов, вызывающих в практике военно-следственных органов, судебной практике определенные процессуальные и криминалистические проблемы; при этом, автор посчитал оправданным детально не рассматривать некоторые общие вопросы, хорошо освещенные в специальной литературе и успешно апробированные в практической деятельности сотрудников правоохранительных органов<sup>141</sup>.

В научной литературе рассматривается несколько отличающихся друг от друга по основаниям классификации подходов к группированию (классификации) всей совокупности преступлений, связанных с наркотизмом (наркопреступлений).

<sup>140</sup> Комплексному изучению криминалистических проблем расследования преступлений в сфере НОН, совершаемых военнослужащими, посвящено диссертационное исследование И.А. Мурашкина (1999). См. также: *Мурашкин И.А., Харабет К.В.* Организация профилактики и расследования наркопреступлений в войсках: учеб. пособие. М., 2000; *Медус А.И., Мурашкин И.А., Харабет К.В.* Особенности профилактики и расследования наркопреступлений в воинских коллективах: учеб.-метод. пособие. М., 2001.

<sup>141</sup> Подробнее о различных актуальных вопросах организации расследования преступлений в сфере НОН см.: Наркомания и незаконный оборот наркотиков. Вопросы теории и практики взаимодействия / Ю.М. Ермаков [и др.]. М., 2008; *Демчук С.Д., Фролова О.В.* Использование криминалистической характеристики преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков с целью их раскрытия. СПб., 2007; Эволюция и современное состояние преступности в сфере незаконного оборота наркотиков: международный и российский опыт противодействия: материалы «круглого стола» 23 ноября 2007 г.: в 2 ч. СПб., 2008; *Алепин А.П.* Тактика проверки показаний на месте при расследовании преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков // Наркоконтроль. 2006. № 2. С. 16—20; *Харатишвили А.Г.* Криминалистическая характеристика контрабанды наркотиков // Там же. 2008. № 1. С. 25—29 и др.



По мнению автора, всю совокупность наркопреступлений можно разделить на три основных группы преступлений, рассматриваемые с позиции разграничения объекта преступного посягательства: 1) преступления в сфере незаконного оборота наркотиков, включая их хищения и контрабанду; 2) преступления, совершаемые в сфере легального оборота наркотиков; 3) иные преступления, связанные с наркотиками.

Как неоднократно отмечалось, основную группу в структуре наркопреступлений военнослужащих составляют преступления в сфере НОН. Рассмотрим особенности их криминалистической характеристики, тактики проведения отдельных следственных действий, методики расследования<sup>142</sup>.

Под *криминалистической характеристикой* преступлений в сфере НОН, совершаемых в Вооруженных Силах Российской Федерации, нами понимается совокупность криминалистически значимых и взаимосвязанных данных об особенностях *предмета* преступного посягательства, *способе* совершения преступления, *личности* преступника, типичных *мотивах* и *целях, обстановке* совершения преступлений указанного вида и иных существенных обстоятельствах, необходимых для раскрытия и расследования этих преступлений.

**Обстоятельства, подлежащие доказыванию по уголовным делам о преступлениях в сфере НОН растительного и синтетического происхождения.** Общие обстоятельства, подлежащие доказыванию по уголовным делам, перечисленные в ст. 73 УПК РФ, составляют предмет доказывания. Однако в ходе предварительного расследования уголовных дел о преступлениях в сфере НОН подлежат установлению и другие обстоятельства, специфичные для данной категории уголовных дел (при этом, следует помнить, что вопрос о месте в криминалистических методиках сведений об обстоятельствах, подлежащих доказыванию при расследовании отдельных видов преступлений, по настоящее время является проблемой дискуссионного характера).

Анализ судебно-следственной практики органов военной юстиции показывает, что *обстоятельствами, подлежащими установлению* при расследовании дел о преступлениях в сфере НОН растительного и синтетического происхождения, являются:

1) способы незаконного выращивания, изготовления, переработки, приобретения, хранения, перевозки, пересылки в целях сбыта указанных средств либо оборудования для их изготовления и переработки;

Незаконность операций с наркотическими средствами в целях их сбыта, а также с оборудованием для их изготовления и переработки означает, что лицо, совершающее такие действия, допускает их без требуемых оснований;

2) источники происхождения и каналы сбыта наркотических средств;

По сведениям об источниках происхождения и каналах сбыта, которые могут быть как известны, так и неизвестны, могут быть установлено количество лиц, занимающихся преступной деятельностью, а также возможная организованная преступная группа, роль каждого участника в организации и совершении наркопреступлений;

3) места совершения всех преступных действий: выращивания, покупки, хранения, продажи и др.;

<sup>142</sup> Общие вопросы организации расследования преступлений военнослужащих в районах вооруженного конфликта подробно рассмотрены в работе: *Маликов С.В.* Военно-полевая криминалистика. М., 2008.

4) обстоятельства совершения всех эпизодов преступной деятельности;  
5) вид, наименование и размер (количество) наркотических средств и психотропных веществ, с которыми совершались преступные действия;  
6) виновность обвиняемого в совершении преступления, наличие умысла на сбыт наркотиков, мотивы и цели преступного поведения;

7) обстоятельства, подтверждающие, что имущество, подлежащее конфискации в соответствии со ст. 104-1 УК РФ, получено в результате сбыта наркотических средств.

Здесь заметим, что наркотики реализуются на подпольных рынках, где сбываются по различным ценам, которые подвержены частым и значительным изменениям, обусловленным текущей «модой» на конкретный вид наркотика, активностью правоохранительных органов, приведшей к «дефициту» наркотиков на «черном» рынке, инфляционными процессами и др.;

8) наличие или отсутствие в действиях обвиняемого признаков других составов преступлений, наличие или отсутствие обстоятельств, освобождающих от уголовной ответственности, смягчающих и отягчающих наказание;

9) данные о криминологически значимых свойствах личности обвиняемого;

10) характер и размер вреда, причиненного преступлением;

11) обстоятельства, способствующие совершению преступления, другие нарушения закона (ч. 4 ст. 29 УПК РФ).

Остановимся на наиболее существенных, по мнению автора, элементах криминологической характеристики (обстоятельствах, подлежащих доказыванию) преступлений в сфере НОН.

При расследовании дел о преступлениях, предметом которых являются наркотические средства или психотропные вещества, надлежит руководствоваться Постановлением Правительства Российской Федерации «Об утверждении крупного и особо крупного размеров наркотических средств и психотропных веществ для целей статей 228, 228.1 и 229 Уголовного кодекса Российской Федерации» от 7 февраля 2006 г. № 76, содержащим списки наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации запрещен в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список I) либо ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список II), а также список психотропных веществ, оборот которых в Российской Федерации ограничен и в отношении которых допускается исключение некоторых мер контроля в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации (список III). Необходимо также учитывать решения Комиссии Организации Объединенных Наций о наркотических средствах об отнесении новых веществ к наркотическим средствам и психотропным веществам, принятые после издания Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 (в редакции постановлений Правительства Российской Федерации от 6 февраля 2004 г. № 51 и от 17 ноября 2004 г. № 648), согласно обязательствам Российской Федерации в качестве стороны (участницы) кон-

венций (ст. 3 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 г., ст. 2 Конвенции о психотропных веществах 1971 г., ст. 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 г.).

Специфичность предмета незаконного оборота и хищений наркотических средств и психотропных веществ выражается в наличии специальных, только ему присущих черт, признаков. Классификация и характеристики основных групп наркотических средств и психотропных веществ, а также иных ПАВ представлены в приложении 5 к настоящему изданию.

К данным о личности преступника (помимо «традиционных» данных криминологического характера) можно отнести также сведения о некоторых его личных социально-психологических свойствах и качествах, времени (возрасте) приобщения к наркотической субкультуре, виде потребляемого наркотика (ПАВ), связи с другими видами девиантного поведения и др.

Криминологические исследования (К.В. Харабет, 2005) мотивационной сферы лиц, совершающих хищения наркотиков, показывают, что доминирующими мотивами являются корысть (72 %), обогащение или удовлетворение сформировавшейся потребности в употреблении того или иного наркотика или психотропного вещества (44 %). Соответственно эти преступления совершаются преимущественно с конечной целью сбыта наркотиков окружающим лицам (как правило, за деньги) либо в целях личного (в том числе группового) употребления.

Следственно-судебная практика показывает, что хищения наркотиков в условиях Вооруженных Сил Российской Федерации совершаются тремя категориями субъектов преступления:

1) должностными лицами, т. е. лицами, которые имеют специальное медицинское образование, которым вверены для ответственного хранения и использования различные наркотические лекарственные средства и психотропные вещества. Эти военнослужащие (лица гражданского персонала) по роду своей деятельности имеют беспрепятственный доступ к лекарственным наркотическим средствам и психотропным веществам, осуществляют их хранение, выписку, применение для лечения больных, списание и т. д.). Хищение наркотиков лицом, которому они были вверены в связи со служебным положением, может выражаться в их присвоении или растрате. К данной категории относятся врачи и медсестры военно-медицинских учреждений, служащие аптечных складов и др.;

2) должностными лицами, ответственными за состояние учета, расходования и сохранности наркотических средств и психотропных веществ (начальники медицинской службы воинских частей, командиры медицинских рот, начальники лечебных учреждений, их заместители по медицинской части и др.);

3) иными (не должностными) лицами, к которым относятся:

а) лица из числа военнослужащих и гражданского персонала, хотя и выполняющие какие-либо обязанности в лечебном учреждении, медицинской части или складе, однако не имеющие на ответственном хранении и не использующие в своей деятельности лекарственные наркотические средства и психотропные вещества, а также не имеющие отношения к состоянию их учета и хранения;

б) посторонние лица.

К иным лицам (п. «а»), прежде всего, следует отнести военнослужащих, проходящих службу по призыву, например санинструкторов (фельдшеров). По роду своей деятельности они могут быть достаточно хорошо осведомлены о наличии наркотиков, их номенклатуре, количестве, месте и условиях хранения, обстоятельствах, облегчающих их хищение. С их непосредственным участием (соучастием) совершаются кражи лекарственных наркотических средств и психотропных веществ в крупных и особо крупных размерах (22 %).

Путем анкетирования уголовных дел (2005) установлено, что по инициативе лиц (военнослужащих), занимавшихся или занимающихся употреблением ПАВ (т. е. в целях личного употребления), совершен 61 % хищений наркотиков посторонними лицами, не имеющими к ним доступа, а по инициативе лиц, занимающихся сбытом (т. е. в целях сбыта), — 13 %. Анализ следственной практики расследования преступлений о хищении наркотиков показывает, что в 72 % всех дел инициаторами хищения и его участниками являлись лица, употреблявшие ПАВ до призыва в армию или начавшие их употреблять в период службы, а также лица, которые занимались продажей наркотиков в целях сбыта. Таким образом, расхитителями наркотиков, как правило, выступают потребители, не имеющие материальных средств для их приобретения. В этой связи представляется важным для следователей, командования, всех лиц, участвующих в расследовании преступлений в сфере НОН, понимание признаков (следов) употребления наркотиков, а также признаков наркоопьянения (см. приложение 4 к настоящему изданию).

Военнослужащие и иные лица, причастные к совершению наркопреступлений, по нашим сведениям, обнаруживают определенные, типичные для данного вида преступлений, *улики поведения*, которые можно классифицировать по трем основным группам:

а) свидетельствующие о виновной осведомленности подозреваемого лица, проявляющиеся посредством повышенного интереса к действиям следователя, результатам следственных действий; выявлению орудий и инструментов, которыми было вскрыто хранилище; способам изготовления поддельных печатей, которыми опечатывались хранилища; способам вскрытия замков, изготовления и употребления наркотиков;

б) указывающие на определенные, подготовительные к совершению преступления, попытки сблизиться с лицами, охраняющими медицинский склад с наркотическими препаратами; стремление заступить в караул или попасть в состав рабочей команды для выполнения различных работ на складе (в аптеке); принятие мер к приобретению технических средств, пригодных для вскрытия хранилищ; создание коллекций ключей; проявление интереса к условиям охраны хранилища, размещению в нем ящиков с лекарственными препаратами;

в) указывающие на особенности психоэмоционального состояния подозреваемого: направление следователю (в том числе и анонимных) записок с указанием на возможные места нахождения похищенного, высказывание намерений отличиться по службе, получить поощрение за действия, проявленные в ходе поиска похищенного предмета преступления, высказывание намерений достать наркотики и употребить или сбыть другим лицам; передача сослуживцам опыта о способах употребления наркотиков, описание положительных «переживаний» в ходе наркотического опьянения и т. д.

Для распространителей наркотиков — военнослужащих характерно «бравирование» значительными суммами наличных денег. Их поведение характеризуется преимущественно замкнутостью при общении с сослуживцами, за исключением тех, кто вовлечен в наркопотребление, наличием обширного круга знакомых среди местного населения, частыми потребностями «срочных» дел за территорией воинской части, приобретением дорогостоящего имущества, не соответствующего уровню получаемого денежного довольствия и т. д.

Данный вывод применим и в отношении военнослужащих, которые в структуре таких сообществ исполняют роль сбытчиков, распространителей, хранителей и перевозчиков. В качестве перевозчиков могут выступать военнослужащие Военно-Морского Флота и военно-транспортной авиации, поскольку использование военного транспорта (прежде всего, авиации) в целях транспортировки (в том числе контрабанды) наркотических средств и психотропных веществ является наиболее удобным для перемещения предмета преступления ввиду упрощенной системы досмотра (в том числе таможенного) военного транспорта, что снижает риск обнаружения груза при транспортировке.

Анализируя способ совершения рассматриваемых преступлений применительно к хищениям предмета преступления, можно говорить о том, что иногда сам способ совершения преступления является и способом его сокрытия (например, хищение путем подмены наркотического средства). Также можно говорить и о сокрытии самого предмета преступления как способе совершения преступления (например, при скрытом от окружающих хранении и ношении предмета преступления). Способы хищений наркотиков обусловлены объективными и субъективными факторами и поэтому закономерно повторяются в однотипных условиях деятельности воинских частей и соблюдения режима сохранности наркотических средств и психотропных веществ.

*Объективными факторами*, влияющими на выбор преступником способа совершения исследуемых хищений, являются:

- условия деятельности данной воинской части или подразделения;
- реальная обстановка на месте хищения: территория, где расположены аптека или иное хранилище, их устройство, материал постройки, состояние дверей и окон, наличие и характер запирающих устройств, охранной сигнализации, ограждения, освещения, наличие смежных помещений и выходы на них, режим работы, время суток и другие условия;
- условия и особенности учета и хранения, выдачи, приема и использования специальных медицинских препаратов;
- характер похищаемого имущества, его габариты, вес, объем, количество, место хранения внутри помещения хранилища;
- наличие и характер имеющихся у преступников орудий преступления.

К *субъективным факторам* относятся:

- преступная направленность личности преступников к обогащению, совершению иных преступлений либо наличие у преступника влечения к употреблению наркотических средств и психотропных веществ, в том числе болезненного характера — наркомании и токсикомании;
- должностное положение преступника, его профессиональные (в том числе медицинские) навыки и умения, осведомленность о медицинских свойствах различных видов медицинских препаратов, наркотических

средств и психотропных веществ и возможных способах их употребления;

— осведомленность о расположении специальных контейнеров (ящиков) с препаратами внутри хранилища, знание условий охраны и режима работы, наличие преступного опыта и навыков использования орудий и инструментов, физическое состояние преступников (рост, вес, телосложение и др.).

Анализ следственно-судебной практики свидетельствует о том, что должностные лица военно-медицинских учреждений и медицинских служб совершают преступления преимущественно следующими *способами*:

1) *изъятие наркотикосодержащего препарата без документального сокрытия*. В этом случае преступники с помощью шприца извлекают наркотики из шприц-тюбиков, ампул, иных емкостей, заполняя их вместо наркотиков глюкозой, водой, физиологическим раствором, раствором другого лекарственного средства. Для этого срезается кончик на ампуле или тюбике, медицинским шприцем извлекается содержимое, тем же способом ампула наполняется веществом-заменителем. В последующем отверстие, через которое извлекался предмет преступления, запаивается. Сразу отметим, что для установления содержимого такой ампулы (капсулы) необходимо назначить судебно-химическую экспертизу. Такой способ хищения применяют и посторонние лица в случае, если они по халатности должностных лиц или каким-либо иным причинам получили возможность регулярного доступа в помещение с наркотическими и психотропными лекарственными препаратами. Также возможно хищение путем замены целой ампулы с наркотическим препаратом использованной (для отчета);

2) *не оприходование наркотических лекарственных средств*. Поступающие от довольствующего органа лекарственные наркотикосодержащие препараты либо вообще не приходяются по книгам учета, либо приходяются частично. Для сокрытия хищений иногда создается дубликат книги учета, куда вносятся заведомо ложные сведения о поступивших наркотических средствах. Туда же в целях создания видимости подлинности новой книги учета из старой перешиваются листы с записями должностных лиц о проверке наличия и учета наркотических и психотропных лекарственных препаратов;

3) *незаконное списание наркотикосодержащих лекарственных средств на больных, находящихся на стационарном (амбулаторном) лечении в медицинских учреждениях*. При этом, для сокрытия хищения поддельваются записи в рецептурных бланках и историях болезни о назначении наркотических и психотропных лекарственных средств больным, которым такое назначение не показано. Иногда наркотический или психотропный препарат выписывается на законном основании, однако при непосредственной выдаче он подменяется иным лекарственным средством.

Возможно также введение больным меньшего количества препарата при одноразовой инъекции либо осуществление меньшего количества инъекций, чем указано в назначении врача;

4) *фиктивное списание наркотических и психотропных лекарственных препаратов по истечении их срока годности*. Такой способ обычно используется на медицинских складах, куда данные препараты по истечении установленного для них срока хранения сдаются для уничтоже-



ния. Для сокрытия преступления в этом случае фальсифицируются акты о техническом состоянии наркотических средств, об их списании и уничтожении. К этой же группе можно отнести повторное списание «негодных» наркотических и психотропных лекарственных средств; списание по нормам траты и естественной убыли, которых фактически не было; списание «на бой» при транспортировке, открывании и т. д. в большем количестве, чем это имело место в действительности, и др.

Встречаются и иные способы хищения наркотических и психотропных лекарственных средств должностными лицами: хищение наркотиков, скрываемое составлением фиктивных документов о якобы имевшей место их передаче в иные аптеки, воинские части или медицинские учреждения, инсценировка хищения посторонними лицами и т. д.

Выбор способ совершения хищений наркотических медицинских средств должностными лицами может указывать на лиц, его совершивших, их соучастников и возможных свидетелей, поскольку порядок хранения, учета, списания и расходования данных препаратов строго регламентирован соответствующими нормативными актами.

Так, назначение препарата с указанием в истории болезни наименования наркотического средства и его количества производит лечащий врач, выдачу осуществляет старшая медсестра отделения, а применение препарата производит процедурная или палатная медсестра в присутствии лечащего врача с отметкой о проведенной инъекции в истории болезни и листке назначения. Поэтому такого рода хищения совершаются при наличии сговора между двумя или всеми указанными лицами либо явной халатности лечащего врача или старшей медсестры и нарушении установленного порядка учета и выдачи наркотических средств и психотропных веществ, что можно установить в ходе расследования.

Типичными следами способов совершения преступления должностными лицами являются: отсутствие (недостача) или излишки предмета преступления в аптеке (хранилище) и обнаружение этого предмета у соответствующего должностного лица или у иных лиц, которым оно сбывалось (в том числе в их организме), заниженное процентное содержание наркотического (психотропного) средства в соответствующем медицинском препарате, наличие учетных и медицинских документов с внесенными в них фиктивными данными, поддельные акты на списание, отсутствие упаковки (использованных ампул) из-под наркотических средств, а также отсутствие соответствующего наркотического средства в организме (в том числе в волосах, ногтях) тех лиц, которым оно прописывалось, денежные средства и ценности, нажитые преступным путем, и другие данные. Посторонние лица, не имеющие свободного доступа к наркотикам, похищают их, как правило, путем кражи, тайно проникая в хранилище с наркотиками.

Классифицировать кражи можно, например, по следующим признакам: 1) в зависимости от количества участников хищения (совершение хищения одним преступником, совершение хищения группой лиц); 2) в зависимости от наличия предварительной подготовки к хищению (совершение хищения с предварительной подготовкой, совершение хищения без предварительной подготовки); 3) в зависимости от наличия у преступников орудий и инструментов (совершение хищения с применением орудий и инструментов, совершение хищения без применения орудий и инструментов); 4) в зависимости от способа проникновения на

объект хищения (совершение хищения с преодолением преград, совершение хищения с использованием свободного доступа).

При краже наркотических средств и психотропных веществ организованной группой посторонние лица, как правило, планируют подготовку и совершение преступления, выполняют действия разведывательного характера, направленные на поиск наиболее удобных путей и времени его совершения. В 38 % всех уголовных дел о хищениях наркотиков преступники заранее интересовались местом и условиями хранения наркотиков, непосредственно участвовали в различных работах в хранилищах (аптеках, складах) с ними и в некоторых случаях сами подготавливали условия для последующей их кражи.

Отдельные члены группы до совершения преступления могут проявлять свои намерения в виде высказываний о желании приобрести наркотики. Они часто обращаются за оказанием помощи к лицам, имеющим отношение к хранению наркотиков или охране хранилищ с ними, в частности, к военнослужащим, проходящим службу по призыву, — санинструктору или фельдшеру, различным образом воздействуя на них, подбирая способы проникновения в хранилище. При этом, проникновение может осуществляться с повреждением (разрушением) запирающих устройств, строительных конструкций помещений (специальных хранилищ) — со взломом, либо без такового. В последнем случае приходится сталкиваться с использованием подобранного ключа, отмычки и т. п. Применение подобных предметов не вызывает разрушения запирающего устройства, а лишь оставляет специфические следы на внутренних частях, свидетельствующие о том, что замок открывался подобранным ключом. Выбор преступниками способов преодоления преграды обуславливается, прежде всего, конструкцией хранилища и состоянием его отдельных элементов (стен, потолочных перекрытий, входных дверей, оконных решеток). Поэтому выбираются те конструктивные элементы объекта, устранить (взломать) которые можно с наименьшими затратами времени и сил.

При хищении наркотических средств и психотропных веществ посторонними лицами применялись такие пути взлома, как: отжатие дверей с помощью монтировки (ломика, стамески и других подобных предметов); разбор крыши или пролом (выпиливание) в потолке, во фронтоне здания. Также проникновения в хранилище осуществлялись путем отпирания замков с помощью подобранных ключей или ключами от замка, похищенными или полученными иным путем у ответственного лица, срезания мастичной печати лезвием, ножом с косяка или обвязки двери, удаления нитки из мастичной или пластилиновой печати с последующим отпиранием замка.

Как правило, ключом отпирали дверь преступники, в числе которых находилось лицо, не являющееся должностным, но выполнявшее какие-либо обязанности в лечебном учреждении, медицинской части или на складе (санинструктор или фельдшер). Последние, пользуясь халатностью должностных лиц, завладевали ключами, подбирали или изготавливали «свои» ключи.

Хищения свободным доступом осуществлялись, как правило, через оставленные незапертыми окна, двери, а также имевшиеся вентиляционные отверстия в стенах и потолке хранилищ. При этом, лица из состава караула использовали для проникновения в хранилище отверстия в стенах, крышах, потолочных перегородках, а также предпочитали вскрывать



замки путем подбора ключей, отмычек. Данные обстоятельства связаны с тем, что в состав караула по охране объектов с медицинским имуществом нередко назначались одни и те же военнослужащие, которые несли военную службу на постоянных постах и в связи с этим имели достаточно времени для подготовки совершения хищения.

Все преступники применяли как *активный* (сокрытие похищенного), так и *консервативный* способы утаивания информации — умолчание, нежелание давать показания, невыполнение требуемых действий (особенно лица, употребляющие наркотики). При хищении наркотиков *материально ответственными должностными лицами* характерным, наиболее типичным и распространенным способом сокрытия преступления является реализация (сбыт) различными способами предмета преступления (данный признак присутствует в 55 % случаев, установленных в изученных уголовных делах).

Для *иных лиц* характерно быстрое употребление наркотиков. Это происходило, как правило, на территории части (в 56 % уголовных дел лица, совершившие хищение по мотивам, связанным с употреблением, сразу после совершения преступления принимали наркотики путем инъекций, в 38 % случаев после употребления наркотиков они оставляли на месте происшествия или на местах постоянного своего нахождения по службе использованные иглы от шприц-тюбиков, упаковку от наркотических и психотропных лекарственных препаратов). Сокрытие похищенного (его временное хранение) этими лицами часто производится в полостях различных емкостей, нишах, ящиках, трубах, находящихся на территориях закрепленных за ними объектов, помещениях, где они несут службу или выполняют работы, в местах, которые индивидуально закреплены по службе за определенными военнослужащими.

Такой способ сокрытия, как подмена содержимого шприц-тюбиков с 2%-ным раствором наркотического средства «промедол» водой (особенно при хищении наркотических средств в крупном размере), используется в абсолютном большинстве случаев при хищении, совершенном либо лицами из состава караула, либо посторонними лицами с участием ответственного лица, проходящего службу в медсанчасти (объекте, откуда совершено хищение) и каким-либо образом получившего возможность постоянного доступа в помещение, где хранятся наркотики. Причем, в этом случае целесообразно выдвинуть в качестве рабочей версии наркотики в целях личного употребления.

Подводя итог рассмотрению способов совершения и сокрытия хищений наркотических средств и психотропных веществ в воинских частях, следует сказать, что они имеют сходные признаки со способами хищений иного военного имущества, однако, вместе с тем, присутствуют специфические черты, что объясняется свойствами самого предмета преступления.

Существенное значение для расследования хищений наркотических средств в воинских частях имеет характеристика обстановки совершения преступления. Основными компонентами обстановки, в которой совершаются исследуемые преступления, являются: место и время их совершения, условия хранения и охраны наркотических средств и психотропных веществ, режим работы хранилищ, а также способствующие хищениям обстоятельства.

Местом совершения хищений наиболее часто являлись медицинские склады, аптечные комнаты медицинских частей, аптеки военно-лечебных учреждений и другие помещения, где хранятся наркотические и психотропные препараты, а также контейнеры, вагоны, ящики и другая тара, в которой они перевозятся. Со складов чаще всего совершали хищения лица, входившие в состав караула, они же принимали участие в хищениях с посторонними лицами; из аптек и аптечных комнат — должностные лица, а также посторонние лица в группе с лицами, не являвшимися должностными, но выполнявшими какие-либо обязанности в лечебном учреждении, медицинской части, не имевшими на ответственном хранении и не использовавшими в своей деятельности предмет хищения.

Посторонние лица практически всегда совершают преступления в ночное время. Статистика изученных уголовных дел показывает, что 96 % хищений этими лицами совершено ночью. Преступники из числа лиц, входивших в состав рабочих команд, выполняют различные работы в хранилищах, как правило, днем, соответственно наибольшая часть хищений, совершенных в дневное время, приходится на них. В то же время должностные лица совершают хищения в любое удобное время, а выносят похищенное, как правило, вечером, по окончании рабочего дня, что можно объяснить как способом хищения, так и небольшими габаритами самого предмета хищения. Относительно условий охраны объектов посягательства следует отметить, что медицинские склады охранялись обычно караулом из числа военнослужащих либо караулом вневедомственной охраны. Охрана объектов часто была затруднена неисправностью или отсутствием сигнализации.

Обстоятельствами, создающими благоприятную обстановку для совершения хищений и обуславливающими выбор способа совершения хищений, являлись недостатки, связанные с деятельностью различных служб воинской части (медицинская служба, служба тыла и др.), а именно:

- использование для перевозки неисправных контейнеров, вагонов, ящиков и другой тары;
- ненадлежащие условия охраны и контроля при получении, перевозке, складировании, выдаче, производстве различных работ на складе с наркотическими средствами;
- ненадлежащее оборудование мест для хранения наркотиков и работ с ними;
- неправильное печатывание и опломбирование ящиков (сейфов).

Результаты изучения автором выявленных и пресеченных наркопреступлений, анализ данных оперативно-служебной деятельности органов ФСКН России, МВД России, военной контрразведки ФСБ России, военных следственных отделов и военной прокуратуры (2005—2009) позволяют выделить три основные модели распространения наркотиков в войсках — *внешнюю, внутреннюю и комбинированную*.

«*Внешняя модель*» — распространение наркотиков через представителей местного «наркобизнеса» или наркотической «субкультуры», проживающих в местах дислокации воинских частей либо имеющих к ним каналы доступа. Так, например, в «цепочке» преступлений в сфере НОН конечными распространителями наркотиков среди военнослужащих нередко являются местные учащиеся образовательных школ, не достигшие возраста привлечения к уголовной ответственности.

«*Внутренняя модель*» — наркотические средства распространяются через наркозависимых военнослужащих, вовлеченных в употребление

наркотиков как до призыва на военную службу, так и при ее прохождении. Наркозависимый военнослужащий, приобретая ПАВ различными способами (в том числе получая их с «гражданки»), приобщает к потреблению наркотиков новых «сообщников-потребителей», за счет которых он, в частности, удовлетворяет свою потребность в наркотиках.

«Комбинированная модель» — встречается наиболее часто; в этом случае обе названные выше модели распространения наркотиков «сосуществуют».

Основные источники (каналы) поступления наркотиков в военные подразделения:

- приобретение ПАВ у гражданских лиц из числа гражданского персонала воинской части;
- самостоятельное изготовление (выращивание) наркотиков;
- хищение наркотикосодержащих лекарственных препаратов;
- приобретение (получение иным способом) наркотиков у сослуживцев по подразделению.

Как правило, наркотики приобретаются в условленных местах (на частных квартирах, в общежитиях, в коммерческих киосках и т. п.) в период увольнения личного состава или самовольных отлучек.

Так, военной прокуратурой Читинского гарнизона в 2006 г. была получена оперативно-следственная информация в отношении военнослужащего, проходившего военную службу по призыву, рядового П., распространявшего наркотики среди сослуживцев. В результате оперативно-розыскных мероприятий, проводимых совместно с ОВД г. Читы и отделом военной контрразведки, были установлены семь адресов в окружении воинской части, в которых П. приобретал наркотики. В дальнейшем П. был задержан с поличным, у него изъято 1,23 грамма гашишного масла.

Отмечаются факты, когда наркотические средства приобретаются и доставляются в воинскую часть военнослужащими более поздних сроков призыва, которых под угрозой применения насилия «старослужащие» принуждают похищать военно-техническое имущество, продукты питания, а затем обменивать их на наркотики. В качестве наркокурьеров используются военнослужащие, имеющие свободный выход за пределы территории части для выполнения служебных задач, например телефонисты-линейщики, почтальоны и т. д.

В данном случае наркотические средства высылаются военнослужащим в письмах, посылках, бандеролях родственниками либо знакомыми, как правило, для личного употребления.

Необходимо отметить, что в наибольшей степени подвержены воздействию и устремлениям наркобизнеса военнослужащие пограничных органов ФСБ России, в первую очередь из числа подразделений контрольно-пропускных пунктов, воинских частей военно-транспортной авиации Министерства обороны Российской Федерации, а также из состава миротворческих контингентов и воинских частей, дислоцированных на территориях других государств. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что одним из наиболее сложных с точки зрения наркоситуации регионов остается Республика Таджикистан. Отдельные наркоторговцы стремятся установить родственные отношения с военнослужащими Российской Федерации, в особенности с летным составом, для использования данного обстоятельства в своих интересах. Отмечены факты, когда со стороны наркоторговцев российским военнослужащим поступают предложения о переводе по службе в Республику Таджикистан и дру-

гие «наркоопасные» регионы в целях организации в дальнейшем канала контрабанды наркотиков.

В войсковых частях, дислоцированных в местах природного произрастания наркосодержащих растений, отмечаются факты обращения местных жителей к командованию с просьбой разрешить возделывание полевых наркосодержащих растений за линией контрольно-пограничной полосы, тем самым скрывая их от органов МВД России и ФСКН России.

**Способы распространения наркотиков.** Приобретение наркотических средств и психотропных веществ военнослужащими через *покупку* предмета преступления составляет 83 % от всех преступлений в сфере НОН (исключая хищения); при этом, источник приобретения в ходе следствия устанавливался крайне редко (в документах предварительного следствия присутствует ссылка на «не установленных следствием лиц»). В структуре *сбора* наркотикосодержащих растений (и грибов) основное место занимает сбор марихуаны — 62 %, сбор маковой соломы и составляет около 20 %, сбор грибов — 6 %. На *изготовление* наркотиков военнослужащими приходится 17 % всех преступлений в сфере незаконного оборота предмета преступления; при этом, применяются достаточно примитивные способы изготовления, в основном связанные с измельчением, высушиванием марихуаны (58 %), а также измельчением, вывариванием и т. д. маковой соломы, коробочек мака и грибов (34 %). Изготовление наркотических средств этими способами осуществлялось нередко по месту произрастания дикорастущих наркотикосодержащих растений. Большинство способов изготовления наркотиков нашли отражение в специальной литературе.

В сфере незаконного оборота предмета преступления, совершаемого военнослужащими, *сбыт* в структуре преступлений имел место в 7,7 % случаев, причем в 60 % случаев предмет преступления сбывался сослуживцам, а в 40 % — гражданским лицам. *Хранение* составляет 91 % всех преступлений военнослужащих в сфере НОН; при этом, хранение чаще всего осуществлялось «при себе»: в карманах одежды, в личных вещах (в 86 % случаев), иногда в тайниках, транспортном средстве, в жилище. *Перевозка* военнослужащими предмета преступления встречается в 16 % случаев; при этом, поездом — 73 %, автомобилем — 17,5 % и другими видами транспорта, а *незаконная пересылка* наркотических средств или психотропных веществ в виде почтовых, багажных отправок, с нарочным либо иным способом, когда транспортировка этих средств и веществ осуществляется в отсутствие отправителя, имела место всего в 1,3 % случаев. Незаконная переработка наркотиков совершается достаточно редко — в 1,5 % случаев (в частности, имели место переработка опиума экстракционного в ацетилованный путем воздействия на него ангидрида уксусной кислоты, размачивание марихуаны в растворе формальдегида, ее последующее высушивание и т. д. в целях изготовления «химки»). Для переработки наркотиков (создания «импровизированных» подпольных лабораторий) использовались уединенные места на рабочих объектах, служебные помещения (кладовые и т. д.). Изготовление наркотических средств простейшими способами (измельчение, сушка) военнослужащими осуществлялось также по месту произрастания дикорастущих наркотикосодержащих растений. *Контрабанда* наркотиков составляет до 2 % от всех преступлений в сфере НОН среди военнослужащих.

Определяющее значение при совершении перечисленных преступлений имеют способы сокрытия предмета преступления. Они достаточно широко освещены в специальной литературе. Известны самые экзотические случаи сокрытия и транспортировки наркотиков: в охотничьих трофеях, путем пропитки картона дна чемодана, в продуктовых контейнерах беженца, подошве обуви, полостях человеческого тела и т. д.

В результате незаконных действий с наркотиками остаются типичные следы совершения этих действий. Так, при изготовлении наркотиков такими следами могут быть бинты, марля и иная материя, используемая для сбора сока, с наслоениями в виде пятен коричневого цвета; флаконы с жидкостью, имеющей темно-бурый цвет и резкий специфический запах; посуда со следами предмета преступления; части растительных конопли и мака; мясорубки, весы, прессы (гнеты), посуда и другие предметы, сохранившие на себе микроскопические остатки предмета преступления. Вещественными доказательствами приобретения и хранения являются сами наркотики, упаковка, позволяющая скрыть, например, специфический запах опия и марихуаны и их производных.

Пересылка и перевозка (а также контрабанда) подтверждаются, наряду с указанными выше вещественными доказательствами, железнодорожной и иной транспортной документацией (билеты, квитанции и т. п.), оформленной на перевозку груза, посылок, бандеролей и иных почтовых отправлений, содержащих наркотики.

Признаками сбыта, зафиксированными в ходе осмотров места происшествия, могут служить: обнаружение большого количества предмета преступления, многократно превышающего средние одноразовые дозы потребителя наркотиков, расфасовка его на разовые дозы, крупные суммы денег, а также отсутствие медицинских признаков опьянения и следов употребления наркотиков у лица, у которого они были обнаружены.

Анализируя признаки объективной стороны состава преступлений в сфере НОН, следует отметить, что 70,9 % этих преступлений совершается за пределами воинской части, а именно: в отпуске — 42,3 %, в увольнении — 10,6 %, при самовольном оставлении части — 18 %; достаточно большое количество рассматриваемых преступлений совершено на территории части в свободное и личное время — 22 %. Во время занятий по боевой (специальной) подготовке и хозяйственных работ совершено 3,3 %, а при исполнении обязанностей в наряде (в том числе на боевом дежурстве и в карауле) — 2,7 % преступлений. Местами приобретения и сбыта наркотических средств и психотропных веществ за пределами территории части были места произрастания дикорастущих наркотикосодержащих растений, где производился их сбор, городские рынки, железнодорожные вокзалы, молодежные дискотеки, станции метро, другие общественные места большого скопления людей, где обычно действуют наркоторговцы. Встречалась в следственной практике продажа «без продавца», когда порции наркотиков закладывались в условные места, а расчет предварительно осуществлялся посредством электронных платежей, через популярные платежные системы типа «Web-Money», «Яндекс.Деньги» и используемые ими «интернет-кошельки». Преступные действия осуществлялись в дневное и вечернее время суток.

## § 2. Особенности организации расследования преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков среди военнослужащих

**Типичные следственные ситуации и версии.** Типичные следственные ситуации расследования данных преступлений целесообразно разделить на типичные для хищений наркотиков и типичные для их незаконного оборота.

Для хищений наркотических средств и психотропных веществ из войсковых частей характерны следующие типичные следственные ситуации.

Первая следственная ситуация характеризуется следующими исходными данными:

а) известны некоторые обстоятельства хищения (время, место, способ проникновения и выноса похищенных наркотических средств и психотропных веществ);

б) имеются сведения (полные или частичные) о количестве, виде похищенных наркотических и психотропных препаратов, месте хищения;

в) имеются сведения о преступнике, мотивах и целях совершения преступления, местах хранения (сокрытия) похищенных наркотических и психотропных препаратов.

К данной следственной ситуации относятся хищения, по которым сразу же обнаруживаются явные признаки проникновения в аптеки и другие хранилища. Например, следы взлома (снятия) входных дверей, замков и других запорных устройств, оконных и защитных решеток, разбитые оконные стекла, проломы стен, крыш, потолочных перекрытий и др. Обстановка на месте совершения преступления свидетельствует в этих случаях о том, что прошло немного времени с момента совершения хищения.

Исходя из задач, стоящих перед следователем, в первой следственной ситуации целесообразно выдвигать следующие типичные следственные версии.

1. Версии о способе проникновения в помещение хранилища:

а) свободный доступ;

б) отпирание двери похищенным или подобранным ключом;

в) проникновение иным способом (взлом двери, проникновение через разобранную крышу и т. д.).

2. Версии о времени совершения преступления:

а) в день обнаружения;

б) в период времени, прошедший с момента последней проверки (ревизии);

в) в какой-либо ограниченный период времени, который можно определенно выделить.

Здесь подразумевается период времени, когда по каким-либо объективным причинам были созданы условия, облегчающие доступ к наркотическим средствам и психотропным веществам и их похищение. Такими обстоятельствами могут быть проведение каких-либо работ в хранилище (аптеке), передача обязанностей по хранению и контролю за расходом препаратов иному лицу ввиду отсутствия (по болезни, каким-либо другим причинам) должностного лица, в чьем ведении находились недостающие препараты, нахождение части в условиях, требующих



повышенного расходования недостающих препаратов либо затрудняющих контроль за ними (например, ведение боевых действий) и др.;

г) в течение неопределенного периода времени.

3. Версии о лицах, совершивших хищение:

а) военнослужащие (должностные лица), в ведении которых находился предмет хищения. В зависимости от конкретных обстоятельств уголовного дела необходимо конкретно указывать должностных лиц, применительно к которым выдвинуты версии. Кроме того, необходимо рассматривать возможность инсценировки кражи должностными лицами;

б) военнослужащие, не являющиеся должностными лицами, но ввиду каких-либо причин имеющие возможность завладеть предметом преступления. Как мы уже говорили, такими лицами могут быть, например, лица, выполняющие какие-либо обязанности в санчасти, постоянно работающие на складе и т. д. К этой группе можно отнести и лиц из состава караула;

в) иные (посторонние) лица, в том числе и не военнослужащие.

4. Версии о мотиве и цели совершения хищения (иного преступления в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ).

Как нами отмечалось выше, основными мотивами совершения хищений указанного предмета являются корысть и наличие потребности в употреблении того или иного наркотического средства или психотропного вещества. Таким образом, цели и мотивы совершения хищений могут быть следующие:

а) последующий сбыт предмета хищения;

б) последующее употребление предмета хищения;

в) иные мотивы (месть и т. д.).

Версии о мотивах и целях совершения хищения пересекаются с версиями о лицах, его совершивших. При этом, версии о лицах можно конкретизировать, разбив каждую из групп на лиц, употребляющих и не употребляющих наркотические средства и психотропные вещества.

5. Версии о наименовании, количестве недостающих наркотических средств и психотропных веществ.

На наш взгляд, необходимо выделять отдельно две группы версий — относительно наименования наркотических средств и психотропных веществ и относительно их количества (размера).

В первом случае такими версиями будут, например, следующие:

а) не достаёт наркотических средств и психотропных веществ, установленных проверкой;

б) не достаёт также и иных наркотических средств и психотропных веществ, помимо установленных проверкой.

Относительно количества предмета преступления необходимо выдвигать версии о хищении его в крупном или особо крупном размере либо в размере, не являющемся таковым.

6. Версии о месте нахождения похищенного предмета хищения:

а) предмет хищения находится у подозреваемого при себе, дома, на рабочем месте, в ином помещении, куда имеет доступ подозреваемый, на территории части;

б) предмет хищения находится на рабочем месте подозреваемого, в ином помещении, куда имеет доступ подозреваемый, на территории части или в непосредственной близости от нее;

в) предмет хищения употреблен, реализован любым иным способом (в том числе продан, передан) кому-либо.

Рассматривая возможность употребления предмета хищения, следует выдвигать также версии о возможных местах нахождения упаковки предмета хищения, использованных ампул, шприц-тюбиков. Данные предметы могут находиться в местах, где преступники употребляли похищенное, зачастую даже непосредственно на месте совершения преступления.

Кроме того, поскольку приобретение, хранение и т. д. наркотических средств и психотропных веществ также является преступлением, следует выдвигать версии о лицах, которым лицо, совершившее хищение (кражу), сбывало предмет преступления.

7. Версии о лицах, которые приобрели предмет хищения (а равно о лицах, принимающих участие в незаконном обороте наркотических средств и психотропных веществ).

Таковыми лицами могут быть: а) военнослужащие той же части, что и лицо, совершившее хищение; б) военнослужащие другой части; в) иные лица, в том числе не военнослужащие. Все они могут быть как употребляющими наркотические средства и психотропные вещества, так и не употребляющими их, как знакомыми совершившего хищение или иное преступление в сфере незаконного оборота предмета преступления, так и не знакомыми ему.

Указанные лица принимают участие в незаконном обороте либо в целях употребления наркотических средств и психотропных веществ, либо в целях их дальнейшего сбыта. При установлении таких лиц и выяснении вопроса о том, что далее также осуществлен сбыт предмета хищения, построение цепочки версий продолжается.

Вторая типичная следственная ситуация характеризуется следующими исходными данными:

а) нет сведений о преступнике, мотивах и целях совершения преступления, времени и способах проникновения и совершения хищения, местах хранения и способах распоряжения похищенными наркотическими средствами и психотропными веществами;

б) имеются сведения (полные или частичные) о количестве недостающих лекарственных средств, месте хищения.

Для такой типичной следственной ситуации характерны случаи выявления недостатка наркотических средств и психотропных веществ в хранилищах, аптеках и т. д. в ходе проверок, инвентаризаций, ревизий, внезапные обнаружения материально ответственными, должностными, иными лицами отсутствия наркотических и психотропных медицинских препаратов. В акте ревизии имеется лишь информация о количестве недостающих наркотических и психотропных лекарственных средств и о лице, в ведении которого они находятся. При этом, следы и какие-либо другие явные признаки проникновения отсутствуют. Неизвестно и точное время образования недостачи.

Данная ситуация характерна для совершения преступлений должностными лицами, а также лицами, не являющимися должностными, но исполняющими какие-либо обязанности в лечебном учреждении, медицинской части или на складе, однако не имеющими на ответственном хранении и не использующими в своей деятельности лекарственные наркотические средства и психотропные вещества.

Исходя из задач, стоящих перед следователем в данной следственной ситуации, при обнаружении недостачи наркотических средств и психотропных веществ выдвигаются следующие типичные следственные версии:

1. Версии о причинах образования недостачи:
  - а) халатность должностного лица;
  - б) ошибка в учете;
  - в) хищение наркотических средств и психотропных веществ.

Если будут выяснены обстоятельства, дающие основание полагать, что совершено хищение наркотических средств и психотропных веществ, выдвигаются версии о его способе, времени, совершивших его лицах и иных обстоятельствах хищения.

2. Версии о способе совершения хищения:
  - а) изъятие предмета хищения без документального сокрытия;
  - б) иной способ совершения и маскировки хищения.

3. Версии о времени хищения и образования недостачи:

- а) в период после последней проверки (ревизии);
- б) в период, предшествующий проверке (ревизии);
- в) в какой-либо ограниченный период времени, который можно определенно выделить.

4. Версии о лицах, совершивших хищение:

а) военнослужащие (а также гражданский персонал Вооруженных Сил Российской Федерации), являющиеся должностными лицами.

В зависимости от обстоятельств уголовного дела необходимо конкретно указывать должностных лиц, применительно к которым выдвинуты версии;

б) военнослужащие (а также гражданский персонал), не являющиеся должностными лицами, но ввиду каких-либо причин имеющие облегченную возможность совершить хищение. Как мы уже говорили, такими лицами могут быть, например, лица, выполняющие постоянно или временно какие-либо обязанности в поликлинике (лазарете, аптеке, госпитале), на складе и т. д. К этой же категории можно отнести и лиц из состава караула;

в) иные (посторонние) лица, в том числе и не военнослужащие.

При совершении данного вида преступлений возможны различные комбинации предложенных типичных версий. Например, лица, входящие в две последние группы, часто совершают хищения совместно, группой. Лица, склонные к употреблению наркотических средств и психотропных веществ, часто оказывают «провоцирующее» воздействие на лиц, способных помочь в совершении хищения ввиду выполнения ими каких-либо специальных функций и тем самым облегчить совершение преступления.

Версии о мотиве и цели совершения хищения, наименовании, количестве недостающих наркотических средств и психотропных веществ, о месте нахождения похищенного и другие версии аналогичны версиям в первой типичной ситуации.

Третья следственная ситуация характеризуется следующими исходными данными:

а) установлено хищение наркотических веществ, известны вид похищенных наркотических средств и психотропных веществ, лица, совершившие данное преступление, но неизвестны отдельные обстоятельства объективной и субъективной стороны преступления;

б) в частности, неизвестными могут быть действия преступника по распоряжению похищенным, лица, которым сбывались похищенные наркотические средства и психотропные вещества, места их сокрытия, точный размер похищенного.

Данная ситуация характерна для совершения преступлений как должностными лицами и лицами, не являющимися должностными, но исполняющими какие-либо обязанности в лечебном учреждении, медицинской части или на складе, однако не имеющими на ответственном хранении и не использующими в своей деятельности лекарственные наркотические средства и психотропные вещества, так и посторонними лицами. Если в такой ситуации имеется акт ревизии, то в нем содержится информация о количестве недостающих наркотических средств, о периоде образования недостачи, лицах, ответственных за нее, а также документальное подтверждение того или иного способа хищения.

При расследовании иных преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, наиболее распространенной является ситуация задержания лица непосредственно с предметом преступления. Поскольку данная ситуация является частным случаем первой и второй, отличаясь только наличием большего объема информации, то в ней выдвигаются версии относительно неизвестных обстоятельств события, например, о месте хранения похищенного, мотивах и целях совершения преступления, а в случае установления данных, позволяющих предположить, что похищенное сбывалось, необходимо выдвигать версии и о лицах, приобретавших похищенное.

Четвертая следственная ситуация характеризуется следующими исходными данными:

а) установлено лицо, совершившее преступление в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ, как правило, известен вид наркотических средств и психотропных веществ и их количество, установлены некоторые обстоятельства совершения преступления;

б) неизвестными могут быть обстоятельства приобретения, хранения, перевозки и сбыта наркотических средств и психотропных веществ, источник их получения, а также лица, у которых приобретался и которым сбывался предмет преступления, и некоторые другие обстоятельства.

Соответственно первоочередными тактическими задачами, которые необходимо решить в данной следственной ситуации, будут задачи по выяснению указанных обстоятельств и их процессуальному закреплению. Однако, как показывает практика, в данной ситуации практически никогда не устанавливаются источник приобретения наркотиков или психотропных веществ, а также соучастники, организаторы и т. д. Обвинительные заключения по делам такой категории, указывая на источник приобретения наркотиков, традиционно содержат формулировку «не установленное лицо». Кроме того, если предметом оборота были медицинские наркотические или психотропные препараты, не удастся определить также и источник их хищения и соответственно решить задачи первой и второй ситуаций.

В данной следственной ситуации типичными версиями могут быть следующие.

1. О сущности события:

а) имеет место одно из преступлений в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ. В это предположение

следует включать случаи, когда преступник самостоятельно изготавливает (в том числе собирает) предмет преступления, приобретает его, хранит, перевозит или иным способом перемещает по собственной инициативе, а также по поручению иных лиц для его последующего сбыта и является постоянным участником организованной преступной группы, занимающейся наркобизнесом. Применительно к каждому случаю следует выдвигать более конкретные частные версии.

Если обнаруженным у лица предметом преступления являются медицинские наркотические или психотропные лекарственные препараты, следует выдвигать версии о хищении наркотических средств и психотропных веществ в крупном или особо крупном размере, а также в размере, не являющемся таковым, что возвращает нас к системе версий первой и второй следственных ситуаций;

б) предмет преступления находится у задержанного помимо его воли (например, подброшен задержанному сотрудниками милиции или иными лицами либо передан задержанному при использовании его «втемную», а также по иным причинам). В данной следственной ситуации всегда необходимо выдвигать версию о том, что предмет преступления мог быть «подброшен» задержанному лицу сотрудниками милиции либо иными заинтересованными в этом лицами. Необходимость данной версии объясняется как возможностью (теоретической и практической) совершения таких действий, так и тем обстоятельством, что подозреваемый (обвиняемый) в любой момент следствия может сам выдвинуть такое объяснение.

В связи с вышеизложенным следователь, выполняя следственные действия, должен заранее выяснять обстоятельства, связанные с возможностью «подбрасывания» предмета преступления. В противном случае могут быть утрачены данные, позволяющие опровергнуть (либо подтвердить) это предположение.

2. Версии о субъективной стороне преступления в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ:

а) предмет преступления предназначался для личного употребления.

При этом, можно предположить, что задержанный длительное время злоупотребляет наркотиками либо его вовлекли в разовое (эпизодическое) употребление наркотиков и т. д.;

б) предмет преступления находится у лица в целях сбыта. На это могут указывать следующие признаки:

— количество и качество обнаруженных наркотических средств и психотропных веществ;

— данные о поиске покупателей (приобретателей);

— приобретение упаковочного материала;

— отсутствие данных о том, что лицо, у которого обнаружены наркотические и психотропные средства, является наркоманом либо лицом, допускающим эпизодическое употребление наркотиков.

На отсутствие цели сбыта может указывать наличие достоверных данных о том, что лицо, у которого обнаружены наркотики, является наркоманом либо допускает их эпизодическое употребление. Вместе с тем, четкую грань в этом вопросе провести нельзя, поскольку наркоман также может выступать в роли сбытчика, продавца наркотиков. Сбыт он совершает, чтобы обеспечить свою потребность в наркотиках, то же самое касается и вовлеченных им в употребление наркотиков лиц.

3. Версии о наименовании, количестве наркотических средств и психотропных веществ, находящихся у задержанного лица:

а) у задержанного имеются только обнаруженные наркотические средства или психотропные вещества;

б) у задержанного имеются также и иные наркотические средства и психотропные вещества, помимо обнаруженных при задержании.

4. Версии о месте нахождения еще не обнаруженных наркотических средств (взаимосвязаны с версиями второй группы):

а) по месту жительства или на прилегающей территории, в тайнике;

б) в тайнике по месту службы, в том числе на рабочем месте (объекте), в месте отдыха, на прилегающей территории,

в) у знакомых, сослуживцев и иных лиц, в том числе участвующих в наркобизнесе;

г) в ином месте (конкретно по обстоятельствам дела).

5. Версии о лицах, которые приобретали предмет преступления у задержанного либо у которых он сам приобретал его, а также о лицах, принимавших иное участие в незаконном обороте наркотических средств и психотропных веществ. Такими лицами могут быть:

а) военнослужащие одной части с лицом, совершившим хищение;

б) военнослужащие другой части;

в) иные лица, в том числе не военнослужащие.

Все названные лица могут быть как употребляющими наркотики, так и не употребляющими их, как знакомыми совершившего хищение или иное, преступление в сфере незаконного оборота предмета преступления, так и не знакомыми ему. Особое внимание при проверке этих версий следует обращать на окружение задержанного, поскольку формирование связей между ними производится на основании общности их интересов, целей. При установлении их и выяснении вопроса о том, что далее также осуществлен сбыт предмета хищения, построение цепочки версий продолжается.

При этом, выдвигаемые версии сходны с версиями, рассмотренными нами в предложенных выше ситуациях.

В практике органов наркоконтроля имеет место такая ситуация, когда в следственное подразделение поступают оперативные материалы, содержащие сведения о совершении НОН организованными преступными группами. С учетом того что военнослужащие могут являться участниками (перевозчиками, сбытчиками и др.) таких преступных групп, такая ситуация может иметь место и в практике военных следственных органов. Особенно это касается перевозки (в том числе контрабанды) наркотических средств военным транспортом. Данную ситуацию мы предлагаем отнести к пятому типу следственной ситуации. Однако поскольку в такой ситуации основными являются оперативно-розыскные действия, носящие преимущественно закрытый характер, ее изучение выходит за пределы настоящего исследования, вместе с тем осуществляемые следственные действия по получению и процессуальному закреплению получаемых доказательств будут сходны с аналогичными следственными действиями в рассмотренных типичных следственных ситуациях.

**Особенности организации планирования расследования.** Планируя свою деятельность, следователь должен предусмотреть работу по одновременному решению всех первоочередных задач, задействовав при этом органы дознания (командование воинских частей), территориаль-



ные органы ФСКН России, военной контрразведки ФСБ России, подразделения криминальной милиции и милиции общественной безопасности МВД России. Следственные и иные мероприятия поручаются им в зависимости от их компетенции и возможностей. Перед началом проведения работы руководитель группы (следователь) составляет план действий. Он должен ознакомить с ним всех участников группы и объявить цель, которую следует достичь в результате проведения тех или иных действий. Особенностью этого этапа работы является то, что все запланированные мероприятия выполняются по возможности одновременно соответствующими лицами на протяжении того времени, пока будут достигнуты определенные результаты.

В *первой следственной ситуации* можно рекомендовать для проведения предлагаемые ниже тактические операции (комбинации).

Перед проведением следственной комбинации следует создать благоприятные внешние условия для ее проведения. С этой целью после получения сообщения о совершенном хищении до выезда на место происшествия необходимо дать поручения командованию части как органу дознания:

а) принять меры к охране места происшествия, до прибытия следователя не производить никаких инспекций, проверок, расследований, уборок и т. п. в целях сохранения обстановки и следов преступления;

б) провести следующие мероприятия, направленные на воспрепятствование выноса похищенного за пределы части:

— ограничить увольнения, перемещения, выход личного состава и выезд транспортных средств и боевой техники за пределы расположения части;

— усилить контрольную службу на КПП и КТП части, проверять транспортные средства, вывозимое на них имущество, а также лиц, выезжающих из расположения части;

— организовать патрулирование на прилегающей к расположению части территории;

— выставить наряды у неохраняемых выходов из расположения части, восстановить целостность ограждения территории части в случае обнаружения проломов, лазов, отверстий для того, чтобы не допустить их использования для выноса похищенного;

— усилить контроль за ходом свиданий с военнослужащими в комнате посетителей части для предотвращения передачи и выноса похищенных наркотических средств и психотропных веществ.

После прибытия на место происшествия необходимо проверить выполнение ранее данных поручений и указаний, организовать физический розыск и провести осмотр места происшествия.

В понятие «физический розыск» входят поисковые меры, проводимые по специальной методике, с применением поисковых технико-криминалистических средств, с привлечением специалистов и направленные на обнаружение спрятанного в тайниках и различных средах похищенного предмета преступления. Особенности физического розыска и других розыскных и следственных действий в ходе проведения тактической операции (комбинации) нами будут подробно рассмотрены в конце настоящего параграфа.

Надлежит дополнительно проинформировать об обстоятельствах хищения, виде и количестве похищенного органы ФСКН России, ФСБ России и МВД России, военного коменданта гарнизона, железнодорожной

станции (водного участка), органы военной автоинспекции, ГИБДД по месту совершения преступления и приграничных областей, организовать с ними взаимодействие. В указанных случаях содержание сообщения должно включать:

— информацию о хищении наркотических средств и психотропных веществ и необходимом содействии;

— данные об обстоятельствах хищения, способе, месте и времени совершения и обнаружения преступления;

— сведения о похищенном предмете преступления, его упаковке, возможных способах употребления, медицинских свойствах и т. д.;

— информацию о возможных местах хранения или нахождения похищенного;

— данные о лице, подозреваемом в хищении.

Если преступник известен и скрылся с похищенным, следует указать его приметы, составить словесный портрет, описать одежду, навыки (в том числе управления транспортными средствами), его связи, привычки, а также сообщить:

— места проживания его родных и близких, связи и знакомства до призыва на службу и в период службы;

— возможный маршрут следования, места его вероятного пребывания;

— требующееся содействие и способы связи с запрашиваемым органом и передачи-получения собранной информации.

С учетом того что преступники могут попытаться отправить похищенное по почте, следует немедленно проинформировать о совершенном хищении работников близлежащих почтовых отделений.

Пока круг подозреваемых лиц еще не установлен, необходимо по согласованию с командованием и с участием медицинского персонала части провести визуальные осмотры военнослужащих, если есть основания полагать, что преступник при совершении хищения причинил себе телесные повреждения, порвал одежду, испачкался в краске и т. п., а также для установления следов и внешних признаков употребления похищенных лекарственных наркотических или психотропных препаратов.

В первую очередь должны обследоваться лица, по каким-либо причинам имеющие облегченную возможность совершить хищение; например, лица из состава караула, охранявшего склад медицинского имущества. Для этого можно использовать медицинские обследования, банно-прачечное обслуживание, утренние осмотры, проводимые в рамках УВС ВС РФ.

Немедленно дать поручения начальнику отдела военной контрразведки и руководителям других органов дознания по выявлению лиц, причастных к преступлению, свидетелей, а также военнослужащих, информированных о таких лицах.

Далее целесообразно обратиться за помощью к армейской и флотской общественности в форме выступления на собраниях личного состава, по радио, посредством армейских СМИ, бесед с определенными контингентами военнослужащих.

Использование армейской (флотской) общественности представляет немалый интерес и играет существенную роль при расследовании наркопреступлений. Обратимся к положительному опыту, накопленному следственным и оперативным аппаратами органов госнаркоконтроля. Ими к проведению целого ряда оперативно-розыскных мероприятий

(ОРМ) активно привлекаются так называемые гражданские лица — представители общественности. Их помощь используется в большинстве случаев при изъятии наркотических средств и психотропных веществ, их прекурсоров, денег и иных материальных ценностей, использованных в незаконных операциях в качестве платежных средств, при наблюдении за преступными действиями разрабатываемых лиц и их последующем документировании. Такое право предоставлено правоохранительным органам федеральным законодательством, в соответствии с которым «должностные лица органов, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность, решают ее задачи, используя помощь отдельных граждан с их согласия на гласной и негласной основе» (ч. 5 ст. 6 Федерального закона «Об оперативно-розыскной деятельности»).

Чаще всего данная помощь граждан выражается в следующих действиях. В присутствии представителей общественности проводятся досмотры других лиц, участвующих в проведении ОРМ, в целях документирования того факта, что у них не было при себе наркотиков либо других запрещенных предметов до начала мероприятия. В их присутствии другим лицам, участвующим в проведении ОРМ, вручаются средства фиксации преступной деятельности (аудио-, видеозаписывающая аппаратура, деньги, на которые нанесены специальные химические вещества, и т. п.). Также в их присутствии другие лица, участвовавшие в проведении ОРМ, по окончании мероприятия выдают (возвращают) оперативным сотрудникам органов наркоконтроля ранее полученные от них средства фиксации преступной деятельности, а также предметы, которые были им переданы разрабатываемым (проверяемым) лицом в процессе мероприятия (например, «приобретенные» при проведении проверочной закупки наркотические средства). В присутствии представителей общественности проводятся досмотры задержанных в целях изъятия, фиксации следов преступной деятельности, а также вещей, денег, наркотиков, выступавших в качестве предмета преступления. В их присутствии оперативными сотрудниками осуществляется наблюдение за ходом операции в целях документирования преступных действий разрабатываемых лиц. Своими подписями в оперативно-служебных документах привлеченные к участию в ОРМ граждане удостоверяют сам факт проведения оперативно-розыскного мероприятия, его содержание, ход и полученные результаты.

Очевидно, что задачи, выполняемые представителями общественности, привлекаемыми к оперативно-розыскной деятельности, практически идентичны тем задачам, которые решаются при использовании помощи понятых, участвующих в проведении следственных действий в ходе расследования уголовных дел, однако понятыми они не являются (статус понятого закреплен действующим уголовно-процессуальным (ст. 60 УПК РФ) и административным (ст. 25.7 КоАП РФ) законодательством).

Ни в федеральном законодательстве, регулирующем оперативно-розыскную деятельность, ни в нормативных правовых актах ФСКН России, регулирующих проведение отдельных ОРМ, не содержится норм, предусматривающих случаи обязательного привлечения граждан к проведению ОРМ. Нет в действующем законодательстве и упоминания об обязанности таких лиц удостоверить своими подписями в оперативно-служебных документах ход проведения мероприятия и его результаты; не предоставляет им оперативно-розыскной закон также права делать заявления и замечания по поводу действий оперативных сотрудников.

К типичным ошибкам, выявленным судебно-следственной практикой, относящимся к вовлечению представителей общественности в процесс проведения ОРМ, относятся: использование термина «понятые» в оперативно-служебных документах — граждан, привлеченных к участию в ОРМ, принято называть «представителями общественности», «неинтересованными лицами», «присутствующими гражданами»; отметка в оперативно-служебных документах о разъяснении представителям общественности прав и обязанностей граждан, предусмотренных УПК РФ или КоАП РФ (за исключением случаев проведения досмотра в административном порядке). В этом случае можно предложить для использования в служебных актах, справках следующую формулировку: «Оперативно-розыскное мероприятие проводится в присутствии граждан... которым разъяснено, что они приглашены для участия в оперативно-розыскном мероприятии в качестве представителей общественности; им предложено внимательно наблюдать за ходом мероприятия, по его окончании — ознакомиться с итоговым оперативно-служебным документом и своими подписями удостоверить факт проведения оперативно-розыскного мероприятия, его содержание, ход и результаты, при необходимости потребовать внесения в документ своих заявлений и замечаний»; ознакомление привлеченных граждан с документами, которым присвоен тот или иной гриф секретности, и их подпись; привлечение лиц несовершеннолетних, недееспособных, лиц, заинтересованных прямо или косвенно в исходе уголовного дела, лиц, являющихся сотрудниками (работниками) правоохранительных органов, близко знакомых с лицом, в отношении которого проводится ОРМ. Перед началом ОРМ следует удостоверить личности приглашенных граждан и убедиться в их фактическом проживании по названному адресу.

Представителям общественности должны быть разъяснены:

— общественная опасность совершенного преступления, последствия возможного использования похищенных наркотических и психотропных лекарственных препаратов, возможность летального исхода при их неправильном и ненадлежащем применении;

— уголовная ответственность за хищение наркотических средств и психотропных веществ, их незаконное хранение, сбыт и совершение иных действий с ними и положения закона о смягчении ответственности при явке с повинной, добровольной выдаче похищенного, чистосердечном раскаянии в содеянном.

Содержание сообщения в СМИ (полкового — дивизионного звена) должно включать следующую информацию для потенциальных добровольных помощников:

- о факте хищения наркотиков или о выявлении их недостачи;
- о похищенных (недостающих) наркотических или психотропных препаратах, их внешнем виде, упаковке;
- о перечне интересующих следствие сведений, фактов и обстоятельств, которые могут быть установлены с помощью общественности, и в чем эта помощь может выражаться;
- о месте, времени, способе передачи представителями общественности имеющейся у них информации следственным органам;
- о гарантии анонимности сообщенных сведений о преступнике; о размерах вознаграждения (поощрения).

Общественность также необходимо ориентировать на сбор сведений о лицах, проявивших улики поведения и располагающих какой-либо

информацией о совершенном преступлении и причастных к нему лицах, поиск похищенных наркотических или психотропных лекарственных препаратов, упаковки от них.

Целесообразно истребовать у командования части сведения обо всех военнослужащих, проходящих службу по призыву, находившихся в период времени, примерно совпадающий со временем совершения преступления, вне подразделений; обо всех военнослужащих, гражданском персонале Вооруженных Сил Российской Федерации, имевших доступ на объект, откуда совершено хищение; обо всех военнослужащих, систематически несших службу в карауле и охранявших объект, выполнявших ранее какие-либо работы в аптеке, хранилище с медицинскими препаратами; обо всех военнослужащих и иных лицах, ранее привлекавшихся к уголовной ответственности за совершение корыстных преступлений и преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков, а также лицах, которые проявляли признаки употребления наркотических или психотропных препаратов.

Одновременно, наряду с организацией данных мероприятий, необходимо начать выполнение первоначальных и неотложных следственных действий, прежде всего осмотра места происшествия, на проведение которого следует обратить особое внимание ввиду того, что в ходе него могут быть получены наиболее важные данные о событии преступления.

Осмотр места происшествия необходимо проводить с применением технико-криминалистических средств, привлечением специалистов и применением служебно-розыскной собаки, с помощью которой устанавливаются, в частности, маршрут движения, пути отхода скрывшихся преступников. К участию в осмотре можно привлекать и материально ответственных лиц, а также лиц, первыми обнаруживших хищение, которые будут давать пояснения при проведении осмотра.

По окончании осмотра склад, аптеку или иное помещение необходимо опечатать и дать указание немедленно провести инвентаризацию для выявления вида и точного количества похищенных наркотических средств и психотропных веществ.

Как в ходе осмотра, так и немедленно по его окончании производится выемка приказов, выписок из инструкций, актов проверок, материалов административных расследований, книг учета материальных средств и других документов, касающихся административно-хозяйственной деятельности должностных лиц части по вопросам хранения, охраны, учета, расходования и списания наркотических и психотропных лекарственных препаратов.

Основная цель проведения вышеназванных действий заключается в установлении примерной даты (периода) образования недостачи, материально ответственных лиц, наименования и количества недостающего имущества. Кроме того, указанная документация после ее соответствующего изучения и осмотра, наряду с данными осмотра места происшествия, используется при проведении допросов материально ответственных и других должностных лиц.

Далее целесообразно допросить лиц, прибывших на место происшествия первыми, а если объектом, из которого совершено хищение наркотических средств и психотропных веществ, является охраняемый караулом склад медицинского имущества, необходимо допросить лиц из состава караула.

После получения достаточного количества информации о событии преступления можно приступить к допросу должностных лиц, а именно: заместителя командира воинской части по тылу; начальника медицинской службы части; начальника склада (аптеки); начальника медицинского пункта; обслуживающего персонала медицинского пункта; кладовщика; санинструкторов; лиц, проводивших проверку, инвентаризацию. Предмет их допроса изложен в следующем параграфе настоящей главы.

Далее допрашиваются иные свидетели, установленные при проведении вышеназванных мероприятий, а также указанные ранее допрошенными должностными и иными лицами.

Таковыми свидетелями могут быть: командир воинской части; члены комиссии по приему и сдаче должности начальником медицинской службы, склада, аптеки; члены внутриверочных комиссий; лица обслуживающего персонала медицинского пункта; лица дежурной службы по КПП, КТП; лица, принимавшие участие в работах по переноске, перевозке ящиков с наркотиками; лица, выписывавшие документы на выдачу, передачу наркотиков в вышестоящие организации; лица, которым наркотические вещества прописывались в качестве лекарств; лица, производившие уничтожение наркотических средств; лица, имеющие на рабочих местах сейфы, столы, шкафы; родственники подозреваемого из числа должностных лиц; лица, обнаружившие на территории части наркотики или упаковку от них; лица, участвовавшие в проверках; лица, имевшие доступ к ключам от хранилищ с наркотиками.

Предметом допроса вышперечисленных свидетелей являются обстоятельства, связанные с подтверждением или опровержением уже имеющихся данных, а также другие имеющие значение для данного дела обстоятельства.

В ходе проведения описанных выше мероприятий, а иногда и после этого, в связи с сужением круга лиц, которые могут быть причастны к совершению преступления, появлением подозреваемых и обвиняемых, возникает необходимость проведения выемок, обысков как на рабочих местах и в местах, куда они имеют доступ, так и в местах, удобных для уединения и приема наркотиков (кладовые, комнаты для хранения рабочего инвентаря и т. д.). Проводятся также обыски по месту жительства самого подозреваемого, его родственников и знакомых.

Проведение обысков осуществляется немедленно по получении данных о причастности того или иного лица к совершению преступления и одновременно во всех местах возможного нахождения похищенного.

В ходе проводимой тактической операции у следователя может возникнуть необходимость в проведении медицинского освидетельствования подозреваемого, назначении криминалистических, а также судебно-медицинской, судебно-химической, фармакологической и других видов экспертиз.

Поскольку проведение обысков, освидетельствование и назначение экспертиз имеют общие черты при расследовании всех преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков и их хищениями, то особенности выполнения этих действий нами будут рассмотрены ниже.

В случае обнаружения у подозреваемого при себе похищенных наркотических средств будет иметь место четвертая следственная ситуация, которую мы рассмотрим ниже.

Таким образом, мы рассмотрели основные положения, касающиеся проведения тактической операции по раскрытию хищения военнослужащими наркотиков и психотропных веществ путем кражи.

*Вторая следственная ситуация* начального этапа расследования характерна для расследования хищений наркотических средств должностными лицами. Для разрешения этой следственной ситуации следователем могут использоваться средства из комплекса оперативно-розыскных мероприятий и следственных действий, предлагаемых в первой ситуации, применительно к имеющейся в его распоряжении информации.

Вместе с тем, проводимые следственные действия несколько отличаются по своему содержанию от описанных выше. В частности, при производстве осмотра места хранения недостающих препаратов, наряду с описанными выше вопросами, необходимо уделять внимание установлению и закреплению данных об организации хранения, отсутствии следов проникновения в помещение посторонних лиц, вопросам достаточной укрепленности самого помещения, состоянию упаковки и условиям хранения недостающих наркотических и психотропных лекарственных средств.

Важное значение в данной ситуации будет иметь служебная медицинская и иная документация, которой оформляется «движение» наркотических средств и психотропных препаратов, что позволяет нам рекомендовать выполнить следующие действия:

1) произвести незамедлительную выемку этой документации: приказов о приеме и сдаче должности соответствующими лицами; приказов командира части о допуске к работе с наркотическими и психотропными препаратами, приказов о назначении на должность, о создании комиссии по проверке, контролю за расходом и порядком хранения, списанием наркотических и психотропных лекарственных препаратов; актов приема и сдачи должности; отчетов-заявок или заявок на получение лекарственных наркотических и психотропных препаратов; актов проверки, ревизии таких препаратов; актов об их списании; документов о расходовании, применении этих препаратов, материалов административных расследований по списанию пришедших в негодность препаратов; историй болезни.

Необходимо также получить характеризующие материалы на лиц, имеющих доступ к недостающим наркотическим и психотропным препаратам, которые содержатся в личном деле, медицинских книжках указанных лиц, а также в иных служебных и медицинских документах.

Изучение указанных документов применительно к положениям соответствующей инструкции позволяет следователю установить порядок движения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, очертить круг свидетелей и подозреваемых и определить последовательность их допросов, правильно сформулировать задачи органам дознания и ревизорам;

2) назначить инвентаризацию, в результате которой следователь должен получить данные о точном количестве и виде недостающих наркотических и психотропных препаратов, а также об их излишках. Также в ходе инвентаризации выясняются условия учета и хранения наркотических средств и психотропных веществ, наличие большого количества препаратов с истекшим или с истекающим сроком годности;

3) при проведении документальной ревизии по возможности получить ответы на вопросы, касающиеся правильности оформления поступления, хранения и выдачи наркотических и психотропных лекарственных препаратов, а также о нарушениях, допущенных должностными лицами.

В случае обнаружения данных, позволяющих предполагать совершение хищения должностными лицами, а именно: фиктивных актов на списание предмета хищения, передачу в другую часть, случаев не регистрации приходных документов, документов с подчистками, дописками, а также наличия наркотических средств и психотропных препаратов с истекшим сроком годности и т. д. — соответствующие документы осматриваются и приобщаются к материалам уголовного дела;

4) по получении данных, дающих основание подозревать должностное лицо в совершении хищения, немедленно произвести обыски на рабочем месте, по месту жительства подозреваемого, его родственников и знакомых и в иных местах, где могут находиться похищенное или иные вещественные доказательства.

Обыски следует проводить, по возможности, одновременно во всех местах возможного нахождения предмета преступления и других вещественных доказательств;

5) медицинское освидетельствование лица, заподозренного в совершении хищения, у него изымаются образцы для сравнительного исследования;

6) принять меры к установлению круга знакомых подозреваемых должностных лиц; гражданских и других посторонних лиц, находившихся в воинской части и посещавших помещения, где хранятся наркотики; лиц, являющихся близкими, друзьями, знакомыми должностных лиц медицинской службы либо подозрительных в плане употребления наркотических средств;

7) при проведении допросов свидетелей (которыми могут быть лица, проводившие ревизию, инвентаризацию, установленные знакомые, соседи, сослуживцы, подчиненные) наряду с вопросами, изложенными при рассмотрении первой следственной ситуации, необходимо выяснить вопросы относительно порядка получения, хранения, выдачи и применения наркотических и психотропных лекарственных препаратов, опираясь на данные проведенной инвентаризации и документальной ревизии, выяснить материальное положение подозреваемых, круг их знакомых, поведение подозреваемого и другие вопросы, которые могут иметь значение для дела.

В результате выполнения предложенной системы действий следователь получает данные, которые помогают ему полностью или частично решить первоочередные задачи расследования, оценить сложившуюся новую ситуацию и спланировать дальнейшее расследование.

Рассматривая вопросы расследования преступлений данного вида применительно к *третьей следственной ситуации*, следует отметить, что она является частным случаем двух вышеперечисленных типов ситуаций и характер ее расследования определяется характером имеющихся в распоряжении следователя данных и доказательств, которые еще им не получены. В зависимости от этого следователь подбирает комбинацию из вышеперечисленных следственных и оперативно-розыскных действий применительно к конкретным обстоятельствам дела.



В четвертой следственной ситуации — задержание лица с наркотическим средством или психотропным веществом, в том числе таможенными органами при пересечении таможенной границы, перед следователем стоят следующие основные задачи: точное определение вида обнаруженного наркотического средства или психотропного вещества, его качественных и количественных характеристик; поиск и полное изъятие скрываемого в иных местах предмета данного преступления; выявление источника его приобретения, лиц (прежде всего военнослужащих), которым был сбыт предмет преступления, а также соучастников, их роли в совершении преступления; установление других обстоятельств субъективной и объективной стороны преступления.

Задержание подозреваемого — это, с одной стороны, мера процессуального принуждения, а с другой — процессуальное действие, относящееся к числу наиболее распространенных и тесно взаимосвязанных с целым рядом следственных действий, обычно осуществляемых при производстве по уголовным делам в сфере незаконного оборота наркотиков.

Кроме того, задержанию лиц, подозреваемых в незаконном обороте наркотических средств, зачастую присущи тактические черты специальной правоохранительной операции.

В соответствии со ст. 91 УПК РФ основанием для задержания подозреваемого в совершении НОН чаще всего являются: непосредственное обнаружение лица в момент нарушения закона; прямое указание очевидцев незаконного действия; обнаружение мест хранения предметов, запрещенных к законному обороту, уличающих подозреваемого и т. д.

Правильно продуманная операция по задержанию лиц, причастных к незаконному обороту наркотиков, позволяет выявить каналы сбыта наркотиков, места хранения и изготовления, сбытчиков, перевозчиков, а также средства совершения преступлений и иные предметы со следами преступления. Например, при задержании лиц в момент хищений наркотических культур или наркотиков, а также в момент изготовления можно установить скупщиков, посредников в хранении и перевозке, сбытчиков наркотиков. Задержание по заранее разработанному плану проводится по расследуемому делу или оперативным данным, поступающим в подразделение правоохранительных органов.

Задержание должно производиться группой из нескольких человек. В момент задержания следует действовать внезапно и решительно, чтобы исключить сопротивление и воспрепятствование со стороны преступников, в том числе их попытки избавиться от улик — наркотиков или сырья, средств и орудий преступления, приспособлений или иных предметов со следами преступления.

При задержании необходимо иметь в виду, что изготовители, скупщики или сбытчики наркотиков могут быть вооружены и окажут сопротивление. Поэтому задержание целесообразно поручить специальной оперативной группе и осуществлять его в тот момент, когда лицо совершает незаконные изготовление, приобретение, хранение, перевозку или сбыт наркотических средств. Условием успешного задержания в подобных случаях является достаточно продуманная работа по использованию всех сил и средств, уголовного розыска и других подразделений службы криминальной милиции.

Кроме того, необходимо правильно организовать наблюдение за действиями потребителей наркотиков и лиц, занимающихся их незаконным

оборотом, с помощью технических средств (бинокли, приборы ночного видения) зафиксировать их действия на фото- и видеокамеру.

После задержания следует немедленно произвести личный обыск, осмотр вещей, предметов, изъять наркотики, предметы со следами преступления, документы и иные предметы, свидетельствующие о преступных замыслах задержанного.

Кроме того, необходимо осмотреть место задержания с тем, чтобы установить, не выбросили ли наркоман или лицо, занимающееся незаконным сбытом наркотиков, какие-либо предметы, уличающие их в совершении преступления.

В зависимости от ситуации задержание может быть открытым или легендированным, гласным или негласным. При открытом задержании подозреваемому сразу сообщается факт и причина его задержания, после чего он доставляется в орган внутренних дел; при легендированном — подозреваемый доставляется в военный следственный отдел, к командованию части, в милицию под каким-либо надуманным предлогом, и только там ему сообщается о задержании и его причинах; при гласном — процедура задержания не маскируется от окружающих лиц; при негласном — задержание производится скрытно.

Анализ следственной практики органов ФСКН России и МВД России позволил выявить типичные недостатки при проведении задержания лиц, связанных с незаконным оборотом наркотиков. К ним относятся:

- проведение задержания сотрудниками оперативных служб без участия следователя, а также без предварительного согласования с ним всех возможностей получения доказательств, уличающих преступников;

- сосредоточение в момент задержания только на одной цели — изъятии наркотических средств без принятия оперативных и процессуальных мер к доказыванию факта их принадлежности подозреваемому, установлению источников и каналов поступления наркотиков, всех участников преступной цепи (изготовителя, перевозчика, сбытчика и т. д.);

- некачественное процессуальное закрепление данных, полученных при задержании или в результате других следственных действий.

Особенности задержания, связанного с пресечением преступной деятельности в сфере незаконного оборота наркотических средств, обуславливаются стремлением задерживаемого в момент опасности освободиться от наркотиков.

Необходимым условием эффективности задержания является неожиданность его проведения как для задержанного, так и для остальных членов преступной группы, которые в случае поступления к ним информации о задержании одного из соучастников могут уничтожить важные для расследования доказательства. Задержание одного из членов преступной группы должно способствовать получению доказательств, уличающих в преступной деятельности остальных. Должны учитываться и иные условия, которые могут оказать влияние на результаты задержания; роль в преступной группе и степень общественной опасности задерживаемого; характер и достоверность сведений о месте нахождения такого лица; обстановка, время года и суток, местность, возможные осложнения в процессе задержания; запас времени, имеющегося для подготовки операции.

Планирование операции по задержанию основывается на данных о личности и поведенческих особенностях задерживаемых, результатах

изучения района и конкретного места предполагаемого задержания. Планом определяются: цель операции (поимка с поличным, пресечение заготовок наркотикосодержащего сырья и т. д.); время и место его проведения; количество и характер оперативных групп, их численность; способы и последовательность действий, а также меры, направленные на преодоление возможного противодействия со стороны задерживаемых; способы маскировки; форма одежды; виды вооружения и спецсредств; порядок использования служебно-розыскной собаки; место, в которое должны быть доставлены задержанные; порядок производства неотложных следственных действий.

При определении вида и состава оперативной группы следует исходить из задач, которые поставлены перед ней. Поисковая группа высылается для выявления и задержания лиц, заготавливающих наркотикосодержащее сырье, сбывающих и приобретающих наркотики на местах совершения преступления, либо в ходе преследования таких лиц. Группа захвата выделяется для непосредственного задержания преступников в блокированном районе или укрытии. Засада организуется для задержания преступников в местах их вероятного появления.

Тактические приемы задержания во всех случаях должны исключать возможность уничтожения подозреваемым наркотических средств и других предметов, изобличающих его в преступной деятельности, а также сговора с другими членами преступной группы о линии поведения при расследовании.

В целях правильного и результативного проведения задержания рекомендуется: включить в группу задержания большее число тщательно проинструктированных работников милиции (госнаркоконтроля), чем задерживаемых (как правило, в два-три раза); привлекать представителей общественных формирований граждан, предварительно проинструктированных о порядке действий сотрудников, обращая особое внимание на необходимость визуального наблюдения за действиями задержанных; задержание производить в малолюдных местах или на открытой местности; использовать момент внезапности, блокировать руки задерживаемого и его сообщников; по возможности проводить видео- или фотосъемку процесса задержания.

Если задерживаемому удается выбросить какие-либо предметы, необходимо фиксировать указанные действия путем составления протокола, получения свидетельских показаний у лиц, привлеченных к задержанию.

Операции по задержанию лиц, причастных к незаконному обороту наркотиков, осуществляются: при проведении поисковых мероприятий в местах произрастания наркотикосодержащих растений, возможного появления лиц, перевозящих наркотические средства (вокзалы, порты и т. д.), концентрации лиц, употребляющих наркотики; при проверке поступающих в ОВД заявлений и сообщений граждан о совершении преступлений, связанных с наркотиками; при реализации оперативных материалов.

В первом случае необходимо создание оперативно-поисковой группы в составе не менее трех человек. Члены группы должны быть экипированы в зависимости от места проведения мероприятия, оснащены автотранспортом, иметь оружие, средства связи, наручники, а также упаковочный материал (нитки, шпагат, оберточная бумага, клей, оттиски печатей) для оформления обнаруженных и изымаемых наркотиков. Кроме

того, они должны знать, как выглядят наркотические средства, находящиеся в незаконном обороте в данной местности, способы их транспортировки и маскировки, а также обладать информацией о лицах, подозреваемых в совершении данного вида преступлений и об используемых ими транспортных средствах. При проведении поисковых мероприятий в группу целесообразно своевременно включить понятых. На месте совершения преступления проводится досмотр или личный обыск находящихся там лиц и принимаются меры к фиксации обстановки, обнаружению и изъятию наркотических средств, а также предметов и веществ, используемых для их изготовления. При необходимости производится освидетельствование лиц, находящихся на месте задержания, в целях установления состояния наркотического опьянения, а также следов употребления наркотиков на их теле.

При этом, необходимо учитывать, что все лица, причастные к совершению преступления, должны находиться в поле зрения работников милиции. Не рекомендуется выпускать кого-либо с места задержания (например, в туалет, в ванную комнату) до момента, пока эти лица не досмотрены и не осмотрено соответствующие помещения. Это позволит предотвратить уничтожение наркотиков, следов их хранения и изготовления (т. е. вещественных доказательств), а также предупредить возможное оказание сопротивления работникам милиции и попытку побега. При реализации оперативных материалов до начала операции по задержанию преступников желательно установить место хранения наркотиков.

Задержанию наиболее «квалифицированных» преступников (сбытчики, притоносодержатели и т. д.) должно предшествовать проведение тактических операций по задержанию с поличным лиц из числа связанных с ними, даже второстепенных, что позволит более эффективно провести обыск у задержанного и заранее получить некоторые доказательства.

Перед проведением операции по задержанию преступников, причастных к незаконному обороту наркотиков, участникам операции желательно заранее определить, кто и какие действия будет выполнять. В частности, должно быть заранее оговорено, кто будет заносить все имеющиеся сведения в протокол, осуществлять наблюдение за задержанными, проводить досмотр и т. д. Руководитель группы в зависимости от складывающейся оперативной обстановки должен координировать действия ее участников.

При задержании военнослужащего, подозреваемого в хранении (перевозке) наркотиков, целесообразно незамедлительно, на месте, проводить его личный досмотр. Если это в силу различных обстоятельств сделать невозможно, то задержанного следует доставить в ближайшее помещение, автомобиль-ПКЛ и т. п. и там, в присутствии понятых, осмотреть его. В этом должно участвовать не менее двух сотрудников, которые должны следить за тем, чтобы подозреваемый не смог избавиться от наркотиков. В случае необходимости сотрудники должны быть готовы блокировать руки и корпус задержанного. Чтобы уйти от ответственности и не дать изъять наркотики, преступники — потребители наркотиков зачастую идут на различные ухищрения, например симулируют приступ болезни. При составлении необходимых документов и производстве иных действий следует принять меры к тому, чтобы задержанный не имел возможности приблизиться к изъятым наркотикам и уничтожить их, например проглотить.

Если имеются достаточные основания полагать, что задержанное лицо является потребителем наркотиков, находится в состоянии наркотического опьянения, то необходимо провести медицинское освидетельствование и (или) диагностику факта употребления наркотических средств, вызывающих опьянение, и их метаболитов.

К протоколу задержания целесообразно прилагать справку о результатах химико-токсикологических исследований о наличии (отсутствии) в исследуемых биологических объектах наркотических средств и их метаболитов по установленной форме, а также с результатами медицинского освидетельствования задержанного лица.

Результаты медицинского освидетельствования и химико-токсикологических исследований дают возможность не только объективно установить факт потребления наркотических средств задержанным, но и выбрать оптимальный режим его содержания (например, направление в военно-медицинское учреждение и т. п.).

Учитывая, что лицо, употребляющее наркотические средства и психотропные вещества или распространяющее предмет преступления, как правило, вовлекает в их употребление других лиц, прежде всего сослуживцев, следует особо выделить задачи по выявлению таких лиц. Исходя из изложенного, для решения названных задач следствия необходимо непосредственно после задержания выполнить следующие действия:

1) произвести личный обыск задержанного в целях поиска и изъятия наркотических средств и психотропных веществ, других предметов — вещественных доказательств. Если есть основания полагать, что на одежде имеются следы наркотических средств и психотропных веществ, необходимо ее изъять. Если задерживается подозреваемый в хищении наркотиков, то производится также поиск следов его причастности к хищению;

2) произвести осмотр места задержания для обнаружения и процессуального закрепления вещественных доказательств и других следов преступления. Если задержание произведено в автомашине, следует произвести ее тщательный осмотр;

3) до назначения экспертизы (анализа) следует осмотреть изъятый предмет преступления вместе с его упаковкой, после чего тщательно упаковать вместе со старой упаковкой, опечатать и заверить подписями участвующих в осмотре лиц;

4) провести анализ изъятых наркотического средства или психотропного вещества, так как основанием для возбуждения уголовного дела является официальное заключение о том, что изъятое действительно является наркотическим средством или психотропным веществом.

Возникает важный процессуальный вопрос о том, можно ли назначать экспертизу и проводить исследование в данном случае до возбуждения уголовного дела.

Практика показывает, что такое исследование проводится на основании отношения (запроса) органов ФСКН России, МВД России, следователя как анализ (экспресс-анализ) изъятых предметов преступления и оформляется в качестве «справки специалиста» в рамках доследственной проверки в порядке ст. 144 УПК РФ. В дальнейшем органы предварительного следствия назначают в рамках уже возбужденного уголовного дела соответствующую судебно-химическую экспертизу предмета преступления;

5) произвести медицинское освидетельствование задержанного, в ходе которого решаются следующие задачи:

— выявление телесных повреждений и иных следов употребления наркотиков на теле задержанного;

— обнаружение признаков их воздействия на организм, проявляющихся в поведении, речи, походке, психических реакциях подозреваемого;

— обнаружение наркотических средств и психотропных веществ либо продуктов их метаболизма в организме и продуктах его жизнедеятельности.

После проведения освидетельствования изъятые образцы немедленно (во избежание разрушения содержащихся в них веществ) направляются для химико-токсикологического исследования, в том числе в химико-токсикологическую лабораторию (по настоящее время в Министерстве обороны Российской Федерации отсутствует специальная инструкция по диагностике состояния наркотического опьянения, диагностика осуществляется по аналогии с положениями Инструкции по диагностике алкогольного опьянения);

6) произвести допрос подозреваемого. Допрос непосредственно после задержания не только является процессуальным требованием, но и позволяет следователю использовать фактор внезапности, психологическое состояние задержанного, не дать ему возможности сформировать позицию своей защиты.

Однако, как показывает практика, лица, участвующие в незаконном обороте наркотиков, уже заранее продумывают варианты ответов на случай их задержания сотрудниками правоохранительных органов, равно как и подозреваемые и обвиняемые по делам о хищениях наркотических средств и психотропных веществ;

7) произвести обыск по месту работы и проживания задержанного. Типичной грубой ошибкой является производство обыска лишь после проведения первоначальных следственных действий;

8) произвести допросы свидетелей, в том числе свидетелей задержания, а также сотрудников милиции (командования, ФСКН России), которые непосредственно произвели задержание.

Необходимость в назначении и проведении экспертиз в рамках указанных тактических операций возникает, как правило, на начальном этапе расследования.

При этом, могут назначаться как криминалистические экспертизы (дактилоскопическая, следов орудий и инструментов, а при расследовании хищений — судебно-бухгалтерская экспертиза документов), так и специализированные, описываемые в специальной литературе, а именно:

а) химическая экспертиза предмета преступления;

б) физико-химическая экспертиза вещественных доказательств;

в) химико-токсикологическая экспертиза;

г) криминалистическая экспертиза веществ и материалов;

д) судебно-медицинская экспертиза — для выяснения вопросов, связанных с употреблением предмета преступления, наличием его следов на теле и в организме обвиняемого, подозреваемого, свидетеля;

е) наркологическая (судебно-психиатрическая) экспертиза. Эти экспертизы, в зависимости от обстоятельств дела, могут быть назначены на этапе дальнейшего расследования, после сбора необходимых данных и документов, характеризующих личность обвиняемого (подозреваемого).

Следует отметить, что, по нашему мнению, главными препятствиями на пути эффективного раскрытия и расследования хищений и иных преступлений в сфере незаконного оборота наркотических средств являются отсутствие четкого взаимодействия между военными следственными отделами, с одной стороны, и органами ФСКН России, МВД России, ФСБ России, с другой стороны, а при расследовании контрабанды — сложности взаимодействия с таможенными и иными правоохранительными органами сопредельных государств. Кроме того, эффективность раскрытия и расследования этих преступлений в Вооруженных Силах Российской Федерации могла бы быть значительно выше, если бы оперативно-розыскная деятельность осуществлялась профессиональным органом дознания.

**Особенности производства отдельных следственных действий и поисковых мероприятий.** При расследовании хищений и других преступлений в сфере НОН перед следователем военного следственного отдела стоит задача организации поисковых мероприятий (физического розыска похищенного) и задержания подозреваемых.

Физический розыск рекомендуется сосредоточить, прежде всего, на прилегающей к месту хищения территории (среди пожарного инвентаря, под пожарными бочками, в ящиках, под списанной техникой, в «грибках» часовых, на вышках, в дуплах деревьев, в нежилых помещениях, в нишах пожарных щитов и т. п.); непосредственно на территории, прилегающей к месту хищения, к караульному помещению; на территории части, в подразделениях, в жилых и нежилых помещениях и иных местах. При этом, следует учитывать размеры (объем) похищенного, а также доступность предмета преступления для преступников и возможность использования ими места хранения похищенного для его употребления.

Также необходимо принять меры к поиску упаковки наркотических или психотропных лекарственных препаратов, использованных ампул, шприц-тюбиков и т. д.

Процессуальными способами закрепления обнаруженных в ходе физического розыска вещественных доказательств являются осмотр места обнаружения и самих обнаруженных предметов, а также допросы лиц, их обнаруживших.

*Задержание подозреваемых* следователем организовывается с привлечением сотрудников оперативных служб МВД России и ФСКН России и с участием лиц, приглашенных в качестве понятых.

При проведении задержания желательно осуществлять фиксирование процесса задержания и изъятия наркотических средств с помощью кино-, видео- или фотосъемки. Это позволит в дальнейшем более активно использовать материалы задержания при допросах обвиняемых и избежать их необоснованных жалоб о фальсификации материалов уголовных дел.

Следует стремиться задержать лицо с поличным, а именно: сбытчика — в момент купли-продажи наркотиков; отправителя наркотика — в момент оформления почтовой или багажной документации; содержателя притона — в момент потребления наркотиков посетителями; изготовителя наркотиков — в момент производства, очистки наркотических средств; перевозчика наркотиков — в момент сдачи багажа, получения его в камере хранения; похитителя — в момент выноса похищаемого и т. д. Факт задержания подозреваемого, по возможности, должен со-

храняться в тайне от его соучастников, для этого время и место задержания следует выбирать с учетом имеющихся данных о преступной группе, ее связях, распределении обязанностей между ее членами, местонахождении наркотиков.

Кроме того, при задержании необходимо:

- использовать фактор внезапности, блокировать руки задерживаемого и его сообщников, исключить возможность незаметного выбрасывания ими наркотика, а если это произошло, то следует зафиксировать такой факт путем составления протокола осмотра места задержания и получить свидетельские показания у лиц, участвовавших в задержании, а также у граждан, находившихся в это время в данном месте;

- принять меры к сохранению следов пальцев рук на выброшенных предметах;

- произвести на месте задержания личный обыск находившихся там людей для обнаружения и изъятия наркотических средств, а также предметов и веществ, используемых для изготовления таких средств, по возможности фиксируя следственные действия с помощью фото-, кино-, видеоаппаратуры. Не рекомендуется выпускать кого-либо с места задержания (в туалет, ванную комнату и т. д.) до того момента, пока не будут произведены обыск задержанных и осмотр соответствующего помещения, что позволит предотвратить уничтожение наркотиков, следов их хранения и изготовления, а также предупредит возможное сопротивление и попытки побега.

Все изъятые у задержанных следует еще раз осмотреть, зафиксировав результаты осмотра в соответствующем протоколе. На этом же этапе важно зафиксировать размер, вес, особенности упаковки, способ и место хранения наркотического вещества, так как эти данные могут доказать принадлежность наркотика конкретному лицу, не позволив преступнику выдвигать ложные версии по этому вопросу.

*Освидетельствование* — это следственное действие, которое производится в целях обнаружения на теле человека особых примет, следов преступления, телесных повреждений, выявления состояния опьянения или иных свойств и признаков, имеющих значение для уголовного дела, если для этого не требуется производство судебной экспертизы. По объекту производства освидетельствования (в зависимости от процессуального статуса участника уголовного судопроизводства, в отношении которого оно осуществляется) можно выделить следующие его виды: освидетельствование подозреваемого, обвиняемого, потерпевшего, а также свидетеля с его согласия, за исключением случаев, когда освидетельствование необходимо для оценки достоверности его показаний (ст. 179 УПК РФ).

Представляется эффективной мерой привлечение к участию в освидетельствовании специалиста — врача-нарколога, который сможет оказать помощь следователю в решении следующих вопросов: 1) в установлении факта употребления наркотических средств освидетельствуемым лицом; 2) в обнаружении следов инъекций, иных особенностей кожных покровов человека, исходя из вида и дозы употребленного наркотика; 3) в описании обнаруженных особенностей; 4) в решении вопроса о целесообразности назначения судебно-наркологической экспертизы; 5) в установлении факта нахождения участника в состоянии какого-либо опьянения; 6) в оказании иной, в том числе медицинской, помощи.



Выбирая место проведения данного следственного действия, следует отметить, что целесообразно для установления причастности к незаконному обороту наркотических средств проводить освидетельствование в помещениях военно-медицинских (медицинских) учреждений либо в наркологических больницах и диспансерах.

Решение вопроса о времени производства освидетельствования определяется его неотложностью (целесообразно его производить сразу же после задержания, что будет способствовать установлению как особых примет, так и факта употребления задержанным наркотических средств). При этом, необходимо в рамках данного следственного действия осуществлять смывы с рук и срез ногтевых пластин освидетельствуемого.

При непосредственном обследовании тела освидетельствуемого лица и, при необходимости, его одежды следователь должен руководствоваться следующими рекомендациями:

- при общем восприятии необходимо обращать внимание на внешний вид освидетельствуемого, его одежду;
- завершив общий обзор, следует предложить освидетельствуемому лицу раздеться, при этом обращая внимание на каждый предмет одежды в целях выявления следов, имеющих свое «продолжение» как на других предметах одежды, так и на теле освидетельствуемого лица. В зависимости от обстоятельств дела обследованию могут быть подвергнуты как отдельные части, так и тело в целом. Во втором случае осмотр производится последовательно, начиная с головы; в той же последовательности описываются обнаруженные следы и особые приметы освидетельствуемого лица. При необходимости последовательность может быть изменена.

О причастности к совершению преступления, связанного с НОН, могут свидетельствовать:

- следы, указывающие на пребывание подозреваемого на месте совершения данного деяния;
- ранения, ушибы, царапины, укусы, кровоподтеки, ссадины, полученные лицом в связи с нахождением в наркотическом опьянении;
- следы крови, спермы, рвотные массы и другие выделения человеческого организма, связанные с употреблением наркотических средств и с совершенными при этом действиями (в том числе насильственного характера);
- частицы веществ, указывающие на пребывание подозреваемого в местах выращивания наркотикосодержащих растений, изготовления из них наркотиков, на участие в транспортировке, хранении и других операциях с наркотическими средствами;
- особые приметы, используемые для опознания личности подозреваемого при установлении причастности к тем или иным операциям с наркотическими средствами;
- свидетельские показания по способам употребления наркотических средств.

Своевременное медицинское освидетельствование задержанного имеет не только доказательственное, но и тактическое значение для правильного выведения версий, в ходе него решаются следующие задачи:

- выявление телесных повреждений и иных следов употребления наркотиков на теле задержанного;

— обнаружение признаков воздействия наркотиков на организм подозреваемого, проявляющихся в его поведении, речи, походке, психических реакциях;

— обнаружение наркотических средств и психотропных веществ либо продуктов их метаболизма у задержанного в организме и продуктах его жизнедеятельности.

В ходе освидетельствования врачом производится изъятие у задержанного проб крови, мочи, осуществляются смывы с рук, губ, при необходимости — состригание волос, ногтей и др. При этом, отбор проб осуществляется в соответствии со специальными правилами. Изъятые образцы направляются для химико-токсикологического исследования, в частности в химико-токсикологическую лабораторию. В дальнейшем по результатам освидетельствования назначаются и проводятся судебно-медицинские экспертизы в целях установления механизма образования обнаруженных следов (см. подробнее приложение 1).

При наличии данных о том, что подозреваемый проглотил и перевозит контейнеры с наркотиками в желудке, прямой кишке, необходимо в лечебном учреждении произвести их выведение медицинским путем (промывание желудка и т. д.), после чего провести осмотр контейнеров с их описанием. Оформлять данное действие необходимо путем составления протокола личного обыска задержанного в присутствии понятых и медицинского работника. В протоколе освидетельствования выявленные признаки физического и психического состояния освидетельствуемого и действия по изъятию проб для последующих экспертных исследований должны быть подробно зафиксированы.

В дальнейшем полученная информация может сыграть важную роль для правильной оценки выводов освидетельствования. Его результаты могут быть использованы для обоснования необходимости проведения наркологической экспертизы.

*Осмотр места происшествия* (ст. 177 УПК РФ) по делам о хищении наркотических средств и психотропных веществ проводится с использованием технико-криминалистических средств, привлечением специалистов и использованием служебно-розыскной собаки. Кроме того, специально обученные собаки могут оказать помощь в обнаружении самих наркотических средств или психотропных веществ. К участию в осмотре можно привлечь и материально ответственных лиц, а также лиц, первыми обнаруживших хищение, которые будут давать пояснения при осмотре.

По завершении осмотра места происшествия следователем должны быть получены ответы на следующие вопросы: общее расположение хранилища наркотических средств и психотропных веществ (склад, аптека и т. п.), подступы к нему, его просматриваемость охраной, особенности прилегающей к нему территории (строения, земля, ямы, кустарник); конструктивные особенности самого хранилища и наличие охранно-пожарной сигнализации; с помощью каких орудий и приспособлений и каким способом преступник проник в хранилище; имеются ли признаки взлома замков, стен, дверей, потолка, крыш, разбора кирпичной кладки стены; имеются ли признаки взлома решетки, выставления (снятия) ее без взлома; какова плотность закрываемых дверей, окон; имеются ли на складе подвальные помещения, и если да, то исключена ли возможность проникновения в хранилище через пол; как вел себя преступник на месте происшествия, какие действия совершал, известны ли ему внут-

реннее расположение хранилища и места хранения наркотических и психотропных препаратов; какие изменения внесены преступником в обстановку хранилища, какие вещи и предметы переставлены, переложены, оставались (оставлены или забыты преступником); какие следы могли остаться на теле, одежде и обуви преступника; каким образом преступник прибыл к месту хищения и скрылся, кто мог его при этом видеть.

В ходе осмотра также необходимо получить данные относительно самого предмета преступления, места и способа его хранения, упаковки, внешне-го вида и т. д. Для этого необходимо обратить внимание на упаковку наркотических и психотропных медицинских препаратов, зафиксировать все надписи на ней и следы рук и изъять ее. При осмотре лекарственных препаратов, оставшихся на месте происшествия, необходимо обратить внимание на целостность емкостей (ампул, шприц-тюбиков), в которых содержится наркотическое и психотропное средство. Если наркотические или психотропные лекарственные средства содержатся в ампулах, необходимо обратить внимание на длину «носика» ампулы (короткий «носик» может свидетельствовать о распечатывании ампулы и ее последующем запаивании), если в шприц-тюбиках — на целостность мембраны шприц-тюбика; подозрительные объекты следует изымать для проведения экспертного исследования. В случае если похищены наркотические или психотропные лекарственные препараты с истекшим сроком годности или если хранение осуществлялось в ненадлежащих условиях (высокая или низкая температура и др.), также следует изымать образцы для сравнительного исследования и выяснения вопросов о том, не разложилось ли наркотическое средство или психотропное вещество, сохранило ли оно свои свойства и относится ли к соответствующей категории на момент обнаружения. Если препараты хранятся в ящике (коробке), то их необходимо осматривать все: и те, что находятся сверху, и те, что лежат внизу — на дне ящика. Вообще, необходимо осматривать все находящиеся на месте происшествия упаковки с наркотическими и психотропными лекарственными препаратами, учитывая, что на момент осмотра могла быть установлена недостача только части всех похищенных препаратов.

При обнаружении на месте осмотра использованных шприц-тюбиков их также следует изымать, поскольку возможно употребление преступниками наркотика сразу на месте хищения. В этом случае на игле или в самом тюбике могут остаться следы крови преступника.

По окончании осмотра склад, аптеку или иное помещение необходимо опечатать и дать указание немедленно провести инвентаризацию в целях выявления вида и точного количества похищенных наркотических средств и психотропных веществ.

В ходе осмотра или по его окончании отдельно производится выемка приказов, выписок из инструкций, актов проверок, материалов административных расследований, книг учета материальных средств и других документов, касающихся административно-хозяйственной деятельности должностных лиц части (по вопросам хранения, охраны, учета, расходования и списания наркотических и психотропных лекарственных препаратов).

Основная цель проведения указанных действий заключается в установлении примерной даты (периода) образования недостачи, материально ответственных лиц, наименования и количества недостающего имуще-

ства. Кроме того, указанная документация после ее соответствующего изучения, наряду с данными осмотра, используется при проведении допросов материально ответственных и других должностных лиц.

В последующем необходимо провести *осмотр указанных документов*, обратив первоочередное внимание на следующее: наличие неоговоренных помарок, исправлений, подчисток, зачеркиваний; правильность оформления записей в них, могущих представлять интерес для следствия.

Рассматривая вопросы, связанные с *осмотром мест задержания* лиц, участвующих в незаконном обороте наркотиков, следует отметить, что такими местами могут быть: жилище частного лица или иное помещение (дом, сарай, гараж, квартира, чердак и др.), а также государственное учреждение, организация (аптека, больница, фармацевтическое предприятие, склад и др.); участок местности (поле, приусадебный участок, пустырь, берег реки и др.); транспортное средство и др.

Задачами такого осмотра являются выявление и описание места укрытия преступников, фиксирование месторасположения обнаруженных предметов.

Для осуществления данных задач в протоколе следует отражать: местонахождение помещения, местности и их описание; местонахождение и внешнее описание обнаруженных веществ; описание упаковки наркотического сырья или готовой продукции; описание предметов, которые использовались в процессе изготовления или потребления наркотических средств (миски, кастрюли, кофемолки, мясорубки, сетки, прессы, шприцы, медицинские иглы и т. д.).

При осмотре наркотических лекарственных средств также особое внимание следует уделить упаковке препарата (см. выше).

*Осмотр предмета преступления*, изъятого у лица, которое задержано за преступление в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ, а равно обнаруженного в ходе физического розыска или обыска, следует производить сразу после его обнаружения, до назначения экспертизы (анализа) этого вещества.

Необходимо обратить внимание на следующие особенности указанного осмотра: описывая цвет изъятого вещества, целесообразно пользоваться специальной шкалой цветов ввиду индивидуальности цветоощущения и различного определения цвета вещества в целях избежания разночтений; необходимо точно фиксировать размеры, вес и другие индивидуальные особенности изъятого вещества, в том числе его специфический запах; для определения веса следует пользоваться специальными аптекарскими весами, имеющимися в каждой аптеке, с привлечением специалистов-фармацевтов; для взвешивания больших количеств изъятого вещества могут использоваться магазинные весы, при этом техническая характеристика весов должна быть указана в протоколе; необходимо производить осмотр и бумаги (упаковки), в которой находилось вещество при изъятии; в этой же упаковке изъятое направляется на экспертизу (анализ); необходимо указывать идентифицирующие признаки упаковки и сохранять ее, как и предмет преступления; после окончания осмотра следует тщательно и осторожно упаковать изъятый предмет преступления вместе со старой упаковкой, опечатать и заверить подписями участвующих в осмотре лиц (понятых, специалиста). Важным является скорейшее получение справки специалиста об исследовании изъятых наркотических средств или психотропных веществ, после чего

можно решать вопрос о возбуждении уголовного дела и организации расследования.

После возбуждения уголовного дела следователь обязан в соответствии со ст. 81 УПК РФ вынести постановление о признании изъятого вещественным доказательством и приобщить его к уголовному делу. Для того чтобы изъятые наркотические средства и психотропные вещества имели доказательственное значение, вся «цепочка» действий с предметом преступления от момента его изъятия до рассмотрения дела судом должна быть документально подтверждена, а данные о предмете преступления и его упаковке при изъятии должны совпадать с данными проведенной впоследствии экспертизы.

*Проведение обысков.* При расследовании исследуемого вида преступлений производится как личный обыск лица, подозреваемого в совершении хищения наркотических средств или психотропных веществ или задержанного за совершение их незаконного оборота (ст. 184 УПК РФ), так и обыски по месту его работы, жительства (ст. 182 УПК РФ). Последние необходимо планировать сразу после задержания лица с предметом преступления или в кратчайший срок после получения информации о возможном местонахождении предмета преступления.

В качестве участников обыска рекомендуется привлекать специалиста-химика для использования его познаний при поиске и проведении экспресс-анализа обнаруживаемых веществ с применением специальной аппаратуры, а также специалиста-кинолога со специально обученной собакой. Перед началом обысков по делам, связанным с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, следует уделять внимание находящимся в помещении в момент обыска посторонним лицам, которые могут быть соучастниками преступления, и проинформировать у них личный обыск.

При производстве обыска следователем решаются задачи по обнаружению:

— самого предмета преступления, сырья для его изготовления, прекурсоров и полуфабрикатов, их остатков и следов их нахождения у обыскиваемого, а если таким предметом являются препараты фабричного производства, то фабричной упаковки от них;

— приспособлений для изготовления предмета преступления, его расфасовки и упаковки (емкости, мясорубки, ткани, приспособления для набивки табачных гильз, пустые гильзы от папирос, пипетки со следами гашишного масла, прессы, формы, весы, фольга и др.);

— различных предметов, необходимых для потребления наркотических средств, в первую очередь шприцев, табачных гильз, ампул, металлических трубок и др.;

— документов, свидетельствующих о связях преступников и маршрутах их движения, перемещений предмета преступления через таможенную границу, а именно: проездных билетов, квитанций об отправленных бандеролях, посылках, денежных переводах, телеграммах, счетов на оплату телефонных разговоров, писем, записных и телефонных книжек, блокнотов, черновых записей и других документов, которые могут помочь установлению лиц, причастных к преступлению;

— денег и ценностей, найденных преступным путем, и др.

По делам о хищениях наркотических средств и психотропных веществ необходимо также искать бланки рецептов; накладные, иные бухгалтерские и торгово-транспортные документы; поддельные печати, штампы;

средства для травления текстов; предметы, изъятые из гражданского оборота. Кроме того, необходимо искать предметы, которые преступник использовал для проникновения в помещение с наркотическими средствами и психотропными веществами или похитил вместе с ними.

При личном обыске наркотические средства ищут в носимой одежде и обуви. Особое внимание следует обращать на лацканы, манжеты, воротники, карманы (пистоны), ремни, галстуки, подтяжки, стельки, полость каблука. Предмет преступления может быть спрятан за козырьком шапки, отворотами пилотки, в тулье фуражки, под погонами. Пропитанную наркотическими веществами ткань (носовой платок) могут зашить за подкладку, чтобы затем в подходящий момент в безопасном месте растворить наркотик и выпарить его из раствора. Наряду с этим, наркотики могут быть обнаружены между пальцами ног, под лейкопластырем, приклеенным к ступне, под мышкой и в других естественных углублениях и полостях тела (например, наркотики могут находиться в заглатываемом контейнере, предварительно привязанном к зубу; в презервативе, помещенном в анальное отверстие). Военно-следственной практике известен случай обнаружения пакетика с героином в обложке военного билета задержанного.

*Обыск в помещении и транспортном средстве.* Обыски необходимо производить по месту жительства и работы подозреваемого, в его автомобиле, а также на участках захлапленной территории поблизости от них: подвалы, чердаки и др. При поиске необходимо исходить из особенностей предмета преступления (габариты, запахи и др.), а также учитывать, что наркотические и психотропные средства фабричного производства хранятся в темных, сухих и прохладных местах (подвалах, сараях и холодильниках).

Кроме того, в ходе обыска следует осматривать места возможного выброса наркотиков или упаковки от них, пустых ампул.

Типичными местами хранения наркотических средств и психотропных веществ в квартире могут быть: шкафы; духовки кухонных плит; постельные принадлежности; сумки; сантехнические бачки; специальные тайники в стенах, полу, подоконниках, мебели, под полом, в печах и других местах; детские игрушки (резиновые куклы, мячи); посуда с пищевыми продуктами (мясом, сметаной, маслом, мукой, крупой, вареньем, медом и другими непрозрачными веществами); пространство между кожухом и колбой термоса; хлебобулочные изделия с предварительно вырезанной и затем вновь вложенной средней частью мякиша; земля в цветочных горшках; палки, трости; каблуки; книги с вырезанными в середине страницами и др.

В автомобиле целесообразно выделить три зоны поиска: салон (кабина автомобиля), передняя и задняя части.

В передней части необходимо проверить: бампер, обратную сторону номерного знака (крепление с помощью липкой ленты), полость радиатора (наличие герметических пакетов), брызговики передних колес, воздухопроводы системы обогрева, пространства между воздушным фильтром и карбюратором, масляный фильтр, пространство под аккумуляторной батареей, колпаки передних колес.

В салоне (кабине) проверяются: задняя часть приборной доски (крепление с помощью липкой ленты, булавок или магнитных приспособлений), радиоприемник, верхние и боковые части вещевого ящика, воздухопроводы системы обогрева, пепельница и ее содержимое, ящик с инструментами

(инструментальная сумка), предметы в салоне (пакеты, свертки), пространство под ковриками, обратные стороны педалей, пространство под сиденьями и между ними, обшивка сидений и спинок кресел, обивка дверей и потолка, фонарь, зеркала, коробка скоростей, внешняя часть крыши кабины.

При осмотре задней части автомобиля следует проверить: содержимое кузова (свертки, пакеты и т. п.), заднее колесо, задние крылья и бампер, габаритные фонари, брызговики задних колес, колпаки задних колес, наличие герметических контейнеров в бензобаке, ведущий мост.

Источниками доказательств также являются *допросы свидетелей*.

При *допросе лиц, первыми прибывших на место происшествия*, выясняются вопросы: о времени и обстоятельствах обнаружения совершенного хищения; об обстановке на месте совершения преступления; о признаках и следах хищения; о лицах, присутствовавших при обнаружении признаков хищения или встретившихся допрашиваемому на его пути к месту происшествия; об изменениях, внесенных допрашиваемым или другими лицами в обстановку места происшествия.

Если место хищения — склад медицинского имущества, то необходимо допросить лиц из состава караула. Предметом допроса будут являться следующие обстоятельства: организация и несение ими службы; порядок производства сдачи и приема объекта под охрану; наличие фактов нарушения порядка приема и сдачи объекта при смене часовых; кем, когда и в каком порядке был принят склад под охрану непосредственно перед обнаружением хищения; в каком состоянии был объект; когда, кем и при каких обстоятельствах были обнаружены признаки хищения, в чем они выразились и какие меры были приняты; не отвлекались ли лица, осуществлявшие охрану, от несения службы и не допускались ли на объект посторонние лица; не привлекло ли внимание часового появление вблизи склада посторонних лиц и наличие необычных шумов, звуков и т. д.; чем, по мнению допрашиваемых, объясняется появление признаков хищения, кем, когда и каким образом оно могло быть совершено; кто, в связи с чем, когда и на какое время отлучался из караульного помещения; когда и кем проверялось несение службы, каковы результаты проверки; не привлекли ли внимание разводящих (проверяющих) необычность поведения часовых, состояние их одежды и др.; какие изменения в составе караула, кем и в связи с чем были произведены; не высказывались ли лицами, входившими в состав караула, пожелания о несении службы в определенное время или об увеличении времени нахождения на посту.

При проведении допросов начальника медицинской службы части, начальника склада (аптеки), начальника медицинского пункта, обслуживающего персонала медицинского пункта, кладовщика, санинструкторов, лиц, проводивших проверку, инвентаризацию, помимо общих вопросов, необходимо выяснить и такие вопросы, которые касаются периода времени выполнения должностными лицами своих обязанностей: когда и какие наркотические и психотропные вещества получались, происходило ли их движение; как оформлялись операции с этими препаратами; кто из должностных и иных лиц имел доступ к ним; кто из них и где находился в предполагаемое время кражи; кто интересовался вопросом хранения наркотических средств и психотропных веществ, принимал участие в каких-либо работах в хранилище; у кого находились ключи от аптеки,

иного хранилища, кому они передавались; кого эти лица подозревают в совершении данного преступления.

*Допрос задержанного*, а также *подозреваемого и обвиняемого* по делу о незаконном обороте наркотических средств и психотропных веществ или их хищении является важным следственным действием. Допросы задержанных необходимо проводить немедленно по их задержании (ст.ст. 91—96, 122 УПК РФ).

Осуществляя подготовку к такому допросу, следователь должен учитывать личные качества допрашиваемого (возраст, должностное положение, наличие или отсутствия судимости, наличие наркотической зависимости, наличие семьи и взаимоотношения в ней и т. д.), а также использовать доказательственную базу, создавая мнение о своей достаточной осведомленности.

Вопросы, выясняемые у допрашиваемого, в зависимости от совершенного преступления и должностного положения задержанного мы предлагаем разбить на три блока.

1. Вопросы, относящиеся к личности допрашиваемого, например, о формировании его личности; давности употребления им наркотических препаратов, их действии на него и дозировке; состоянии на учете в наркологическом диспансере; лечении от наркомании; осведомленности родственников, сослуживцев об употреблении им наркотиков и мерах, принимаемых для его исправления; об обстоятельствах призыва на военную службу и др.

2. Вопросы, связанные с прохождением допрашиваемым военной службы, а если он является должностным лицом, то вопросы, связанные с исполнением обязанностей в качестве должностного лица, в ведении которого находятся соответствующие наркотические или психотропные препараты, вопросы о знании порядка их получения, хранения, выдачи, расходования и списания. Если в изъятых документах (о чем говорилось выше) обнаружатся данные о нарушениях установленного порядка получения, оприходования, хранения, выдачи и списания наркотических и психотропных лекарственных препаратов, следует допросить должностных лиц и по этим обстоятельствам.

К числу выясняемых вопросов можно отнести, например, следующие: есть ли в документах подделки, подчистки, исправления, кем и когда они выполнены; есть ли документы о передаче недостающих наркотических средств и психотропных веществ в другие части, кто их передавал или перевозил; почему не регистрировались документы о поступивших в часть наркотических и психотропных препаратах; причины излишков (недостачи) таких препаратов; по каким причинам и на основании каких документов списывались и уничтожались эти препараты; кто составлял акт об этом и кто подписывал, присутствовали ли эти лица непосредственно при действиях, описанных в акте, и др.

3. Вопросы, непосредственно связанные с совершением конкретного преступления в сфере незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ: время, способ его совершения; обстоятельства изготовления, приобретения, хранения предмета преступления; способы перевозки, пересылки (в том числе через таможенную границу), распространения наркотиков. Также следует выяснить: как давно задержанный занимается сбытом наркотиков и кто конкретно привлек его к их сбыту (фамилия, имя, отчество, адрес, номер телефона и другие данные); какой наркотик, где, когда, у кого и для кого приобретен; количество



наркотика, способ его упаковки и стоимость; кто может подтвердить факт приобретения (очевидцы, покупатель, сбытчики и др.); кому реализовывались наркотики, с указанием постоянных клиентов и их установочных данных; способы связи с клиентами и условия реализации.

Кроме того, необходимо выяснить: на какие средства и из каких источников приобретались наркотики, приспособления для их изготовления; с какой целью, какое количество, на какую сумму, когда, где и у кого именно (фамилия, имя, отчество, адрес) были приобретены изъятые у допрашиваемого наркотики; обстоятельства и способы употребления наркотических средств и психотропных веществ (если таковые имели место); данные о лицах, у которых приобретались или которым сбывались наркотики, а также о лицах (сослуживцах), которые употребляют (употребляли) их, и др.

Если предмет преступления был изготовлен самим задержанным, то необходимо выяснить, где и в каком месте, у каких лиц он приобрел сырье, с кем и на каком транспорте его перевозил, с какой целью.

Если у задержанного подозреваемого при себе был обнаружен наркотик и он заявляет, что приобрел его у других, неизвестных ему, лиц, то необходимо:

— разъяснить ему положения ст.ст. 61 и 75 УК РФ и примечание к ст. 228 УК РФ;

— выяснить, откуда или от кого ему стало известно о сбытчиках; установочные данные посредников и сбытчиков. Если нет точных установочных данных, то выяснить способы связи с этими лицами, приметы их внешности и одежды, по возможности составить фотокомпозиционные портреты;

— если подозреваемым изъявлено желание оказать активное содействие в выявлении и привлечении к уголовной ответственности лиц, сбывавших ему наркотики, следует создать следственно-оперативную группу, составить совместный план следственных действий и оперативных мероприятий, а также провести проверку показаний подозреваемого с «выходом на место» приобретения наркотиков (ст. 194 УПК РФ).

Поскольку любой из допрашиваемых может оказаться лицом, употребляющим наркотические средства, следует обратить внимание на особенности тактики проведения допроса такого лица.

При обнаружении факта наркотического опьянения, а также состояния наркотической абстиненции («наркотического голода») по общему правилу следует зафиксировать его путем проведения медицинского освидетельствования, а также отразить данный факт в протоколе допроса и отложить допрос до отрезвления допрашиваемого. При тяжелом физическом состоянии по причине абстинентного синдрома представляется правильным вызвать врача для оказания допрашиваемому специализированной медицинской помощи. Если врач сочтет необходимым ввести больному лекарственные препараты, следует, по нашему мнению, отразить это в протоколе освидетельствования. Прямое указание на это в законе отсутствует, однако следует из требования ч. 4 ст. 164 УПК РФ о недопустимости создания опасности для жизни и здоровья участвующих в следственных действиях лиц (в том числе и допрашиваемых. — К. Х.). Разумеется, не при каких обстоятельствах недопустимо использование в качестве препаратов средств, запрещенных к применению на территории Российской Федерации.

Практике известны случаи, когда из оперативных соображений сотрудники, осуществляющие оперативно-розыскную деятельность, опрашивают в рамках доследственной проверки и допрашивают в ходе предварительного следствия подозреваемое лицо, не определяя его состояния. В специальной литературе высказывается мнение, что это может быть оправданным, если необходимо:

а) выявить соучастников преступления и воспрепятствовать уничтожению вещественных доказательств;

б) получить иную важную информацию, которая может оказать влияние на сложившуюся следственную ситуацию.

Такая позиция представляется весьма сомнительной с точки зрения этических норм, более того, специальная литература содержит многочисленные указания, свидетельствующие о лживости показаний, реальной опасности оговора невиновных лиц, сообщении недостоверных сведений лицом, находящимся в состоянии опьянения, абстинентного синдрома, а тем более «наркоманической личностью», особенно в условиях, когда следователем (сотрудником ведомства, осуществляющего ОРД) «обещано» в обмен на «нужные показания» предоставление квалифицированной медицинской и (или) юридической помощи.

Показания потребителя наркотиков всегда необходимо тщательно проверять и искать другие подтверждения их правдивости. Вместе с тем, не всегда тактически правильно изобличать такого подозреваемого в рамках первого допроса, поскольку в силу психологических особенностей личности «наркомана» допрос является для него сильным раздражителем, повышенный тон и психологический нажим выводят его «из равновесия». Для установления психологического контакта с ним необходима отвлеченная спокойная беседа. Часто только на повторных допросах наркоман дает правдивые показания, отказываясь от ложных первоначальных.

*Допрос оперативных работников*, производивших задержание подозреваемого, и других свидетелей задержания, если таковые имеются, может быть проведен наряду с допросом подозреваемого. При этом, необходимо подробно выяснить следующие обстоятельства: откуда допрашиваемым стало известно о предполагаемой сделке с наркотиками; кто из других лиц был с задержанным (можно ли их установить, их приметы); какое время задержанный находился под наблюдением (от начала наблюдения за ним и до момента его задержания); действия задержавших его лиц; поведение задержанного и др.

*Подготовка, назначение и проведение экспертиз* по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами и психотропными веществами, имеют свои особенности.

Для определения вида веществ, их названий и свойств, а также для установления того, относится ли изъятое растение (или его части) к культуре, содержащей наркотические средства, следствие должно располагать заключением экспертизы. Ее следует назначать и проводить в кратчайшие сроки с момента изъятия вещества неизвестной природы, так как необходимость скорейшего производства исследования объясняется тем, что многие органические составляющие наркотических средств неустойчивы и могут претерпеть видоизменения при хранении.

Назначаемая в данном случае экспертиза относится к классу экспертизы веществ и материалов и имеет родовое название «экспертиза наркотических средств, сильнодействующих и ядовитых веществ».

Объектами экспертизы предмета преступлений данного вида являются:

- наркотические средства «кустарного» производства, получаемые из наркотикосодержащих растений «кустарным» или промышленным способом;
- синтетические наркотические средства «кустарного» производства;
- наркотические средства и психотропные вещества, выпускаемые промышленным способом (прежде всего, лекарственные препараты);
- сильнодействующие и ядовитые вещества;
- наркотикосодержащие растения (как целые, так и их части);
- вещества, закамуфлированные под наркотические средства, психотропные и ядовитые вещества;
- предметы — носители следов наркотических средств или психотропных веществ;
- прекурсоры наркотиков;
- иные ПАВ, не относящиеся к категории наркотиков;
- орудия для «кустарного» производства наркотических средств и психотропных веществ.

В настоящее время в практике правоохранительных органов применительно к предмету преступления назначается судебно-химическая экспертиза, составляющая часть всего комплекса возможных исследований предмета преступления. В системе судебно-медицинских учреждений Министерства обороны Российской Федерации такая экспертиза традиционно именуется химико-криминалистической.

Химическая экспертиза проводится для установления принадлежности изъятых «чистых» веществ к наркотикам, их качественных и количественных характеристик, наличия примесей, определения страны происхождения, установления наличия следов наркотиков на одежде, багаже и предметах-носителях (шприцах, иглах, тампонах, «косяках» и т. д.), а также для сравнительных исследований.

При подготовке материалов для экспертизы, помимо общих требований криминалистики, должны соблюдаться следующие правила:

- растворы при направлении их на исследование следует поместить в чистую стеклянную посуду, которую плотно закрыть;
- при изъятии большого количества наркотического вещества на экспертизу следует представлять несколько образцов (обычно 4—5) с различных участков массы и среднюю пробу (50—100 граммов), отобранные с различной глубины и из разных мест (по краям и из центра упаковки); жидкие вещества при отборе проб необходимо перемешивать;
- влажное вещество растительного происхождения перед упаковкой следует тщательно высушить;
- категорически запрещается нюхать изъятые вещества, пробовать их на вкус и т. д.

На момент возбуждения уголовного дела следователь, как правило, располагает справкой предварительного исследования специалистом изъятого вещества, определяющего его свойства, наименование и вес, которая является документом, составленным по поручению соответствующего органа. Данная справка, согласно ст. 84 УПК РФ, будет иметь доказательственное значение (в качестве «иных документов») в случае соответствия требованиям ст. 73 УПК РФ; в частности, рекомендуется обратить внимание на наличие в ней необходимых реквизитов, включая

сведения о составившем ее должностном лице, непротиворечивость содержания, указание на факт передачи ее следствию.

Впоследствии справка обязательно представляется на экспертизу (наряду с другими доказательствами). В целях недопущения нарушений требований о допустимости доказательств в справке должны отсутствовать исследовательские данные и элементы, присущие процессуальному положению экспертизы (ст.ст. 195, 204 УПК РФ).

Следует иметь в виду, что специалисты при исследовании изъятого у подозреваемого лица вещества, ранее опечатанного с участием понятых, нарушают целостность его упаковки, при необходимости преобразовывают внешние и внутренние свойства, не всегда отмечают в справке уменьшение массы. Также встречаются случаи, когда следователи по различным причинам не приобщают справку — документ специалиста, составленный до возбуждения уголовного дела, к его материалам. В связи с этим полученное в дальнейшем в ходе предварительного следствия заключение экспертизы не совпадает в деталях с данными, изложенными в постановлении о возбуждении уголовного дела, и подвергается обоснованному сомнению и критической правовой оценке с позиций положений ст.ст. 87—89 УПК РФ.

В связи с вышесказанным следует признать оправданной сложившуюся практику, когда эксперты — сотрудники судебно-медицинской лаборатории Министерства обороны Российской Федерации предлагают следователям направлять копию протокола осмотра вещественных доказательств в экспертное учреждение вместе со справкой, постановлением, изъятым предметом преступления и другими материалами для экспертизы.

Ниже приводится примерный перечень вопросов, которые ставятся на разрешение судебно-химической экспертизы.

1. Является ли данное вещество или лекарственный препарат наркотикосодержащим? Если да, то к какому виду он относится?
2. Однородны ли вещества, изъятые при задержании и при обыске (осмотре)? Являются ли они наркотическими средствами? Если да, то к какому виду наркотиков относятся?
3. Не составляли ли ранее эти вещества единую массу?
4. Нет ли на представленных на экспертизу объектах (в том числе и в смыслах, сделанных в процессе освидетельствования подозреваемого) следов наркотических средств?
5. Не относятся ли изъятые у подозреваемого растения (или их части) к наркотикосодержащим?

Кроме того, по делам данной категории могут проводиться:

- судебно-криминалистическая экспертиза веществ и материалов — в случае, если наркотическое средство или психотропное вещество привнесено в другое вещество, пищу и т. д.;
- судебная физико-химическая экспертиза — в целях выяснения вопросов о том, имела ли место перепайка ампул, изъятых у подозреваемых, каким образом вскрывались ампулы, шприц-тюбики и т. д.;
- судебная химико-токсикологическая экспертиза — для исследования образцов крови, слюны, мочи и других биоматериалов на предмет содержания в них наркотического средства или психотропного вещества, установления его вида;
- судебно-медицинская экспертиза — для выяснения вопросов, связанных с употреблением наркотических средств и психотропных ве-

ществ, наличием их следов на теле и в организме обвиняемого, подозреваемого. При этом, необходимо учитывать, что судебно-медицинская экспертиза может включать в себя освидетельствование с изъятием образцов для химико-токсикологического исследования, а может проводиться через определенный промежуток времени после освидетельствования;

— судебно-ботаническая экспертиза по изъятому в ходе следствия сырью и полуфабрикатам растительного происхождения, наркотикосодержащим растениям или их частям;

— судебно-агротехническая экспертиза. Данная экспертиза назначается в тех случаях, когда есть основания считать, что наркотическое средство изготовлено из растений, культивируемых в определенном месте (районе, регионе).

В качестве экспертов для проведения двух последних экспертиз могут выступать сотрудники Минсельхоза России, профессорско-преподавательский состав сельскохозяйственных высших и средних учебных заведений, ученые — сотрудники научных организаций ВАСХНИЛ. Так, например, богатый опыт по экспертному исследованию наркотических грибов типа «псилобисцин» накоплен сотрудниками Главного ботанического сада Российской академии наук имени академика Цицина (Москва).

В случаях обнаружения у подследственного фармакологических препаратов, различных медицинских инструментов, используемых для потребления наркотиков (шприцев, металлических трубок и т. п.), может быть также проведена судебно-фармакологическая экспертиза. Производство этой экспертизы может быть поручено ученым и практикам в области фармакологии, работающим в местных учреждениях здравоохранения и научных учреждениях.

По делам указанной категории в случаях, предусмотренных законом, должна проводиться и *наркологическая (психиатрическая)* экспертиза. Основаниями для нее являются:

— задержание подозреваемого с признаками наркотического (токсикоманического) опьянения или в состоянии абстиненции;

— получение в ходе следствия данных, позволяющих прийти к выводу о том, что подозреваемый (обвиняемый) осуществляет немедицинское потребление ПАВ;

— состояние на одном из видов медицинского наблюдения в наркологических и психиатрических учреждениях;

— ранее прохождение данным лицом курса лечения от наркомании;

— изъятие у лица наркотического средства либо иного ПАВ.

Ниже приводится примерный перечень вопросов, которые ставятся на разрешение судебно-наркологической (нарколого-психиатрической) экспертизы.

1. Не является ли данное лицо наркоманом (токсикоманом)? Какие объективные данные об этом свидетельствуют?

2. Какова форма наркомании данного лица?

3. Не находится ли данное лицо в состоянии наркотического опьянения (абстиненции)?

4. Могло ли обнаруженное количество наркотика при его употреблении вызвать наркотическую зависимость хотя бы у одного лица?

5. Требуется ли больному лечение от наркомании (токсикомании)?

6. Вменяемо ли было лицо в момент совершения преступления и в настоящее время; способно ли самостоятельно защищать свои права и законные интересы в уголовном судопроизводстве?

В практике органов военной юстиции обычно назначается комплексная судебно-психиатрическая экспертиза, для проведения которой в состав комиссии вводится нарколог. Эта комиссия и решает вопрос о вменяемости испытуемого, а также специальные вопросы, касающиеся его пригодности к дальнейшей военной службе.

При назначении двух последних экспертиз необходимо представлять эксперту данные освидетельствования, результаты химико-токсикологического исследования, медицинские документы о нахождении на лечении в лечебных учреждениях, в том числе по поводу общих заболеваний, поскольку косвенным признаком злоупотребления наркотиками может быть заболевание, передающееся инвазивным путем, либо данные об отсутствии таких документов. Также по делам данной категории могут назначаться иные, в частности криминалистические, экспертизы, такие как дактилоскопическая, следов орудий и инструментов и др.; вопросы их подготовки и назначения подробно освещены в соответствующей специальной литературе, и нет необходимости излагать их в настоящем параграфе.

**Некоторые проблемы, возникающие при решении процессуального вопроса о возбуждении уголовного дела по ст. 228 УК РФ.** В следственной практике возникают спорные вопросы, связанные с процедурой возбуждения уголовного дела. Мы имеем в виду случаи, когда лицо, совершившее преступление, предусмотренное ст. 228 УК РФ (например, приобрело наркотическое средство для личного употребления у членов организованной преступной группы, занимающейся производством и сбытом наркотиков), готово сдать приобретенные наркотические средства, а также способствовать раскрытию других преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, изблужению лиц, совершивших данные преступления, обнаружению имущества, добытого преступным путем. В соответствии с примечанием 1 к ст. 228 УК РФ такое лицо подлежит освобождению от уголовной ответственности. Однако остается нерешенным вопрос о том, необходимо ли возбуждать уголовное дело в отношении данного лица и затем прекращать в отношении его уголовное преследование на основании ч. 2 ст. 28 УПК РФ, примечания 1 к ст. 228 УК РФ либо достаточно сразу отказать в возбуждении уголовного дела в отношении данного лица.

Анализ оснований отказа в возбуждении уголовного дела (ст. 24 УПК РФ) показывает, что закон четко определяет порядок возбуждения уголовного дела в подобных ситуациях. Статья 28 УПК РФ, как мы уже говорили, предусматривает прекращение уголовного преследования в связи с деятельным раскаянием. На практике данную проблему нередко решают следующим образом. Возбуждается дело по факту сбыта неустановленными лицами наркотических средств гражданину Х. Затем, по мере установления лиц, причастных к сбыту наркотиков гражданину Х., уголовное преследование в отношении его прекращается по вышеуказанному мотивам. Закон о внесении изменений и дополнений в УК РФ от 8 декабря 2003 г. «разделил» ст. 228 на две статьи. В новой редакции ст. 228 он оставил состав преступления — «деяния, связанные с незаконным приобретением, хранением, перевозкой, изготовлением, переработкой наркотических веществ, совершенные без цели сбыта».



В диспозиции ст. 228-1 получили закрепление такие составы преступления, как незаконное производство, сбыт или пересылка наркотических средств, простые и квалифицированные составы (ранее все эти деяния охватывались ст. 228 УК РФ). Однако примечание к ст. 228 УК РФ в части, касающейся освобождения от уголовной ответственности лица, совершившего преступление, предусмотренное ст. 228, но сдавшего наркотики и оказавшего активную помощь следствию, не распространяется на ст. 228-1 УК РФ, равно как и на другие статьи, предусматривающие ответственность за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков. Поэтому, если в правоохранительные органы обращается лицо, совершившее любое из преступлений, например, предусмотренных п. «а» ч. 3 ст. 228-1, п. «а» ч. 2 ст. 231, ч. 2 ст. 232 УК РФ, желающее добровольно сдать наркотики, помочь следствию и как результат своих действий получить освобождение от уголовной ответственности, следователь не правомочен использовать в отношении его положения примечания 1 к ст. 228 УК РФ.

Полагаем, что данная ситуация не вполне логична. Известно, что одним из эффективных способов разоблачения участников организованной преступной группы является формирование и усиление конфликтной ситуации между соучастниками, использование в интересах расследования конфликтных отношений между ними. Напомним, что конфликт есть столкновение противоположных интересов. Одним из тактических приемов установления, поддержания и усиления конфликтных отношений является создание различных процессуальных условий для соучастников, например, в части избрания разных мер пресечения и т. п. Закономерным приемом для изобличения участников преступной группы явилась бы «ставка» следователя на перспективу освобождения отдельных подсудимых (на законных основаниях) от уголовной ответственности, при наличии признаков деятельного раскаяния, указанных в примечании 1 к ст. 228 УК РФ.

В связи с вышесказанным полагаем, что целесообразным было бы изменение в указанной части УК РФ — законодательное распространение действия примечания 1 к ст. 228 УК РФ не только на ст. 228, но и на ст.ст. 228<sup>1</sup>, 231 УК РФ.

**Некоторые проблемные вопросы доказывания противоправной деятельности организованных групп и преступных сообществ в сфере НОН.** Анализ военно-следственной практики о противоправной деятельности организованных групп в сфере НОН свидетельствует о наличии «безынициативных» групп, деятельность которых в ряде регионов получила широкое распространение. В отличие от других своих «коллег», которые «активно» ищут новых клиентов — потребителей наркотиков, новые рынки сбыта и т. д., они видимой активности по сбыту наркотических средств не проявляют. Их бизнес является устоявшимся, у них есть «наработанная» база клиентов, которые нередко проявляют инициативу о приобретении наркотиков сами, приводя за собой новых наркоманов. Опытные сбытчики таких организованных групп все чаще уклоняются от непосредственных функций по сбыту наркотиков. Они используют «посредников-бегунков», которые выполняют функции соисполнителей по реализации наркотиков. Это приводит к особому виду трудностей при расследовании дел данной категории, а именно к трудностям отграничения посредничества в сбыте наркотиков от посредничества в их приобретении. Анализ уголовных дел свидетельствует

от том, что нередко такие посредники-сбытчики привлекаются к уголовной ответственности по ч. 1 ст. 228 УК РФ как лица, оказывающие услуги в приобретении наркотиков (соисполнители в приобретении), и не признаются соисполнителями в сбыте. На следствии и в суде они утверждают, что предварительная договоренность у них была не со сбытчиком, а с покупателем наркотиков, поэтому такая договоренность не может рассматриваться как признак соучастия в сбыте (при этом, нельзя исключать, что еще ранее имела место и договоренность между сбытчиком и посредником об оказании услуг по сбыту наркотиков. — К. Х.).

Законодательные пробелы в вопросах квалификации преступлений (определения наличия признаков организованной группы и преступного сообщества — «устойчивости», «организованности», «сплоченности» и др.) приводят к различным подходам следственно-судебной практики в правовой оценке сходных по содержанию деяний.

**Прослушивание телефонных переговоров как средство борьбы с НОН.** Федеральный закон «Об оперативно-розыскной деятельности» определяет перечень оперативно-розыскных мероприятий<sup>143</sup>. Среди них важное место занимает прослушивание телефонных переговоров. Правовой основой деятельности ОРМ являются: Федеральный закон «Об оперативно-розыскной деятельности»; Закон Российской Федерации «О милиции»; Федеральный закон «О связи»; УПК РФ; Указ Президента Российской Федерации «Об упорядочении организации и проведения оперативно-розыскных мероприятий с использованием технических средств» и др.

Прослушивание телефонных переговоров (ПТП) заключается в совокупности действий субъекта, уполномоченного оперативно-розыскным законодательством, по слуховому контролю с помощью технических средств переговоров, ведущихся по линиям телефонной связи (на основании судебного решения), или односторонних сообщений и, как правило, их фиксации в целях обнаружения сведений о преступной деятельности изучаемого лица, выявления его связей и получения иной информации, способствующей решению конкретных задач оперативно-розыскной деятельности (в том числе в части предупреждения и пресечения преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков), которые объективно влекут ограничение конституционного права человека и гражданина на тайну телефонных переговоров.

Обязательным признаком в данном составе оперативно-розыскного мероприятия (ОРМ) является сам предмет (телефон) и носитель информации (как правило, это потребители наркотиков, сбытчики, производители, наркопоставщики и лица, способствующие НОН). Также подлежат контролю: связи изучаемого лица (родственников, близких лиц, знакомых и др.), возможных соучастников совершения преступлений в области незаконного оборота наркотиков. ПТП заключается: в поиске

<sup>143</sup> О взаимодействии органов, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность, и следователя в процессе расследования преступлений в сфере НОН см. подробнее: *Гармаев Ю.П.* Использование результатов оперативно-розыскной деятельности при расследовании уголовных дел о незаконном обороте наркотиков. М., 2005; *Захарцев С.И., Игнащенко Ю.Ю.* Борьба с незаконным оборотом наркотиков и прослушивание телефонных переговоров // Наркоконтроль. 2006. № 4. С. 16—17; *Яковлев С.П.* Актуальные проблемы проведения оперативно-розыскного мероприятия «проверочная закупка» // Там же. С. 17—19 и др.



соответствующей аппаратуры, обеспечивающей телефонную связь, и подключении к ней с помощью технических средств; выявлении сообщений, представляющих оперативный интерес; ознакомлении с их содержанием и оценке сообщений; фиксации необходимых сведений с помощью звукозаписывающих технических средств на соответствующих носителях информации.

Основные условия для проведения данного ОРМ:

- наличие судебного решения для начала и продления;
- наличие специальной информации;
- наличие документально оформленного задания оперативного подразделения (в форме мотивированного постановления, утвержденного соответствующим руководителем);
- использование только оперативно-технических сил и средств ФСБ России, МВД России и ФСКН России при необходимости подключения к стационарной аппаратуре предприятий;
- отсутствие запрета на его проведение по основаниям, предусмотренным пп. 1—4 и 6 ч. 2 ст. 7 Федерального закона «Об оперативно-розыскной деятельности», т. е. в целях оперативно-проверочной работы.

Известны и «льготные» условия проведения ПТП, обусловленные необходимостью экстренного его проведения. Ими являются следующие случаи:

1) при возникновении угрозы жизни, здоровью, собственности лица, при наличии заявления лица или его согласия (письменного), а также постановления, утвержденного руководителем оперативно-розыскного органа, прослушивания переговоров, ведущихся только с телефона заявителя, с последующим уведомлением соответствующего суда (судьи) в течение 48 часов.

2) не терпящие отлагательства, которые могут привести к совершению тяжкого преступления, при наличии данных о событиях и действиях, создающих угрозу безопасности Российской Федерации, мотивированного постановления руководителя оперативно-розыскного органа и обязательного уведомления суда в течение 24 часов. Оперативно-розыскной орган обязан в течение 48 часов с момента начала прослушивания получить судебное решение о его проведении или прекратить его.

**Некоторые типичные процессуальные ошибки, имеющие место в деятельности органов, осуществляющих оперативно-розыскные мероприятия (ФСКН России, МВД России).** К таким ошибкам относятся, например, следующие.

1. Утверждение постановления о проведении проверочной закупки не руководителем органа, осуществляющего оперативно-розыскную деятельность, как это должно быть в соответствии со ст. 8 Федерального закона «Об оперативно-розыскной деятельности», а иным лицом.

2. Отсутствие указания в постановлении о проведении оперативно-розыскных мероприятий (ОРМ), утвержденном надлежащим должностным лицом, на формальные признаки преступления, на сведения о лице и характере совершаемых им противоправных действий. О необходимости указания таких оснований говорится в ст. 7 Федерального закона «Об оперативно-розыскной деятельности».

3. К участию в ОРМ «проверочная закупка» привлекаются представители общественности — «понятые». Существуют различные мнения по поводу участия понятых в ОРМ, не связанных с непосредственным изъ-

тием наркотиков (вручение денег, вручение технических средств и др.). Однако в судебном разбирательстве типичные ошибки, связанные с участием в ОРМ «понятых», продолжают иметь место. Так, например, правила, предусмотренные ст. 60 УПК РФ, для «понятого» при проведении ОРМ не соблюдаются. Достаточно сказать, что понятой должен быть реальным человеком, а не вымышленным лицом с фантазийным адресом. В судебных разбирательствах встречались неединичные случаи, когда сторона защиты приносила в суд официальные справки из Центрального адресного бюро об отсутствии граждан (с указанными в материалах ОРМ данными) в числе проживающих на территории России (!). Естественно, в целях обеспечения безопасности оперативный работник может скрыть данные «понятого», но только соблюдая требования, аналогичные требованиям ч. 3 ст. 11 УПК РФ. При этом, указанные действия оперативного работника должны быть в дальнейшем понятны всем участникам уголовного судопроизводства. Обстоятельства и требования, предъявляемые к участию «понятого» в ОРМ, должны быть аналогичны обстоятельствам и требованиям к участию понятого при удостоверении факта, содержания, хода и результатов соответствующего следственного действия, в противном случае смысл участия «понятого» пропадает.

4. В тех случаях, когда в материалах уголовного дела имеются данные об осуществлении проверочной закупки наркотических средств или психотропных веществ, следует иметь в виду, что необходимым условием законности ее проведения является соблюдение оснований для проведения оперативно-розыскных мероприятий, предусмотренных ст. 7 Федерального закона «Об оперативно-розыскной деятельности», и требований ч. 7 ст. 8 данного Закона, в соответствии с которыми проверочная закупка веществ, свободная реализация которых запрещена, проводится на основании постановления, утвержденного руководителем органа, осуществляющего оперативно-розыскную деятельность.

Результаты ОРМ могут быть положены в основу приговора, если они получены в соответствии с требованиями закона и свидетельствуют о наличии у виновного умысла на незаконный оборот наркотических средств или психотропных веществ, сформировавшегося независимо от деятельности сотрудников оперативных подразделений, а также о проведении лицом всех подготовительных действий, необходимых для совершения противоправного деяния.

Если в ходе судебного разбирательства дел о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами, будут выявлены обстоятельства, способствовавшие совершению преступления, нарушению прав и свобод граждан, другие нарушения закона, допущенные при производстве дознания или предварительного следствия, а также при рассмотрении уголовного дела нижестоящим судом, то суд вправе в указанных и иных необходимых случаях реагировать путем вынесения частного определения (постановления), обращая внимание соответствующих организаций и должностных лиц на указанные обстоятельства и факты нарушения закона, требующие принятия необходимых мер (ч. 4 ст. 29 УПК РФ).

## Глава VII. Предупреждение наркотизма в вооруженных силах зарубежных стран на современном этапе

С массовым проникновением наркотиков в вооруженные силы государства Западной Европы и США серьезно столкнулись на рубеже 60—70-х гг. XX в. Достоянием широкой общественности в 80-е гг. прошлого века стали многочисленные факты задержания военнослужащих, находившихся в состоянии наркотического опьянения, на стратегических военных объектах стран — членов НАТО, в том числе оснащенных оружием массового уничтожения. Тогда же во многих странах были приняты законодательные и иные меры, направленные на борьбу с «армейским» наркотизмом. Помимо этого, вооруженные силы ведущих стран в последние десятилетия столкнулись с новыми реалиями геополитического и военно-стратегического характера.

Вооруженные силы США и ряда других стран (Колумбия, Перу, Аргентина, Венесуэла, Мексика, Бразилия и др.) на протяжении последних 25 лет активно привлекаются правительствами своих стран к борьбе с национальными и международными преступными наркосиндикатами (картель «Кали», «Мендельинский картель» и др.), включая проведение военных операций, а также международное военное сотрудничество в этом направлении. Так, президентом США в 2007 г. принято решение о предоставлении дополнительной «порции» военной помощи Колумбии, Перу, Венесуэле, а также семи небольшим островам Карибского бассейна в общей сложности в размере 155 млн долл. на создание штатов сотрудников в этих странах, чтобы помочь борьбе с наркоторговлей. США добиваются от Коста-Рики совместного патрулирования морского и воздушного пространства, включающего «посадку на суда наблюдателей, abordаж судов, преследование, облет цели, приказ о приземлении». США подписали аналогичные соглашения с девятью карибскими странами и надеются подписать подобные соглашения с Гондурасом, Гватемалой, Никарагуа и Панамой<sup>144</sup>. В одном из указанных карибских государств (Сент-Люсия) США вновь открыли военную базу со станцией спутникового слежения. Развертывание нового объекта оправдывается усилением мер по борьбе с контрабандой наркотиков в регионе.

Вооруженные силы в ряде случаев сами превратились в мощное «средство доставки» и «канал» наркотиков в различные районы мира. Здесь уместно вспомнить генерала Норьеги (Панама) (80-е гг. XX в.) и участие панамских военных в наркоторговле, участие гоминьдановской армии в производстве и продаже опиума на территории стран «золотого треугольника» (50—70-е гг. XX в.), роль афганских вооруженных формирований в незаконном производстве и поставке опия и героина в Западную Европу в 80—90-е гг. прошлого века; участие высших военных чинов кубинских Революционных Вооруженных Сил в контрабанде наркотиков (80-е гг. прошлого века) и др. Можно также дополнить эту «печальную» статистику данными о раскрытии сети торговцев наркотиками, состоящей из военнослужащих базы пакистанских ВВС: военно-

служащие занимались доставкой в США на военно-транспортных самолетах «Геркулес» героина афганского производства.

Соединенные Штаты и другие страны НАТО в 80—90-е гг. XX в. нередко использовали тему борьбы с международной наркопреступностью в качестве повода для усиления своего военно-политического присутствия в другом государстве, регионе и даже военного вмешательства в дела суверенного государства (свержение режима генерала Норьеги в Панаме в 1986 г. и установление проамериканского правительства, ввод войск в Республику Афганистан с 2001 г. по настоящее время).

До начала американской военной операции в Афганистане героинный бизнес здесь был практически истреблен. В 2000 г. движение «Талибан» при содействии Организации Объединенных Наций ввело жесткий запрет на культивирование опиумного мака. В результате в 2001 г. производство опиума упало на 90 %. Успехи Афганистана в борьбе с наркотиками при правлении талибов были признаны в октябре 2001 г. Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций. По оценке Организации Объединенных Наций, в 2001 г. в Афганистане было произведено только 185 тонн опиума по сравнению с 3 300 тоннами в предыдущий год, площадь под посадками опиумного мака составила 7 тыс. гектаров по сравнению с 82 тыс. гектаров. При этом, в докладе представительства Организации Объединенных Наций в Пакистане отмечалось, что талибы не занимались накоплением запасов наркотиков.

В октябре 2001 г. командование НАТО ввело в Афганистан контингент своих войск и, по оценке Организации Объединенных Наций, производство опиума в Афганистане уже в 2003 г. составило 3 600 тонн, а площадь под посадками опиумного мака достигла 80 тыс. гектаров, в 2007 г. она составила 192 тыс. гектаров.

В 2007 г. численность контингента войск НАТО в Афганистане достигла 36 тыс. военнослужащих, кроме того, в этой стране находились 25 тыс. человек «провинциальных команд восстановления», выполнявших смешанные функции местных военных гарнизонов и опорных баз «гуманитарной помощи». За годы пребывания контингента НАТО на территории Афганистана существенно модернизировалась сама «цепочка» производства героина. В ряде провинций был создан замкнутый промышленный цикл, включающий в себя выращивание опиумного мака, экстрагирование опия-сырца, его переработку в морфий, основание героина и далее в конечный продукт — героина гидрохлорид (диацетилморфин гидрохлорид); его складирование и крупнооптовую реализацию на героиновых рынках пакистанского Читрала и афганского Кандагара. Афганская провинция Гильменд, где дислоцируются британские войска, занимает первое место в мире среди районов, в которых развернуто производство героина. Только за последний год производство героина в этой провинции выросло на 30—50 %.

Об отсутствии у США «политических интересов» организовывать военные операции по уничтожению наркопосевов, нарколабораторий и иной наркоинфраструктуры на территории Афганистана свидетельствуют итоги 52-й сессии Комиссии Организации Объединенных Наций по наркотикам, состоявшейся в г. Вене (Австрия) 11—12 марта 2009 г. Включение предложения Российской Федерации в отношении констатации проблемы афганского наркотрафика в итоговые документы было жестко заблокировано делегациями США и Европейского Союза, что

<sup>144</sup> ИНФО-ТАСС. 2007. 14 нояб.

свидетельствует о двойных стандартах в подходах этих стран к данной проблематике.

Можно сделать предположение, что культивация и производство опитов в Афганистане являются для США важным средством, позволяющим, используя риторику борьбы с международным наркотрафиком, вовлекать в орбиту своих геополитических интересов страны Центрально-Азиатского региона.

По имеющимся данным, в 80—90-е гг. прошлого века имело место активное использование «теневых» доходов наркобизнеса для финансирования ряда локальных войн и вооруженных конфликтов. Это происходит, в частности, в Афганистане, где еще с конца 70-х гг. прошлого века, силы оппозиции («моджахеды») получали финансовую и военную поддержку, в том числе благодаря местному наркобизнесу и наркомафии из Пакистана. По данным СМИ, основным источником финансирования Освободительной армии Косово (ОАК) являлись средства, получаемые от транзита и продажи наркотиков, прежде всего героина. Все это заставляет по-новому взглянуть на роль и место, возможности вооруженных сил в системе и предупреждении международной наркопреступности.

Перейдем к характеристике общей картины состояния проблемы наркотизма и профилактических программ, осуществляемых в связи с этим в вооруженных силах Германии, Великобритании, Франции, Италии, некоторых других европейских стран и США. Указанные страны выбраны автором еще и потому, что многие из них являются ядерными державами (США, Великобритания, Франция), в них сосредоточен основной военный потенциал блока НАТО, другие государства также активно участвуют в Североатлантическом блоке и акциях военного характера, проводимых Организацией Объединенных Наций. Изучение зарубежного опыта необходимо, чтобы не повторять чужие ошибки. Для многих из этих стран проблема наркомании и наркотизма далеко не нова, и они обладают гораздо большим опытом по созданию моделей, средств и способов противодействия распространению наркомании среди допризывной молодежи и военнослужащих. Предлагаемый материал получен автором из оригинальных открытых отечественных и зарубежных источников.

**Соединенные Штаты Америки**<sup>145</sup>. Наибольший интерес представляет опыт борьбы с наркоманией и наркотизмом в вооруженных силах США, которые не так давно пережили настоящий бум наркотизации, но сумели в достаточно короткие сроки путем принятия решительных мер нейтрализовать распространение этого порока среди военнослужащих.

В вооруженных силах США проблема незаконного употребления наркотических средств встала в полный рост в конце 60 — начале 70-х гг. прошлого века. Одной из основных причин распространения наркомании в американской армии многие специалисты считают участие больших масс военнослужащих в войне во Вьетнаме, когда употребление наркотиков и спиртных напитков личным составом резко увеличилось.

Как свидетельствовали специальные исследования, еще в 1980 г. до 16 % обследованных военнослужащих в сухопутных войсках и более четверти в ВМС ежедневно использовали наркотики и находились, по сути, в постоянной наркотической зависимости. Были выявлены много-

<sup>145</sup> Обстоятельный анализ организации деятельности по противодействию НОН в США сделан Н.В. Тарасовой. См. подробнее: *Тарасова Н.В.* Наркомания: опыт борьбы в США. М., 2004.

численные случаи принятия наркотиков и алкоголя военнослужащими различных видов вооруженных сил во время выполнения ими служебных обязанностей, при несении боевого дежурства и выполнении учебно-боевых задач. В ходе одной из проверок на авианосце «Форрестол» у 60 % матросов, прошедших обследование, были выявлены признаки употребления алкоголя и наркотиков<sup>146</sup>.

В связи с угрожающим распространением потребления наркотиков и алкоголизма среди американских военнослужащих с начала 80-х гг. XX в. в вооруженных силах США была развернута специальная кампания, направленная на борьбу с наркоманией, алкоголизмом и табакокурением. В 1981 г. данная проблема стала предметом работы специальной комиссии палаты представителей конгресса, что явилось официальным признанием наступившего кризиса.

Результатом работы комиссии стала разработка и реализация обширной Программы борьбы с потреблением наркотиков, алкоголя и курением табака. В сухопутных войсках она получила название Программы контроля и профилактики наркомании и алкоголизма. Ее цель заключается в том, чтобы предотвратить злоупотребления, не допустить рецидивов и дать шанс военнослужащему вернуться к несению военной службы<sup>147</sup>. В распоряжении военной полиции имеются мобильные специальные лаборатории, используемые для проведения анализа любых веществ на предмет наличия в них наркотиков. Результаты этих исследований являются вещественным доказательством при рассмотрении дел в военных судах. Кроме того, оперативные работники всех спецслужб имеют переносные комплекты для распознавания вида наркотических средств. Они позволяют оперативно определять наличие в составе исследуемого образца основных типов наркотиков, а также ряда других веществ, обладающих наркотическим действием. Так, в 1996 г. было проведено обследование 4 тыс. курсантов — учащихся Морской академии и академии в Вест-Пойнте (сухопутные силы) на предмет потребления ЛСД и марихуаны. 15 курсантов Морской академии были уличены в потреблении наркотиков и исключены из учебного заведения с возмещением стоимости расходов за обучение в размере от 60 до 85 тыс. долл.<sup>148</sup> каждый. Заслуживают внимания превентивные меры организационно-медицинского характера, проводимые в воинских подразделениях, прежде всего, систематическое проведение обязательного медицинского обследования всего личного состава на предмет наличия наркотических средств в моче, а также беседы военнослужащих на эту тему с врачами и психологами.

Для оказания помощи командованию в вопросах предупреждения наркотизма директивой министра обороны США «Проблемы алкоголизма и наркомании среди личного состава вооруженных сил» от 25 августа 1980 г. № 1010.4 в военном ведомстве был учрежден специальный консультативный комитет. Его функцией стала разработка нормативных документов, определяющих направления и меры борьбы с указанными явлениями. В войсках этими рекомендациями руководствуются офицеры и сержанты — советники командиров по вопросам борьбы с алкоголиз-

<sup>146</sup> *Воропаев А.* Борьба с наркоманией, алкоголизмом и курением в вооруженных силах США // Зарубежное военное обозрение. 1990. № 2. С. 25.

<sup>147</sup> См. подробнее: Энциклопедия социальной работы: в 3 т.: пер. с англ. Т. 1. М., 1993. С. 117—120.

<sup>148</sup> ИНФО-ТАСС. 1996. 7 авг.



мом и наркоманией. Помимо них, активное участие в воспитательной и профилактической работе принимают военные священники (капелланы), а также служба морально-психологической поддержки.

Вышеназванной Программой было предусмотрено проведение систематических обследований личного состава исследовательскими организациями, заключившими на это договоры с Пентагоном, а также обширного комплекса оздоровительных мероприятий. Кроме того, в более широких масштабах было организовано наблюдение за состоянием физического и психического здоровья личного состава вооруженных сил, на порядок повысились требования к физическим качествам и здоровью военнослужащих.

При этом, следует учитывать, что одновременно с реализацией Программы борьбы с потреблением наркотиков, алкоголя и курением табака, осуществлялся переход (1971—1985) к добровольной системе комплектования американских вооруженных сил, который позволил существенно повысить качественные характеристики личного состава.

Необходимость реформирования системы комплектования вооруженных сил была вызвана тем, что в начале 70-х гг. прошлого века армия США столкнулась с трудностями, которые во многом напоминают многие нынешние проблемы Российской армии. В этих условиях качественные характеристики поступающих в армию добровольцев были крайне низкими со всеми вытекающими отсюда последствиями. Огромные людские потери во вьетнамской войне, многочисленные случаи дезертирства, уклонения от призыва, рост пессимистических и антивоенных настроений в войсках, усиление наркомании и алкоголизма способствовали катастрофическому падению престижа военной службы и снижению боеспособности вооруженных сил.

Следует отметить, что укомплектовать вооруженные силы качественным личным составом удалось не сразу. Первоначально на военную службу поступали наиболее обездоленные люди. На пунктах набора и курсах первичной подготовки приходилось в срочном порядке проводить занятия по совершенствованию навыков чтения. В связи с этим был осуществлен комплекс мероприятий, направленных на привлечение в армию достаточного количества молодых людей, а затем на отбор из этого числа наиболее достойных за счет улучшения системы военно-профессионального отбора. Перед призывом все военнообязанные стали проходить медицинское обследование, а кандидаты для службы по контракту подвергались дополнительным проверкам, в ходе которых определялась их пригодность по личным характеристикам, умственному и физическому развитию. Эти проверки включают психологическое тестирование, собеседование и экзамен по физической подготовке. В сложной ситуации правительство США прибегло также к испытанному методу решения проблемы качественных характеристик личного состава, повысив денежное содержание военнослужащим, а также ввело дополнительные льготы. Активно использовалось и нематериальное стимулирование воинского труда: выбор места службы, вида вооруженных сил, специальности и т. д.; широко стали использоваться льготы образовательного характера; расширились возможности получить заочное образование в университетах и колледжах, что способствовало притоку молодежи в вооруженные силы. Была также развернута достаточно эффективная система военно-профессиональной ориентации и профессионального отбора добровольцев.

Многие американские социологи утверждают, что именно интеллектуализация и профессионализация армии и флота оказали решающее влияние на повышение морально-психологического состояния личного состава, улучшение его качественного потенциала, снижение уровня преступности, наркотизма и алкоголизма. По данным проведенных обследований, количество военнослужащих, употребляющих наркотики, уменьшилось с 27 % в 1980 г. до 19 % в 1982 г. и до 8,9 % в 1985 г.

В последующие годы отмечалось как дальнейшее снижение уровня наркотизма в американских вооруженных силах, так и периодические его «выпрыски». К концу 1987 г. число военных, пристрастившихся к наркотикам, сократилось до 5,5 %, а к концу 1988 г. — до 3 %<sup>149</sup>. Начальник управления по личному составу армии генерал-лейтенант Аллен К. Оно в итоговом докладе сообщал, что если в 1980 г. было зарегистрировано около 25 тыс. случаев употребления наркотиков, то в 1987 г. их было только 6,2 тыс.<sup>150</sup> Наиболее заметно это было в традиционно элитарных видах вооруженных сил — военно-морских и воздушных силах.

Среди мер, которые способствовали снижению уровня потребления наркотиков военнослужащими, назывались улучшение материальных условий службы, внезапные (два раза в год) медицинские обследования на предмет обнаружения потребителей наркотических средств, большой отсев кандидатов при наборе добровольцев и др. В настоящее время свыше 90 % добровольцев имеют законченное 12-летнее среднее образование<sup>151</sup>.

По оценкам специалистов, улучшению наркоситуации в вооруженных силах содействовало также повышение количества женщин в вооруженных силах, традиционно меньше подверженных наркотизации, чем мужчины. К 1998 г. их доля среди добровольцев увеличилась до 17 %<sup>152</sup>. В настоящее время женщины служат во всех видах вооруженных сил и им доступны все специальности. В некоторых видах вооруженных сил их число уже достигает 25 %.

Таким образом, меры по реализации комплексной программы борьбы с наркотизмом и алкоголизмом, с одной стороны, и меры по улучшению качества личного состава в связи с переходом к добровольной системе комплектования вооруженных сил, с другой стороны, позволили в короткие сроки переломить ситуацию и существенно снизить уровень наркомании среди американских военнослужащих. В последние годы наркоситуация в вооруженных силах США подвержена меньшим колебаниям, чем в обществе, и остается относительно стабильной.

Вместе с тем, нельзя не отметить, что проблема наркотизации военнослужащих оставалась предметом особого внимания со стороны командования вооруженных сил и в последующие годы. В периоды, когда не удается полностью укомплектовать войска добровольцами, военное командование проводит политику «смягчения» отношения к НОН. Так, например, в связи с большим недобором солдат и матросов в 1989 г. было принято решение, в соответствии с которым рекомендовалось при выявлении лиц, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками, среди

<sup>149</sup> Слободян М. Комплектование вооруженных сил США: проблема качества личного состава // Зарубежное военное обозрение. 1989. № 3. С. 75.

<sup>150</sup> Agmy. 1988. October. P. 158—165.

<sup>151</sup> Независимое военное обозрение. 1998. № 10.

<sup>152</sup> Там же.



желающих поступить на военную службу направлять их на лечение в соответствующие медицинские учреждения с правом повторного обращения с заявлением о принятии на военную службу. Кандидатам, пристрастившимся к алкоголю или марихуане, было разрешено подавать повторные заявления через шесть месяцев после прохождения курса лечения, а употребляющим более серьезные и опасные наркотики — через год. Считалось, что такой порядок позволяет сохранить для службы в армии молодежь, способную избавиться от пагубных привычек.

Если говорить об источниках и причинах наркотизации вооруженных сил США, то они во многом «находятся» в молодежной среде, поставляющей добровольцев. Почти две трети молодых людей в США успевают попробовать хотя бы одно запрещенное наркотическое средство до окончания средней школы. По крайней мере, один из 20 старшеклассников средней школы курит марихуану каждый или почти каждый день. Американское общество исключительно неоднородно и состоит из социальных групп, представленных выходцами из самых разных стран. Эти группы продолжают сохранять свои национальные, этнические, расовые, религиозные и иные традиции и имеют свои особенности в употреблении наркотических средств. Существующие в американском обществе традиции оказывают огромное влияние и на приобщение населения к употреблению наркотиков. Эти факторы оказываются весьма существенными и в условиях военной службы. Культурно-этнический аспект проблемы злоупотребления наркотиками американскими военнослужащими рассматривается как один из наиболее важных для формирования антинаркотических программ. Это связано с тем, что с каждым годом в вооруженных силах США увеличивается количество афроамериканцев и выходцев из латиноамериканских стран, которые отличаются терпимостью и лояльностью в вопросах приобщения к наркотической субкультуре.

Другим важным фактором является высокий уровень общеуголовной преступности и существование международного наркобизнеса. В 1990 г. НОН явился причиной 8 % всех арестов на общегосударственном и местном уровнях. Желание быстро разбогатеть на торговле наркотиками становится соблазнительным мотивом и для части военнослужащих самых разных категорий.

Социологические исследования по проблемам приобщения к НОН в США фокусируются главным образом вокруг трех теорий, объясняющих причины начала наркотизма. К ним относятся: теория проблемного поведения, которая концентрируется на отсутствии у молодых людей уважения к власти, нравственным и общепринятым нормам поведения; теория стадий, которая рассматривает наркоманию как прогрессирующее явление, когда все начинается с алкоголя и сигарет, а затем происходит переход к употреблению наркотических средств; теория группы сверстников, которая рассматривает влияние на приобщение к наркотикам ближайшего окружения.

Как свидетельствуют различные исследования, приобщение американской молодежи к наркотикам происходит по-разному и во многом зависит от распространения наркотизма и конкретных видов наркотических средств в тот или иной период и местности (штате). Современные схемы потребления наркотиков в США сложились в основном в 70-е гг. прошлого века. В целом «белые» подростки приобщаются к наркотикам по такой схеме: сначала пиво и вино, затем переход на крепкие напитки

и сигареты и, наконец, «легкие наркотики» — марихуану. Приобщение к другим ПАВ происходит в такой последовательности: первичная наркотизация — через таблетки (стимуляторы и депрессанты центральной нервной системы), далее приобщение к галлюциногенам, кокаину, героину, причем, с продвижением к более сильным наркотикам число их потребителей уменьшается. Среди молодых афроамериканцев «механизм» наркотизации другой: марихуана — кокаин — героин — депрессанты — стимуляторы-галлюциногены. В 80-е гг. прошлого века специалисты отметили, что и «белые», и «черные» подростки начали употреблять героин в более раннем возрасте, нежели их сверстники из 60-х и 70-х гг.; отличительной особенностью 90-х гг. стало расширение спектра потребляемых наркотиков (ПАВ).

В настоящее время мероприятия по борьбе с употреблением наркотиков и алкоголя в вооруженных силах США изложены в соответствующих директивах Пентагона, направленных на полное искоренение наркомании, сведения к минимуму употребления алкоголя, особенно в служебное время.

В целях борьбы с наркоманией и алкоголизмом проводится активная профилактическая работа, которая включает выявление лиц, имеющих наркотическую зависимость и употребляющих наркотические средства и алкоголь.

Все военнослужащие проходят тестирование на предмет употребления наркотиков в обязательном порядке при поступлении на службу и выборочно в течение военной карьеры. В военно-морских силах, в частности, делается около 1,8 млн таких анализов в год. Причем, медицинские пробы берутся вне зависимости от желания военнослужащих в принудительном порядке. Военно-судебная практика основывается на том, что выборочные пробы на наркотики не являются нарушением конституционных прав.

Тестирование военнослужащих проводится по семи категориям наркотиков: марихуана, кокаин, героин, РСР, амфетамины, барбитураты и LSD. Определение потребления наркотиков проводится в два этапа. Сначала осуществляется тестирование отобранных военнослужащих, а затем, если результаты теста окажутся позитивными, проводится более «специфическое» тестирование, подтверждающее использование конкретного вида наркотиков. Военнослужащие, у которых пробы дали положительный результат, могут обратиться за независимой правовой помощью, имеют право пройти новое тестирование в независимой лаборатории (за собственный счет).

Злоупотребляющие наркотиками офицеры и сержанты (старшины), как правило, увольняются из вооруженных сил; рядовым делаются предупреждения об увольнении, им оказывается необходимая медицинская помощь в специальных центрах видов вооруженных сил, после излечения военнослужащие возвращаются в свои части и продолжают службу. Военнослужащие, заболевшие наркоманией, в специальных лечебных учреждениях проходят серьезный курс лечения, после которого они подлежат увольнению из вооруженных сил. Немедленному увольнению подлежат также военнослужащие-ВИЧ-инфицированные и военнослужащие, больные СПИДом.

Профилактика наркотизма в воинских частях и лечение в центрах организуется с участием консультантов, окончивших специальные курсы при Национальном институте по борьбе с наркоманией и алкоголиз-

мом. Помимо медицинских специалистов, в борьбе с наркоманией и алкоголизмом активно участвуют психологи, социологи и военные священники.

Строго пресекается каждый установленный случай употребления наркотиков, особенно при несении боевого дежурства и решении учебно-боевых задач. Так, в ВМС действуют специальные команды с собаками, специально обученными для обнаружения наркотиков. Регулярно организуются проверки, целью которых является предупреждение употребления наркотиков и алкоголя военнослужащими, исполняющими служебные обязанности.

Важная роль в профилактике наркомании отводится практической социальной работе, которая рассматривается как составная часть военной организации.

Социальные работники привлекаются к разработке основ программ профилактики наркотизма, помощи жертвам наркомании и алкоголизма, к работе в стационарных лечебных учреждениях и консультационных центрах (наркологические и антиалкогольные клиники, местные психотерапевтические центры, военные учебные заведения, военно-научные центры и другие военные учреждения). Социальные работники в армии оказывают непосредственные клинические услуги, помощь в кризисных ситуациях, предоставляют информационно-справочные услуги, оказывают необходимую помощь лицам из групп риска, налаживают работу в воинских коллективах.

В настоящее время в вооруженных силах США осуществляется комплекс мероприятий, направленных на поддержание требуемого уровня боевой готовности частей и подразделений с учетом последней концепции «силы XXI века»<sup>153</sup>. Важная роль в этом деле отводится морально-психологическому воспитанию военнослужащих. В полевом уставе сухопутных войск США FM 100-5 (1998) психологическая устойчивость войск рассматривается как важнейший фактор успешного выполнения войсками задач в условиях мирного времени, кризисных ситуациях и в случае войны. Решению этих задач, по мнению американских специалистов, препятствуют ряд негативных факторов, одним из которых является высокий уровень преступности, алкоголизма и наркомании среди всех категорий личного состава. Наиболее распространенным среди военнослужащих наркотиком в настоящее время является марихуана (гашиш). Жесткие наркотики встречаются гораздо реже.

В Руководстве для личного состава Воздушных Сил армии США (Airman's Guide, 2001) общие рекомендации по недопущению потребления запрещенных наркотиков содержатся в разделе «Права, обязанности и ответственность» наряду с разъяснениями негативных юридических последствий для военнослужащего занятия преступной деятельностью, участия в азартных играх (казино, лотереи и др.), открытой демонстрации своей нетрадиционной сексуальной ориентации и сексуальной агрессии по отношению к лицам противоположного пола. Некоторые другие рекомендации в доступной для всех категорий военнослужащих форме разъясняются в Инструкции по Воздушным Силам<sup>154</sup>.

<sup>153</sup> Мгимов Ю. Основные направления формирования морально-психологического облика военнослужащих США в рамках концепции «силы XXI века» // Зарубежное военное обозрение. 1998. № 12. С. 12—14.

<sup>154</sup> Airman's Guide / Wayne A. Baley. 5 ed. N. Y. 2001. P. 66.

Наибольшее внимание уделяется повышению уровня морально-психологической подготовки всех категорий личного состава как одного из основных инструментов поддержания воинской дисциплины, боевой готовности и боеспособности войск, воспитанию у военнослужащих общепринятых в американских вооруженных силах ценностей и традиций, на основе которых будут формироваться основополагающие морально-боевые качества военнослужащего XXI в.

В планах американского военного ведомства на одном из приоритетных мест стоит задача разработки перспективных уставов, наставлений и других документов, регламентирующих организацию и проведение морально-психологической подготовки, а также устанавливающих новые требования и стандарты по всем качественным параметрам военнослужащих — уровню профессионализма, физического состояния, здоровья, умственных способностей, моральных качеств и психики. Одним из них является документ «Формирование морально-психологических качеств личного состава XXI века» (Character Development XXI), в котором излагаются основные требования к призванным. Помимо требований к качествам новобранцев, в этом документе излагаются основные направления по их дальнейшему развитию во время прохождения военной службы.

Военное руководство США ввело во всех видах вооруженных сил «курсы по управлению стрессами» (Stress Management Courses) в интересах преодоления новобранцами трудностей военной службы и облегчения адаптации к ней. Предполагается более широкое использование новейших достижений социологии, психологии, психиатрии и других наук.

В новом уставе — FM-22-100 «Подготовка военных командных кадров» — представлена новая система аттестования офицерского, рядового и сержантского состава. Данный устав структурно входит в разрабатываемую перспективную концепцию «Система подготовки и руководства офицерского состава XXI» (The Officer Personnel Management System XXI).

Необходимые качественные параметры военнослужащих обеспечиваются не только средствами морально-психологической подготовки, но и другими мерами. Очень большое внимание уделяется повышению удовлетворенности службой и условиями жизнедеятельности, улучшению морально-психологического климата в воинских коллективах. Повышению качественных характеристик военнослужащих должно способствовать существенное увеличение денежного содержания личного состава, ряда денежных надбавок, улучшение материально-бытового обеспечения военнослужащих и их семей, совершенствование социальной работы.

Важное воспитательное значение имеет привлечение американских военнослужащих к борьбе с наркобизнесом. Хотя споры по поводу целесообразности участия армии в антинаркотической деятельности не утихают многие годы, войска продолжают играть важную роль в осуществлении специальных операций, направленных на борьбу с контрабандой наркотиков. Причем, через призму участия военнослужащих в подобных акциях рассматриваются отношения США со многими латиноамериканскими странами. Пентагон постоянно добивается от них права свободного перемещения своих военнослужащих по территориям этих государств в целях поиска перевалочных пунктов, созданных контрабандистами наркотиков.

Таким образом, решение проблемы борьбы с распространением наркомании в вооруженных силах США достигается не только реализацией специальных программ по профилактике наркомании среди различных категорий военнослужащих, но и осуществлением комплекса мероприятий, направленных на повышение качественных характеристик личного состава, эффективности всей системы морально-психологической подготовки военнослужащих.

Согласно действующему военному законодательству употребление наркотиков может быть квалифицировано, в зависимости от конкретных обстоятельств, двояко: как уголовное преступление и как дисциплинарный деликт. Основным направлением деятельности правоохранительных органов, прежде всего военной полиции, в вооруженных силах в области борьбы с наркотизмом является выявление и пресечение деятельности распространителей наркотиков. В среде американских военнослужащих обычно приходится иметь дело с потребителями наркотиков, продавцы и распространители здесь встречаются весьма редко. Поэтому нормативная база предусматривает в качестве одного из главных принципов борьбы с наркотиками организацию тесного контакта между военной юстицией и территориальными правоохранительными органами.

Согласно американскому военно-уголовному законодательству личному составу вооруженных сил запрещено употреблять, хранить, распространять и производить любые наркотические средства. Запрещается также провозить и проносить эти предметы на военные объекты США, за исключением случаев, когда они были законным образом приобретены в целях последующего прямого использования по функциональному назначению.

Статьями 92, 112, 134.1 «Единого военно-юридического кодекса» (The Uniform Code of Military Justice), составляющими гл. 47 разд. 10 («Вооруженные Силы») Свода законов США, за употребление и распространение наркотических средств военнослужащими предусмотрена уголовная и дисциплинарная ответственность. Так, за незаконное хранение или употребление марихуаны предусмотрено лишение свободы сроком до шести лет, а наркотиков, создающих у человека стойкую привычку к их употреблению, — до десяти лет. В уставах видов вооруженных сил по расследованию проступков и преступлений военнослужащих предусматривается, что непосредственный начальник военнослужащего, уличенного в употреблении наркотических веществ, должен тщательно изучить все обстоятельства дела, принять решение о характере наказания виновного (дисциплинарном или уголовном) и определить возможность его дальнейшего нахождения на военной службе.

Военнослужащий, желающий избавиться от пристрастия к наркотикам и добровольно обратившийся в связи с этим к своему командованию, наказанию не подлежит. Но при этом он не освобождается от ответственности за проступки и преступления, совершенные на почве наркотизма. Закон предусматривает, что установление только факта употребления наркотических средств не является безусловным основанием для привлечения военнослужащего к уголовной ответственности. Таким лицам, прежде всего, оказывается наркологическая помощь и проводится их медицинское обследование.

В ходе миротворческой операции российских войск в Южной Осетии (август 2008 г.), при освобождении г. Цхинвал от подразделений воору-

женных сил Грузии, были взяты в плен солдаты грузинской армии (девять человек), находившиеся в состоянии опьянения — под воздействием таблеток «Combat stress» (производства США), входящих в медицинские пакеты комплекта снаряжения<sup>155</sup>.

Указанные психотропные средства входят в медицинский комплект американских военнослужащих, находящихся в составе подразделений, осуществляющих спецоперации в Афганистане и Ираке. Основное действие средства — полное отсутствие чувства страха, избавление от неприятных воспоминаний. Указанное средство используется в армии в порядке эксперимента, проводимого Управлением по контролю за пищевыми продуктами и лекарственными средствами США (Food and Drug Administration, FDA). По некоторым данным, применение стимуляторов и психотропных веществ стало нормой в боевой подготовке американских ВВС, участвующих в боевых операциях. По данным медиков, побочным действием подобных препаратов являются паранойя, агрессия, тяга к насилию, галлюцинации.

Как минимум последние 50 лет, по свидетельству ряда экспертов, в США осуществляются разработки в области создания нейрофармакологических средств для контроля за поведением в интересах потребностей вооруженных сил и спецслужб. Речь идет о разработке психотропного оружия на основе биотехнологий. Данная проблема тесно связана с исследованием в области интеллекта по наделению человека сверхспособностями<sup>156</sup>. До настоящего дня указанная проблема находится вне конвенционального механизма международного сотрудничества; представляется целесообразным поддержать позицию о необходимости разработки дополнительного протокола о незаконном использовании и распространении биотехнологий к Конвенции Организации Объединенных Наций против транснациональной организованной преступности (2001). Целесообразным шагом является также участие России в Конвенции Совета Европы о защите прав и достоинства человека в связи с применением достижений биологии и медицины, Конвенции о правах человека и биомедицине (Овьедо, 4 апреля 1997 г.).

**Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии.** По заявлениям руководства британского военного ведомства, министерство обороны взяло курс на «нулевую терпимость» к употреблению наркотиков в вооруженных силах.

Руководство министерства обороны Великобритании считает, что в современных условиях проблема токсикомании и наркомании среди личного состава британских вооруженных сил является весьма актуальной и требует постоянного внимания в связи с тем, что употребление наркотиков и токсикоманических веществ представляет собой основной источник происшествий и правонарушений в армии и на флоте, способных привести к тяжким последствиям, обусловленным спецификой военной службы. В вооруженных силах Великобритании основными законодательными актами, регулирующими «наркотическую проблематику», являются Закон «О торговле наркотиками» 1994 г., а также подзаконный акт «Общенациональные меры по борьбе с наркоти-

<sup>155</sup> <http://life.ru/video/5017/>

<sup>156</sup> См. подробнее: *Маркс Дж.* ЦРУ и контроль над разумом. Тайная история управления поведением человека: пер. с англ. М., 2003. С. 207—210; *Овчинский В.С.* Криминология и биотехнологии. М., 2005. С. 596.



ками». На их основе министерством обороны в настоящее время принято Руководство по борьбе с наркоманией и токсикоманией в войсках. По данным министерства обороны, в период с 1980 по 1994 г. существенно возросло число правонарушений, связанных с ввозом в страну, распространением и потреблением военнослужащими наркотических средств, основными из которых являются героин и кокаин.

Общее руководство программой борьбы с токсикоманией и наркоманией в вооруженных силах возложено на заместителя министра обороны по вооруженным силам. Непосредственно работу в этой области в частях и на кораблях проводят командиры всех степеней и уровней, подчиненные им медицинские службы, кадровые органы и органы по набору личного состава. Создания в рамках вооруженных сил Великобритании специальных органов по борьбе с токсикоманией и наркоманией в настоящее время не предусматривается.

По мнению руководства британского военного ведомства, повышению эффективности мероприятий, направленных на распространение наркотиков среди военнослужащих, может способствовать:

- обязательное (не реже одного раза в год) тестирование всего личного состава вооруженных сил на предмет употребления наркотиков;
- проведение внезапных анализов мочи военнослужащих в целях получения данных об употреблении ими наркотических средств;
- немедленное увольнение военнослужащих из рядов вооруженных сил в случае получения позитивных результатов тестирования, а также привлечение их к уголовной ответственности в случае наступления опасных последствий употребления ими наркотиков;
- проведение комплекса мер воспитательного характера в центрах по набору личного состава, а также на кораблях и в частях, предусматривающих доведение до военнослужащих правовых последствий потребления наркотиков, а также пагубности их употребления для здоровья.

В целях предотвращения дальнейшего роста правонарушений в данной сфере руководство вооруженных сил Великобритании предпринимает шаги по расширению общенациональной программы противодействия. К числу новых мер можно отнести: проведение разъяснительной работы о правовой неприемлемости и пагубности для здоровья употребления наркотиков, периодическое тестирование всего личного состава вооруженных сил на предмет употребления наркотических средств, привлечение к уголовной ответственности военнослужащих в случае опасных последствий употребления ими наркотиков.

Особые надежды командование вооруженных сил Великобритании связывает с деятельностью специальных подразделений, занимающихся тестированием личного состава на предмет употребления наркотиков. С начала 1995 г. стали регулярно проводиться выборочные тесты на наркотики у военнослужащих, убывающих в отпуск. Все военнослужащие, замеченные в употреблении сильнодействующих наркотических средств, таких как кокаин, героин и LSD, незамедлительно увольняются из вооруженных сил. Офицеры, подверженные наркомании, отправляются в отставку независимо от вида употребляемых наркотиков. В вооруженных силах Великобритании также запрещено служить потенциальным распространителям наркомании — гомосексуалистам и ВИЧ-инфицированным.

Предпринимаются меры по повышению качественных характеристик личного состава, которые, как уже отмечалось, являются эффективным

инструментом борьбы с преступностью, наркотизмом, алкоголизмом и другими формами девиантного поведения военнослужащих. К ним относятся: повышение денежного содержания военнослужащих, расширение социальных льгот и гарантий, совершенствование системы социального обеспечения, условий службы и повседневной жизнедеятельности и др. Денежное довольствие военнослужащих в армии Великобритании одно из самых высоких в мире.

Наркотизм затронул и элитные подразделения вооруженных сил Великобритании. Так, британские СМИ сообщали об увольнении из армии пяти военнослужащих Королевского полка конной артиллерии по итогам проверки на употребление наркотиков (2008). Двое из уволенных — ветераны войны в Ираке. По данным министерства обороны страны, положительный результат тестирования на содержание в организме наркотиков в армии в среднем фиксируется в 0,8 % случаев (1 % — 1995 г.) (при проверке гражданских лиц — в 7 %) <sup>157</sup>.

**Франция.** Рост наркомании во французском обществе в последние годы заметно обострил эту проблему и для вооруженных сил Франции. При их численности примерно в 400 тыс. человек ежегодно регистрируется до 200—300 случаев употребления наркотиков военнослужащими, и их количество имеет тенденцию к увеличению.

Проблема наркомании в вооруженных силах Франции имеет следующие особенности:

- наиболее часто употребляют наркотики военнослужащие частей и подразделений, дислоцированных на заморских территориях и в странах Африки, что объясняется дешевизной наркотических средств, относительной доступностью их приобретения, несовершенством законодательства стран пребывания в области борьбы с наркоманией;

- 90 % случаев употребления наркотиков приходится на гашиш (марихуану), 10 % составляет прием кокаина. Применение сильнодействующих средств в вооруженных силах практически не отмечается;

- в большинстве фактов приема наркотиков замечены военнослужащие, проходящие службу по краткосрочным контрактам, в меньшей степени наркомании подвержены контингенты унтер-офицеров и военнослужащих срочной службы. Среди кадровых офицеров, а также среди военнослужащих-женщин употребление наркотиков не зафиксировано;

- в 80 % случаев употребления наркотических средств начиналось до поступления (призыва) на военную службу.

Для борьбы с наркоманией практикуется применение жестких дисциплинарных мер со стороны командиров и начальников, привлечение к уголовной ответственности, осуществляется тщательный отбор на призывных пунктах с обязательным медицинским контролем, тестированием и собеседованием, проводятся периодические профилактические мероприятия по выявлению фактов употребления наркотиков, устанавливается усиленное наблюдение за замеченными в этом военнослужащими, а в случае необходимости их привлекают к принудительному лечению. Ведется также активная профилактико-разъяснительная работа. Употребление сильнодействующих наркотиков немедленно влечет за собой увольнение из вооруженных сил. Ответственность за организацию борьбы с наркоманией возложена на командиров (начальники) всех степеней, а практические мероприятия проводит медицинская служба вооружен-

<sup>157</sup> <http://www.newsru.com/world/26aug2008/drugs>



ных сил, в составе которой имеются соответствующие подразделения, оснащенные спецсредствами. Так, в структуре центрального управления этой службы есть научно-технический отдел с современной лабораторной базой для проведения научных и прикладных изысканий в области наркологии. Кроме того, в ведении отдела находится центр медицинских исследований (Париж), осуществляющий сбор и обобщение информации с данными медицинских анализов. В восьми региональных (окружных) госпиталях имеются психологические группы и мобильные санитарно-эпидемиологические лаборатории, которые систематически проводят внезапные медицинские проверки среди военнослужащих с отбором мочи и крови для выявления наркоманов. В случае положительной реакции специалист-психолог проводит их тестирование в целях определения причин, побудивших к употреблению наркотиков. При необходимости назначается курс лечения в окружном госпитале под постоянным наблюдением врачей-психологов. С учетом повышенных требований к некоторым видам военных специальностей особо тщательный наркологический контроль проходят летный состав ВВС, операторы радио- и радиолокационных станций, водители боевых машин и автотранспорта. Таким образом, во французских вооруженных силах важнейшее место в борьбе с наркоманией отводится профилактическим мероприятиям, направленным на выявление на ранней стадии среди военнослужащих фактов употребления наркотиков, и проведению психологической и разъяснительной работы с военнослужащими.

**Федеративная Республика Германия.** На фоне возрастающего авторитета военной службы в Германии в обществе все чаще поднимается проблема состояния правопорядка и воинской дисциплины в вооруженных силах страны. Специалисты выделяют две основные группы причин этой тенденции: во-первых, набор молодого пополнения со слабой морально-психологической подготовкой и недостаточным образовательным уровнем; во-вторых, непосредственное влияние экстремизма, аддиктивного поведения (алкоголизм и наркомания) в масштабах страны на немецкую армию. Кроме того, указывается на слабое правовое воспитание военнослужащих, одной из причин которого стало сокращение количества военных советников по правовой работе.

В наркотизме преимущественно замешаны военнослужащие срочной службы; в то же время растет удельный вес контрактников. Зафиксированы случаи хранения и употребления наркотиков военнослужащими в служебное время, в местах постоянной дислокации воинских частей.

В целях профилактики «наркотических» правонарушений командование бундесвера осуществляет комплекс мер медицинского, правового и организационного характера, к важнейшим из которых относятся: строгий медицинский контроль за состоянием здоровья призывников на призывных пунктах; активное ведение антинаркотической пропаганды; проведение тотальных медицинских обследований в воинских подразделениях в целях выявления лиц, употребляющих наркотики; увольнение военнослужащих срочной службы — потребителей наркотиков из рядов вооруженных сил с одновременным направлением соответствующих документов в судебные органы. В 1990 г. в целях борьбы с наркотизмом министр обороны издал распоряжение «Злоупотребление наркотическими средствами», которое значительно расширило дисциплинарную власть командиров в борьбе с употреблением наркотиков в вооруженных силах. К военнослужащим, замеченным в употреблении нар-

котиков, применяются строгие меры дисциплинарного воздействия. Такие военнослужащие находятся под наблюдением органов медико-санитарной службы и могут быть направлены на принудительное лечение. Непосредственное проведение мероприятий по борьбе с наркоманией в вооруженных силах возложено на инспекцию медико-санитарной службы бундесвера.

**Италия.** Командование вооруженных сил Италии в последние 3—4 года отмечает устойчивую тенденцию к возрастанию числа случаев употребления личным составом наркотических средств.

Потребление наркотиков в большей степени распространено в сухопутных войсках, что объясняется менее жесткими критериями отбора призывников в этот вид вооруженных сил по сравнению с ВВС и ВМС. Ежегодно до 4—5 % призывников регистрируются как наркологические больные. Все они направляются на принудительное лечение в специальные медицинские учреждения. В этом случае им предоставляется отсрочка от призыва на военную службу.

Согласно статистическим данным до 80 % случаев наркомании в вооруженных силах Италии выявляются в первые два месяца службы молодых солдат и матросов. При этом, до 80 % всех тяжелых правонарушений и несчастных случаев происходит во внеслужебное время, из них до 20—25 % — в состоянии алкогольного или наркотического опьянения<sup>158</sup>.

Одной из основных причин притока в армию людей, подверженных наркотизации, являются трудности с комплектованием вооруженных сил. Наблюдается значительный рост отказов от несения военной службы, особенно после принятия закона, который уравнивал сроки военной и альтернативной службы<sup>159</sup>.

По данным главного медицинского управления министерства обороны, наркомания в большей степени распространена в сухопутных войсках, что объясняется менее жесткими критериями отбора призывников в этот вид вооруженных сил (по сравнению с ВВС и ВМС).

По статистике до 80 % случаев наркомании в вооруженных силах выявляются в первые два месяца службы молодого пополнения. Наиболее распространенными видами наркотиков в итальянских подразделениях являются марихуана и гашиш (около 80 % всех выявленных случаев), затем идут героин (13 %), кокаин (2 %), другие наркосодержащие вещества и токсикомания (около 3 %). По данным министерства обороны Италии, ежегодно в вооруженных силах страны до 80 % всех тяжелых правонарушений и несчастных случаев происходит во внеслужебное время, из них до 20—25 % случаев — в состоянии алкогольного или наркотического опьянения.

Командование вооруженных сил Италии, с учетом неблагоприятной наркообстановки в войсках, уделяет большое внимание проблемам предупреждения и борьбы с этими явлениями. Основными регламентирующими документами в этой области являются законы 1975 г. № 685 и 1990 г. № 162, а в сухопутных войсках дополнительно — соответствующие циркуляры начальника генерального штаба сухопутных войск. Задачи по профилактике наркомании, ее выявлению и борьбе с ней возла-

<sup>158</sup> Независимое военное обозрение. 1996. № 10.

<sup>159</sup> Ниллин Д. Проблемы комплектования вооруженных сил Италии // Зарубежное военное обозрение. 1990. № 7. С. 75.

гаются, прежде всего, на командиров всех уровней. Помощь им обязаны оказывать органы военно-медицинской службы, военные капелланы и офицеры-консультанты (должность введена в организационно-штатную структуру учебных полков и батальонов для обеспечения нормального морально-психологического климата прохождения службы новобранцев). В соответствии с наставлением Генерального штаба сухопутных войск Италии для младших командиров работа в этой области должна проводиться в трех направлениях:

а) предупреждение распространения наркомании и токсикомании, что предусматривает создание в подразделениях нормального морально-психологического климата в интересах недопущения нервных срывов военнослужащих и возможного последующего обращения к наркотикам, удержание молодых людей от попыток приобщиться к наркотикам (курс лекций о вреде употребления наркотиков и ответственности за такое употребление), индивидуальную работу с военнослужащими, нуждающимися в силу обстоятельств в моральной поддержке. С этой целью проводится также работа по выявлению наркоманов и токсикоманов в ходе отбора призывников и добровольцев на службу, кандидатов в военные училища;

б) контроль, предусматривающий комплекс мероприятий по выявлению наркоманов и распространителей наркотиков. В этом случае основное внимание уделяется контролю за личным составом в неслужебное время и ночью, за помещениями, где личный состав постоянно не присутствует, а также проведению через каждые 15 суток медицинских обследований для выявления прямых и косвенных признаков употребления наркотических веществ у военнослужащих, вызывающих подозрения;

в) организация психологической поддержки в борьбе с наркоманией в интересах облегчения выявления наркоманов, случайных потребителей наркотических средств и наркотиков. С этой целью созданы специальные центры координации психологической поддержки (офицер, офицер-медик, военный капеллан) на уровне военного округа, армейского корпуса, отдельных бригад, полков и военных школ, введена должность консультанта-психолога (офицер-медик) в военных госпиталях. Одновременно на территории всей Италии (включая воинские части и соединения) введена и действует анонимная служба психологической поддержки типа «телефона доверия».

В вооруженных силах Италии деятельность по профилактике употребления ПАВ и борьбе с их употреблением координирует главное медицинское управление министерства обороны через медицинские службы главных штабов сухопутных войск, ВВС и ВМС. Подчиненные им военно-медицинские органы проводят работу по выявлению и лечению наркотических больных, организуют и проводят мероприятия по предупреждению распространения наркомании и токсикомании в войсках. Военная полиция (войска карабинеров) и финансовая гвардия несут ответственность за борьбу с наркобизнесом в вооруженных силах, предотвращение случаев нелегального распространения наркотиков в частях, оперативную разработку выявленных случаев. В вооруженных силах Италии созданы и действуют достаточно эффективные механизмы профилактики наркомании и борьбы с наркоманией среди военнослужащих. Вместе с тем, сложившаяся тенденция к увеличению числа случаев употребления наркотиков вынуждает командование вооруженных сил

продолжать поиски путей совершенствования форм и методов борьбы с этим явлением.

**Норвегия.** Проблема борьбы с наркотизмом в вооруженных силах Норвегии считается достаточно острой. Это связано, прежде всего, с постоянным ростом количества военнослужащих, употребляющих наркотики.

В докладе главного военного прокурора вооруженных сил Норвегии парламенту страны отмечалось, что количество случаев употребления наркотиков в войсках увеличилось за пять лет (1988—1993) в полтора раза. Особенно серьезное положение в этом вопросе сложилось в частях и подразделениях, дислоцированных в Северной Норвегии. На них приходится свыше 60 % всех зарегистрированных в вооруженных силах случаев употребления наркотиков.

В целях борьбы с указанным явлением командованием вооруженных сил страны в конце 80-х гг. прошлого века была создана комиссия по борьбе с наркоманией при Главном штабе вооруженных сил, основными функциями которой являются:

- сбор информации о случаях употребления наркотиков;
- учет лиц, подозреваемых в распространении и употреблении наркотиков;
- разработка проектов приказов и директив командования вооруженных сил по борьбе с наркотизмом.

Помимо комиссии, созданы две специальные группы по борьбе с наркоманией при штабах вооруженных сил в Северной и Южной Норвегии, которые имеют в своем составе специально подготовленный личный состав, современную технику и служебно-розыскных собак. Главной задачей групп является выявление потребителей среди военнослужащих и пресечение распространения наркотиков в вооруженных силах. В обязанности сотрудников групп входит проверка казарм военнослужащих, мест хранения военной техники и служебных помещений на наличие и хранение в них наркотических средств, это, прежде всего, связано с тем, что в Норвегии действует законодательство, согласно которому запрещаются хранение, употребление и иные действия по обороту наркотических средств на территориях военных городков.

**Испания.** Военное командование королевской Испании признает наличие проблемы наркомании в вооруженных силах, наносящей ущерб их боеготовности и являющейся причиной ряда происшествий и преступлений.

Наиболее активная и целенаправленная работа по борьбе с наркоманией в испанских вооруженных силах ведется с 1982 г., после принятия соответствующей общенациональной программы. Введен обязательный медицинский контроль при призыве на военную службу в целях выявления лиц, употребляющих наркотические вещества без предписания врачей. Кроме того, проводятся периодические обследования личного состава в ходе прохождения военной службы, для этих целей в каждом военном (военно-воздушном, военно-морском) округе создана военная токсикологическая лаборатория, подчиняющаяся группе по борьбе с наркоманией в составе контрразведывательного отдела разведуправления главного штаба вида вооруженных сил. Основной задачей лаборатории является проведение профилактических мероприятий, оказание срочной помощи наркоманам, токсикоманам и военнослужащим, получившим отравления различными химическими и токсичными веществами.

Законом о прохождении военной службы предусмотрено увольнение из армейских рядов в случае хронического алкоголизма и приверженности к употреблению наркотиков. Кроме того, ст. 148 Военно-процессуального кодекса предусматривает от трех до шести месяцев тюремного заключения для военнослужащих, находящихся при исполнении служебных обязанностей в наркотическом или алкогольном опьянении. В соответствии с общенациональной программой борьбы с наркоманией в соединениях и частях осуществляется эффективная профилактическая работа: проводятся тематические конференции, распространяются специальные брошюры, демонстрируются видеофильмы<sup>160</sup>.

В результате активной профилактической работы среди военнослужащих количество происшествий и преступлений в вооруженных силах, связанных с употреблением наркотиков и спиртных напитков, в конце 90-х гг. прошлого века снизилось.

**Португалия.** Португалия является одной из стран, через которые осуществляется ввоз наркотиков в Европу из Африки и Латинской Америки. Этот географический фактор отрицательно сказывается на наркоситуации в самой Португалии и ее вооруженных силах.

По данным министерства обороны, в целом по вооруженным силам (50 тыс. человек) до 5 % личного состава относится к категории употребляющих наркотики и «группе риска». Наиболее всего наркоманией «поражены» военнослужащие срочной службы. В результате контрольных медицинских проверок выявлено, что 10—12 % военнослужащих этой категории употребляют наркотики. Среди военнослужащих, проходящих службу по контракту, доля потребителей наркотиков примерно в четыре раза меньше — около 2,5—4 %. Среди офицеров случаев употребления наркотиков не установлено.

Анализ характера правонарушений, совершаемых на почве наркотизма в вооруженных силах, свидетельствует о том, что тяжкие преступления против личности, сопряженные с наркотиками, крайне редки. При этом, распространение получили хищения военного имущества, а также оружия и боеприпасов в целях приобретения наркотиков.

Целенаправленная профилактическая деятельность, направленная на предупреждение наркотизма в вооруженных силах, в Португалии осуществляется с середины 70-х гг. прошлого века. Правовую основу этой деятельности составляют общегосударственные нормативные акты. В вооруженных силах Португалии создана система органов по борьбе с наркоманией и ее профилактике. Деятельность должностных лиц вооруженных сил по профилактике наркоманий осуществляется в соответствии с утвержденной министром обороны «Программой по предупреждению и борьбе с наркоманией и алкоголизмом в вооруженных силах» (1993).

Основными направлениями предупреждения наркомании в вооруженных силах Португалии являются:

— медицинское обследование при поступлении на службу добровольцев и контрактников. При этом, военнообязанные, призываемые на срочную службу (четыре месяца), такому обследованию не подвергаются (прежде всего, из-за недостатка сил и средств);

— целенаправленные профилактические мероприятия, основными из которых являются глубокое изучение морально-психологического со-

стояния личного состава, систематическая работа с ним военных социологов, психологов, капелланов; развитие культурного досуга, пропаганда здорового образа жизни, широкое участие родителей военнослужащих в антинаркотических мероприятиях в воинских частях;

— внезапные (ежеквартально) проверки личного состава воинских частей согласно графику, утверждаемому ежегодно главным штабом вида вооруженных сил. В ходе проверки обследуются 5 % офицеров, 20 % «контрактников» и 5 % военнослужащих, проходящих службу по призыву. Военнослужащие, замеченные в потреблении наркотиков, направляются на дополнительное углубленное обследование. При этом, принимаемые меры полностью зависят от того, к какой категории относится военнослужащий-наркоман: 1) офицеры подвергаются лечению; если это не приносит положительного результата, то подлежат увольнению; 2) военнослужащие-контрактники подлежат немедленному увольнению со службы за несоблюдение условий контракта с направлением на лечение по месту жительства; 3) с военнослужащими, проходящими службу по призыву, в зависимости от степени вовлечения в наркотизацию проводится воспитательная работа, включая дисциплинарное воздействие и лечение.

В министерстве обороны имеется координационная группа по борьбе с наркоманией в вооруженных силах и ее предупреждению. В группу входят представитель главного управления кадров министерства обороны (председатель), представители главных штабов трех видов вооруженных сил (сухопутные войска, военно-морской флот и военно-воздушные силы). Основными задачами координационной группы являются:

— анализ и оценка наркологической обстановки в вооруженных силах;

— подготовка докладов руководству вооруженных сил о состоянии наркоситуации;

— организация взаимодействия в данной области с правоохранительными, медицинскими, научными и другими государственными учреждениями, между видами вооруженных сил;

— разработка проектов долгосрочных программ по борьбе с наркоманией в вооруженных силах.

В главных штабах видов вооруженных сил имеются штатные группы в разведуправлениях (отделах) в количестве двух офицеров безопасности. Старший группы одновременно входит в состав координационной группы министерства обороны. Группе подчинены офицеры безопасности (штатные и внештатные) в воинских частях, учреждениях, военных учебных заведениях, которые непосредственно организуют антинаркотическую профилактическую работу среди личного состава.

В каждом виде вооруженных сил создана специализированная лаборатория, силами которой проводятся выборочные контрольные проверки личного состава на предмет наличия в организме наркотиков. При необходимости для проверок привлекается персонал наркологических отделений госпиталей видов вооруженных сил.

В отдельных воинских частях, учреждениях и военно-учебных заведениях имеются группы по борьбе с наркоманией и ее предупреждению, возглавляемые офицерами безопасности. В состав такой группы, как правило, входят офицер, прошедший специальную антинаркотическую подготовку, врач-нарколог, капеллан части и начальник физической подготовки.

<sup>160</sup> Независимое военное обозрение. 1996. № 10.



В результате принятых мер активной профилактики наркомании в португальской армии в последние годы тенденции к росту потребителей и распространителей наркотиков среди военнослужащих отсутствуют.

**Бельгия.** Командование вооруженных сил Бельгии признает наличие проблемы наркотизма среди бельгийских военнослужащих, но не рассматривает ее как актуальную и значимую. Несмотря на постоянный рост численности наркоманов в бельгийском обществе, употребление наркотиков в армейской среде широкого распространения не получило и имеет устойчивую тенденцию к снижению.

Эксперты-психологи военно-медицинской службы объясняют снижение наркотизации переходом к комплектованию вооруженных сил на профессиональной основе и сокращением численности военнослужащих срочной службы, поскольку именно на них приходится большинство случаев употребления наркотиков. Так, если до 1992 г. официально регистрировалось ежегодно около 15 фактов употребления наркотиков в год, то за два последующих года отмечено только 12 подобных случаев.

Главное место в борьбе с наркотизмом в вооруженных силах отводится превентивным мероприятиям, имеющим пропагандистский характер. Антинаркотическая профилактика осуществляется вербовочными центрами, комиссией министерства обороны по работе с молодежью, отделом министерства обороны по связям с семьями военнослужащих, военными юристами и службой капелланов. Выявленные военнослужащие-наркоманы подлежат увольнению из рядов вооруженных сил.

Основным наркологическим мероприятием является оказание специализированной медицинской помощи в специальном антикризисном центре при военном госпитале в Брюсселе. После оказания медицинской помощи военнослужащему — потребителю наркотиков о фактах употребления наркотиков во время прохождения военной службы сообщается в отдел полиции по месту жительства военнослужащего.

**Нидерланды.** Употребление наркотиков в вооруженных силах Нидерландов не имеет широкого распространения и рассматривается как дисциплинарный проступок. Особенностью национального законодательства является легализация употребления «легких» наркотических средств, однако в соответствии с законом о воинских преступлениях военнослужащие несут дисциплинарную и уголовную ответственность за употребление наркотиков при несении караульной и внутренней службы, а также при исполнении обязанностей по другим специальным видам служебной деятельности (боевое дежурство и т. п.).

Военнослужащий, замеченный в неоднократном употреблении «легких» наркотиков, может быть подвергнут аресту с содержанием на гауптвахте до 14 суток. За употребление сильнодействующих («тяжелых») наркотиков предусматривается уголовная ответственность и наказание в виде штрафа или лишения свободы сроком до шести месяцев. Лица, уличенные в распространении наркотических средств, подлежат увольнению из вооруженных сил, уголовные дела указанной категории расследуются органами территориальной прокуратуры.

Случаи токсикомании в вооруженных силах Нидерландов не регистрируются, что объясняется доступностью «легких» наркотиков.

Вместе с тем, несмотря на такое лояльное отношение к наркотикам и наркоманам в Нидерландах, военнослужащие, в соответствии с законом о воинских преступлениях, несут строгую дисциплинарную и уголовную ответственность за употребление наркотиков при несении караульной

и внутренней службы, выполнении учебно-боевых задач, а также при исполнении обязанностей по другим видам служебной деятельности.

**Дания.** В вооруженных силах Дании проблема наркотизма не носит острого характера. Этому в немалой степени способствуют эффективно проведенная пятилетняя программа по профилактике наркомании среди военнослужащих, а также хорошие материальные условия военной службы, тщательный отбор личного состава как на добровольную, так и на срочную службу, создание в частях и подразделениях условий, препятствующих распространению наркотиков, тщательный контроль за состоянием здоровья военнослужащих.

Общее руководство антинаркотической деятельностью осуществляет медицинская служба вооруженных сил. В состав медицинских комиссий по отбору военнообязанных на срочную службу и кандидатов в офицерские училища и академии обязательно включаются врачи-наркологи.

В ходе регулярных (1—2 раза в год) медицинских осмотров осуществляется контроль состояния здоровья военнослужащих и проверка на употребление наркотиков. В случае обнаружения военнослужащих, употребляющих наркотики (как правило, это лица из контингентов сил Организации Объединенных Наций), их направляют в психологический отдел центра подготовки командного состава министерства обороны, где устанавливается степень их увлечения наркотиками и готовятся предложения о целесообразности их дальнейшего пребывания в вооруженных силах. Принятие в армии жестких мер по отношению к наркоманам и токсикоманам, вплоть до принудительных мер лечения и увольнения со службы, явилось также одной из причин почти полной ликвидации данного заболевания. В частности, в 1992—1994 гг. в вооруженных силах Дании практически не отмечено случаев неоднократного употребления наркотиков среди офицерского и рядового состава. По мнению специалистов, в вооруженных силах Дании не отмечались случаи использования служебного положения, а также боевой техники для транспортировки наркотических средств в Данию из регионов мира, где датские военнослужащие участвуют в проведении миротворческих акций.

**Финляндия.** Наркотики и незаконные действия с ними рассматриваются как самая большая социальная и медицинская проблема даже в вооруженных силах тех стран, где употребление этих веществ ограничено и где в основном употребляются так называемые слабые наркотики. К этим странам относится, в частности, Финляндия. Уголовный кодекс Финляндии запрещает изготовление, контрабанду, продажу, хранение и употребление наркотических средств. Преступление считается тяжким по мере увеличения веса средства. Относительно гашиша лимит тяжкого преступления составляет 50—100 граммов, героина — 10—20 граммов. К наиболее распространенным формам преступления относится употребление наркотических средств. Вместе с тем, по мнению экспертов, незаконные действия с наркотиками представляют в Финляндии ограниченное явление по сравнению с другими странами Европы.

В вооруженных силах, как и в стране в целом, показатели потребления наркотиков постоянно колеблются. По данным финских социологов, количество военнослужащих, попробовавших наркотики, по крайней мере, один раз, в 1971 г. составляло 16,2 % от числа опрошенных, в 1980 г. — 9,2 %, в 1985 г. — 11 %, а в 1987 г. — 8,5 %. Аналогичная тенденция наблюдается в отношении военнослужащих, попробовавших наркотики свыше десяти раз. В 1971 г. таких было 3,6 % от числа опрошенных, в



1980 г. — 1,2 %, в 1985 г. — 2 % и в 1987 г. — 3,7 %. Эти показатели намного превышают данные официальной статистики и позволяют судить о наличии скрытой преступности. Такие же колебания обнаружены в употреблении военнослужащими спиртных напитков, что, по мнению социологов, тесно связано с негативными явлениями молодежной культуры. Характерно также, что если раньше употребление наркотиков было свойственно молодым людям в возрасте до 20 лет, то теперь этим чаще всего занимаются люди среднего возраста — от 25 до 40 лет<sup>161</sup>.

**Государства Центральной и Восточной Европы.** Большое внимание борьбе с употреблением наркотических средств уделяется в армиях стран Центральной и Восточной Европы, для которых быстрое распространение наркомании среди военнослужащих стало такой же новой и сложной проблемой, как и для Российской армии. Значительное повышение наркотизации военнослужащих отмечается в вооруженных силах Польши, Венгрии, Румынии и некоторых других стран. В частности, результаты исследований, проведенных в Венгрии, показывают, что в настоящее время более половины венгерских допризывников являются постоянными курильщиками и потребителями алкоголя. Около 5 % неоднократно потребляли наркотики<sup>162</sup>. В связи с этим главное медицинское управление венгерской армии приступило к реализации комплексной программы «За оздоровление казарм». В ее рамках при помощи спонсоров рядовой состав обеспечивается косметическими средствами и предметами личной гигиены. Гражданские и военные специалисты читают лекции о вреде табакокурения, алкоголизма и наркомании. Принимаются серьезные меры по своевременному выявлению военнослужащих, злоупотребляющих наркотиками, а также решительные шаги по освобождению частей и подразделений от наркоманов. Одновременно в целях обеспечения высоких качественных характеристик личного состава военнослужащим повышено денежное содержание. Повышение коснулось и военнослужащих срочной службы. С начала 1998 г. денежное довольствие венгерского рядового установлено на уровне 3 900 форинтов (19,4 долл.), что составляет 15 % от зарплаты государственного служащего.

Неблагополучно складывается наркоситуация в вооруженных силах многих государств СНГ. В первую очередь это относится к армиям стран среднеазиатского региона, где проблема употребления наркотиков традиционно стоит очень остро. Так, согласно официальным данным более 8 % призывников в Казахстане состоят на учете в наркодиспансерах. Как правило, такие военнослужащие не призываются в вооруженные силы. Еще более сложная ситуация в армии Таджикистана, расположенного на пути наиболее мощных наркопотоков.

Вместе с тем, в вооруженных силах Украины проблема наркотизации военнослужащих не так обострена, как в России. Но все же она вызывает беспокойство, что в немалой степени связано с недостатками призыва молодежи на военную службу.

<sup>161</sup> Лайне М. Криминология и социология отклоненного поведения. Хельсинки, 1994. С. 90.

<sup>162</sup> Тушин В. Состояние здоровья допризывников в Венгрии // Зарубежное военное обозрение. 1996. № 10. С. 56.

Социологические исследования показывают, что большинство призывников являются выходцами из наименее обеспеченных семей: 65 % — дети рабочих, 30 % — сельских тружеников. Причем, основная масса новобранцев (до 80 %) согласилась пойти в армию, так как больше некуда деться<sup>163</sup>. Такое положение дел не замедлило сказаться на состоянии уровня преступности, алкоголизма и наркотизма в вооруженных силах. По данным статистики, среди призывников, проходящих службу в наиболее благополучном виде вооруженных сил — военно-морских силах, употребляют наркотики 0,3 %, а злоупотребляют алкоголем 3,6 %.

Согласно имеющимся сведениям остро стоит проблема наркомании в вооруженных силах ближайшего соседа Европы — государства Израиль. Так, только в 2006 г. в отношении израильских военнослужащих было возбуждено 310 уголовных дел по распространению наркотиков, из них более 400 были преданы суду военного трибунала, 77 военнослужащих уволены из вооруженных сил. Многие военнослужащие, находясь вне части, сами распространяют наркотики; нередки случаи нахождения израильских военнослужащих в служебное время в состоянии наркотического опьянения. Специалисты считают, что рост наркотизации военнослужащих напрямую связан с возрастающим распространением наркотиков в израильской армии.

**Государства Африки.** Примером закритической наркоситуации на фоне эпидемии СПИДа среди военнослужащих может служить ситуация с заболеваемостью наркоманией и ВИЧ-инфекцией в ЮАР и ряде других африканских стран. ЮАР занимает первое место в мире по числу инфицированных СПИДом: 4,2 млн человек, 19,4 % населения, 1 700 новых инфицированных ежедневно (за ЮАР следует Индия, с 4 млн случаев инфицированных на 1 млрд населения). Еще в 1990 г. число ВИЧ-инфицированных в ЮАР не превышало 1 % населения. Наркомания, массовые миграции населения в города, сексуальная распущенность, замалчивание проблемы со стороны правительства — все это привело к резкому обострению ситуации. В ходе расследования, проводившегося в 2005 г., выяснилось, что около 60 % военнослужащих в стране в возрасте от 23 до 29 лет заражены СПИДом. Большинство из них умрет, не дожив и до 35 лет. В некоторых районах, как, например, на северо-востоке страны, в отдельных подразделениях число ВИЧ-инфицированных составляет 90 %. Инфекция уже порождает пустоты в рядах трудновосполнимых офицерских кадров. ВИЧ-инфицированные занимают 75 % мест в военных госпиталях. По оценкам Организации Объединенных Наций, процесс развития экономики ЮАР к 2010 г. замедлится на 20 %, такие же прогнозы у специалистов в отношении Ботсваны, Свазиленда, Намибии, Мозамбика, Замбии. По оценкам ряда специалистов, существует опасность того, что армии, пораженные СПИДом, могут стать источником внутренней и международной нестабильности (П. Зингер, Бруклинский институт в Вашингтоне).

**Выводы.** В последние годы наркоситуация в вооруженных силах государств — членов НАТО приобретает новый немаловажный аспект. Это связано с расширением блока НАТО: вступлением в Североатлантический блок новых членов — государств Восточной Европы (Чехии, Венгрии, Польши). Восточноевропейские страны являются потенциальными жертвами «вспышки» наркотизма и наркопреступности в своих воору-

<sup>163</sup> Независимое военное обозрение. 1999. № 3.

женных силах. Россия должна учитывать эти возможные негативные тенденции. Актуальным представляется организация взаимодействия заинтересованных сторон по проблемам предупреждения наркотизма в восточноевропейском регионе (включая «воинский» аспект).

Изученная автором литература, касающаяся вопросов предупреждения наркотизма в вооруженных силах стран — членов НАТО и некоторых других государств позволяет выделить некоторые общие тенденции:

1. Проблема наркотизма актуальна для армий большинства стран с развитой рыночной экономикой, она присутствует в вооруженных силах с различными способами комплектования личным составом: через призыв, добровольное поступление и смешанный.

2. Имеется прямая связь тенденций наркотизма в гражданском обществе и его вооруженных силах, именно гражданское общество является для армии основным «поставщиком» наркотических средств и представителей наркотической субкультуры.

3. Проблема токсикомании и наркомании в вооруженных силах стран НАТО в настоящее время не носит столь острого характера, как это было в 70—80-е гг. прошлого века. Это объясняется относительно стабильной социально-политической обстановкой в указанных странах, достаточно высоким престижем военной службы, хорошими материальными и бытовыми условиями жизни военнослужащих, своевременным созданием правовой базы предупреждения распространения наркотиков в вооруженных силах, существующим отлаженным механизмом наркологического контроля. Также снижение в целом остроты проблемы можно объяснить такими социологическими факторами, как постепенная убыль тотальной «популярности» наркотиков среди широких слоев населения, и прежде всего молодежи, возрастающее осознание опасности употребления наркотиков в связи с ростом заболеваемости СПИДом и др. А это, как известно, является первопричиной для роста асоциального поведения в военной среде, и в первую очередь аддиктивного поведения.

Следует также выделить ряд особенностей законодательства названных государств в области предупреждения наркотизма в вооруженных силах<sup>164</sup>:

а) правовая база большинства стран — членов НАТО в области предупреждения наркотизма в армии и на флоте «строится» по следующему принципу: на основе законов, определяющих национальную стратегию в вопросах предупреждения незаконного оборота наркотиков, правительством или военным ведомством издаются акты, регламентирующие механизм контроля за наркотиками в вооруженных силах;

б) основной упор среди законодательных антинаркотических мер делается на раннюю профилактику наркотизма среди военнослужащих;

в) дисциплинарным и уголовным законодательством большинства европейских государств предусмотрена повышенная юридическая ответственность военнослужащих за какие-либо незаконные действия с нар-

<sup>164</sup> О последних изменениях военно-уголовного законодательства ряда зарубежных стран в части вопросов ответственности за правонарушения, связанные с наркотиками см.: Шулепов Н.А. Кодекс военной юстиции 2006 г. — новый шаг в развитии военно-уголовного законодательства Франции // Право в Вооруженных Силах. 2006. № 12. С. 110—112; Его же. Реформа военно-уголовного законодательства в Великобритании // Там же. 2007. № 3. С. 108—109; Миронов В.С. Общая часть современного военно-уголовного права Германии: основные источники и нормы // Там же. 2009. № 9. С. 101—102 и др.

котическими средствами, включая их потребление, причем, нередко за аналогичные действия с наркотиками, совершенные гражданами — не военнослужащими, во многих из этих стран предусмотрена менее строгая ответственность.

4. Выделяется ряд факторов, которые обуславливают негативные тенденции в распространении наркотиков среди военнослужащих. Так, увеличение количества военнослужащих, употребляющих наркотики, отмечается, как правило, во время участия в военных действиях в ходе войн и военных конфликтов, при выполнении военных и иных акций в составе контингентов войск Организации Объединенных Наций, выполнении задач в удаленных от основных мест дислокации районах или в местах с тяжелыми климатическими условиями. Участие многонациональных сил НАТО в широкомасштабной военной операции против Социалистической Республики Югославии (1999), очевидно, стало социально-психологическим катализатором, провоцирующим наркотизацию военнослужащих противоборствующих сторон.

5. Стратегии борьбы с наркотизмом зависят, прежде всего, от актуальности этой проблемы для вооруженных сил того или иного государства. Как правило, они включают меры превентивного и активного характера.

*Превентивные меры* предусматривают медицинское обследование на употребление наркотиков при приеме на военную службу, периодическое тестирование на наркотики всего личного состава (1—2 раза в год) и отдельно военнослужащих, замеченных в их употреблении. Как правило, эти лица направляются на принудительное лечение в государственные или ведомственные военные лечебные учреждения либо увольняются с военной службы. Последняя мера практикуется наиболее часто в связи с «избытком» призывного контингента во многих странах и происходящим процессом сокращения численности вооруженных сил.

*Активные меры* включают мероприятия по выявлению каналов распространения наркотиков в вооруженных силах и лиц, занимающихся их сбытом. Эти меры осуществляются, как правило, военной полицией во взаимодействии с территориальными органами по борьбе с распространением наркотиков. За организацию борьбы с распространением и употреблением наркотиков в вооруженных силах несет ответственность соответствующее командование. Обследование и лечение наркоманов осуществляют органы военно-медицинской службы.

Таковы, на наш взгляд, наиболее важные элементы антинаркотических мероприятий, осуществляемых в вооруженных силах государств — членов НАТО. Многие меры предупредительного воздействия, по мнению автора, могут быть использованы в целях предупреждения злоупотребления наркотиками и профилактики правонарушений в сфере НОН в Вооруженных Силах Российской Федерации, и прежде всего это: создание единого центра по профилактике наркоманий и преступности в сфере НОН среди военнослужащих; раннее выявление потребителей наркотиков среди военнослужащих путем проведения сплошных и выборочных медицинских проверок всего личного состава с использованием современных экспресс-методик, законодательное закрепление увольнения с военной службы военнослужащего, замеченного в неоднократном употреблении наркотиков; создание в структуре Вооруженных Сил

Российской Федерации, других войск и воинских формирований военной полиции и специализированной наркологической службы; установление уголовной ответственности военнослужащих, находящихся в состоянии наркоопьянения при исполнении обязанностей военной службы.



## Заклучение

Проведенное исследование позволяет автору сделать следующие выводы.

1. Проблема наркотизма — массового негативного междисциплинарного явления, заключающегося в немедицинском потреблении наркотических средств и иных ПАВ в целях «ухода от окружающей действительности» и по иным мотивам, актуальна для воинских формирований всех стран, в том числе для Вооруженных Сил Российской Федерации. В эпоху научно-технического прогресса, оснащения войск современным оружием вопрос о психологическом здоровье личного состава стоит особо остро. Накопленный опыт военного строительства, многочисленные войны и вооруженные конфликты свидетельствуют о необходимости активизации борьбы с наркотизмом и связанной с ним преступностью среди военнослужащих. С конца 80-х гг. XX в. и по 2000 г. отмечалась устойчивая тенденция к росту преступлений, связанных с наркотиками, совершаемых в Вооруженных Силах, увеличивалось количество выявленных среди военнослужащих лиц, допускающих злоупотребление наркотиками и совершающих преступления в сфере незаконного оборота наркотиков. Помимо этого, на почве потребления наркотиков в войсках совершаются и другие преступления, прежде всего корыстно-насильственной (хищения, грабежи, разбои) и малодушно-легкомысленной (самовольные оставления места службы, дезертирства) мотиваций. Крайне опасная тенденция для России и мирового сообщества — прямая связь между наркотизацией населения (включая военнослужащих) и такими явлениями, как распространение ВИЧ-инфекции, терроризм.

2. Сложившаяся ситуация требует от государства, органов военного управления и военной юстиции принятия адекватных комплексных мер по снижению уровня наркотизма среди военнослужащих. Такая потребность определяется, прежде всего:

— особо важными задачами, выполняемыми Вооруженными Силами Российской Федерации по обеспечению обороны и национальной безопасности нашей страны;

— негативным влиянием наркомании на состояние воинской дисциплины и правопорядка, а в конечном счете — на состояние боеготовности и боеспособности Вооруженных Сил Российской Федерации;

— сосредоточением в войсках различных видов вооружений и боевой техники, в том числе оружия массового уничтожения, иных источников повышенной опасности и сравнительно большой их доступностью для военнослужащих всех категорий;

— спецификой военной службы, ее строгой регламентацией, высоким уровнем сплоченности военнослужащих, обусловленной организационным строением Вооруженных Сил Российской Федерации (что особенно важно с учетом влияния фактора «групповой психологии» в механизме распространения наркотиков в малом социуме и того обстоятельства, что один не выявленный потребитель наркотиков может вовлечь в наркотизацию, по различным оценкам, от 1 до 15 человек).

3. Наркопреступность — объединяющее криминологическое понятие, охватывающее несколько групп преступлений: в сфере НОН и их хищений; преступлений в области легального оборота наркотиков и др. Преступления в сфере НОН (они совершаются как в целях обеспечения

собственного наркопотребления, так и в целях сбыта) являются основным способом распространения наркотизма в Российской Федерации и ее Вооруженных Силах.

4. В связи с тем что в Вооруженных Силах Российской Федерации отсутствует единая система учета лиц, вовлеченных в различные виды профилактики немедицинского потребления наркотиков, более или менее достоверно установить (хотя бы приблизительно) количество военнослужащих-наркопотребителей не представляется возможным. При этом, необходимо учитывать также традиционно высокую для наркомании латентность. По результатам наших исследований (2007), основная форма наркотизма военнослужащих — потребление наркотиков каннабисной группы (более 85 %), а также опиатов (16—20 %) и иных ПАВ, не отнесенных к наркотикам (18—20 %), примерно в 20—23 % случаев присутствует приобщение к нескольким видам ПАВ. С 1999—2000 гг. по настоящее время (2009) в Вооруженных Силах Российской Федерации отмечается тенденция к снижению как абсолютного количества зарегистрированных преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, так и удельного веса указанных преступных посягательств в общей структуре армейской преступности. Удельный вес указанных преступлений в общей структуре преступности военнослужащих пятый год подряд составляет менее 1 %. Подавляющее большинство (более 90 %) преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков в войсках связано с их немедицинским потреблением военнослужащими и квалифицируется органами предварительного расследования и судами как незаконные приобретение и хранение наркотических средств; наибольшее количество случаев потребления наркотиков отмечено в ДВО, СибВО и МВО.

5. Среди неблагоприятных тенденций развития наркоситуации в армии последних пяти лет (2004—2008), выявленных автором на основе изучения материалов следственно-прокурорской и военно-судебной практики, результатов криминологических исследований, можно указать следующие:

1) наркотизм и наркопреступность, в том числе ее групповые формы, охватили все категории военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации во всех без исключения округах (флотах) и регионах страны;

2) наркотизация военнослужащих все более тесно связывается с деятельностью организованной региональной и межрегиональной наркопреступности;

3) неуклонно возрастает удельный вес военнослужащих, вовлеченных в незаконный оборот наркотиков, из числа проходящих службу по контракту;

4) в наркотическую субкультуру вовлечены курсанты высших военных учебных заведений — будущий офицерский корпус армии и флота;

5) наркотизация военнослужащих выступает одной из основных причин существования и роста других девиаций в военной среде;

6) первичная наркотизация и вовлечение в наркосубкультуру в период прохождения службы превратились в самостоятельный фактор, оказывающий влияние на наркоситуацию в стране.

6. Не может не беспокоить и «кампанейский» характер многих антинаркотических мероприятий, проводимых командованием и правоохранительными органами (их «пик» пришелся на 1999—2002 гг.); в настоящее

время проблема «борьбы с наркотиками в армии», по оценкам экспертов из Министерства обороны Российской Федерации и Главной военной прокуратуры, считается не столь актуальной.

При этом, фиксируемые на основе официальной статистики *устойчивые позитивные тенденции* (начиная с 2000 г.) «развития» «армейского» наркотизма и наркопреступности в определенной мере *вступают в противоречие с общероссийскими тенденциями развития наркомании и преступности в сфере НОН* — в части более высоких темпов снижения (улучшения) большинства показателей, характеризующих наркотизм и связанную с ним преступность<sup>165</sup>. Очевидно, что немалая часть сведений о потребителях наркотиков и правонарушениях в сфере НОН в войсках продолжает находиться в латентной зоне (это косвенно подтверждают и результаты наших многочисленных криминологических исследований 2001—2008 гг.). Переход на новые, сокращенные, сроки военной службы по призыву, а также увеличение в Российской армии доли «контрактников», по нашим оценкам, в среднесрочной перспективе позитивно отразится на наркоситуации в войсках; при этом, зарубежный опыт свидетельствует о том, что даже переход к 100%-ной профессиональной армии полностью наркопроблемы среди военнослужащих не решает.

7. В целях установления фактической картины распространения в Вооруженных Силах Российской Федерации наркотизма и связанной с ним преступности, их детерминант, количественных и качественных характеристик, по мнению автора, необходимо провести, с привлечением специалистов, комплексное междисциплинарное исследование, в дальнейшем осуществляя постоянный мониторинг наркоситуации в войсках.

С учетом результатов комплексного исследования наркотизации военнослужащих и на основе общероссийских методик, разработанных специалистами ФСКН России, МВД России и Минздравсоцразвития России, необходимо разработать адаптированную к «воинской» специфике методику текущей и перспективной оценки наркоситуации в войсках.

8. Противодействие наркотизму в армейской среде следует осуществлять в рамках единого комплекса мер, направленного на обеспечение безопасности (сохранности) физического, психического и духовного здоровья военнослужащих, совместно с противодействием преступности и правонарушениям, профилактикой пьянства (алкоголизма) и суицидального поведения в армии и на флоте (которые давно являются самостоятельными социальными проблемами). Правовой базой для разработки вышеуказанных мероприятий мог бы стать федеральный закон «О безопасности военной службы», на необходимость принятия которого неоднократно указывали многие ведущие российские ученые — военные юристы, в том числе А.А. Тер-Акопов, А.А. Толкаченко, К.В. Фатеев и др.

9. Изученный автором зарубежный опыт противодействия «армейской» наркопреступности свидетельствует об известной специфике проводимых антинаркотических профилактических мероприятий. Более того,

<sup>165</sup> См., например, анализ текущей наркоситуации в Российской Федерации и мер по противодействию наркомании и наркопреступности, представленный в ходе обсуждения проблемы на заседании Совета Безопасности Российской Федерации 8 сентября 2009 г. (Рос. газ. 2009. 9 сент.).

опыт, накопленный за рубежом в последние десятилетия, позволяет констатировать возможность достижения в ряде случаев значительных успехов в вопросах антинаркотической профилактики среди военнослужащих даже на фоне неблагоприятных тенденций развития наркомании и наркопреступности в гражданском обществе. Положительный результат достигается, как правило, при условии существования научно и экономически обоснованной межведомственной комплексной программы, учитывающей специфику профилактических мероприятий в условиях вооруженных сил.

10. В федеральной целевой программе «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2005—2009 годы», утвержденной Правительством Российской Федерации, внимания «наркотическим» проблемам Министерства обороны Российской Федерации (и других ведомств, где имеется военная служба) уделено явно недостаточно. В этой связи было бы целесообразным в дальнейшем предусмотреть при разработке новой антинаркотической программы (на 2010—2014 гг.) специальный раздел «Противодействие незаконному обороту наркотиков в Вооруженных Силах, других войсках и воинских формированиях Российской Федерации».

Ранее, в 2001—2002 гг., по инициативе Главной военной прокуратуры (при участии автора) в соответствии с решениями Координационного совещания по противодействию преступности в Вооруженных Силах был разработан проект самостоятельной межведомственной Программы по противодействию наркомании и незаконному обороту наркотиков в Вооруженных Силах, других войсках и воинских формированиях, который был одобрен заинтересованными министерствами и ведомствами, независимыми экспертами, однако так и остался нереализованным. Возможно, следует вернуться к вопросу о необходимости разработки такой межведомственной программы в интересах Вооруженных Сил Российской Федерации, других федеральных органов исполнительной власти, где предусмотрена военная служба.

11. В качестве некоторых мер, направленных на совершенствование нормативно-правового обеспечения противодействия незаконному обороту наркотических средств и распространению наркотизма в армейской среде, целесообразно рассмотреть:

— «ревизию» имеющихся нормативных правовых актов Министерства обороны Российской Федерации в части приведения используемой в них «наркотической» терминологии в соответствие с положениями Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» и УК РФ;

— внесение изменений в ч. 1 ст. 30 Федерального закона «О воинской обязанности и военной службе» и в ст. 9 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», направленных на обеспечение возможности получения по запросам комиссии по постановке граждан на воинский учет и призывной комиссии из психиатрических, наркологических и иных медицинских учреждений здравоохранения сведений, касающихся психиатрического и наркологического статуса призывников;

— внесение изменений в законодательство, регулирующее полномочия и функции военных комендатур, с возложением на них обязанностей (хотя бы частично) оперативно-розыскного сопровождения деятельности командования и военных прокуратур, военных следственных от-

делов по выявлению потребителей наркотиков, пресечению и расследованию наркопреступлений (по-видимому, планам создания военной полиции как специализированного правоохранительного органа на данном этапе военного строительства сбыться не суждено. — К. Х.);

— разработку научной методики проведения антинаркотической работы (включающей анализ и прогнозирование наркоситуации) среди военнослужащих, с учетом особенностей воинских контингентов, проходящих службу по призыву и по контракту, офицеров, а также специфики военной службы в конкретном федеральном органе исполнительной власти. Включить учебные материалы по антинаркотическому воспитанию военнослужащих в планы занятий по командирской подготовке офицеров и прапорщиков (мичманов);

— создание в составе медицинской службы Министерства обороны Российской Федерации (при необходимости в других федеральных органах исполнительной власти, в которых предусмотрена военная служба) самостоятельной наркологической службы;

— нормативное определение перечня должностей, связанных с несением боевого дежурства, несением службы на объектах повышенной опасности, допуск к исполнению обязанностей по которым должен осуществляться после проведения обязательного наркологического тест-контроля;

— разработку межведомственных приказов (Министерства обороны Российской Федерации, МВД России, ФСКН России и Следственного комитета при прокуратуре Российской Федерации) в части полномочий и взаимодействия должностных лиц при проведении оперативно-розыскных и иных антинаркотических мероприятий в рамках расследования уголовных дел и на доследственном этапе;

— подготовку нормативного акта Министерства обороны Российской Федерации (либо совместного — данного министерства и Главной военной прокуратуры) в форме методических указаний в части реализации положений Федерального закона от 1 декабря 2006 г. № 199-ФЗ о применении к военнослужащим военными судами дисциплинарного ареста за грубые дисциплинарные проступки, в том числе за исполнение обязанностей военной службы в состоянии опьянения. Представляется целесообразным определение «алгоритма» действий должностных лиц в части выявления и доказательного «закрепления» фактов нахождения военнослужащего в «состоянии опьянения» в интересах последующего судебного разбирательства;

— внедрение на основе зарубежного и отечественного опыта межведомственной программы по профилактике наркотизма и иных девиаций среди военнослужащих и лиц, уволенных с военной службы, подвергшихся воздействию боевой психологической травмы.

Важным направлением деятельности по предупреждению незаконного оборота наркотиков и наркотизма в России и ее Вооруженных Силах должны стать учет и использование положительного опыта, накопленного в данной области зарубежными странами.

## Список рекомендованной литературы

- Безнасюк, А.С.* Армия и наркотики / А.С. Безнасюк, К.В. Харabet. — М., 2000. — 175 с.
- Болотский, Б.С.* Борьба с отмыванием доходов от индустрии наркобизнеса в странах Содружества / Б.С. Болотский, А.Г. Волеводз, Е.В. Воронова, Б.Ф. Калачев. — М., 2001. — 248 с.
- Вальдман, А.В.* Психо-фармакологические и медико-правовые аспекты токсикоманий / А.В. Вальдман, Э.А. Бабаян, Э.Э. Звартау. — М., 1988. — 235 с.
- Габиани, А.А.* На краю пропасти: наркомания и наркоманы / А.А. Габиани. — М., 1990. — 220 с.
- Гишинский, Я.И.* Девиантология: социология преступности, наркотизма, проституции, самоубийств и других «отклонений» / Я.И. Гишинский. — СПб., 2004. — 520 с.
- Гоголева, А.В.* Аддиктивное поведение и его профилактика / А.В. Гоголева. — М., 2003. — 228 с.
- Кудрявцев, В.Н.* Причины преступности в России: криминологический анализ / В.Н. Кудрявцев, В.Е. Эминов. — М., 2006. — 110 с.
- Дубинин, Н.П.* Генетика, поведение, ответственность: о природе антиобщественных поступков и путях их предупреждения / Н.П. Дубинин, И.И. Карпец, В.Н. Кудрявцев. — М., 1989. — 351 с.
- Курченко, В.Н.* Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ / В.Н. Курченко. — СПб., 2003. — 427 с.
- Лунеев, В.В.* Преступность XX века: мировые, региональные и российские тенденции / В.В. Лунеев. — М., 2005. — 912 с.
- Мурашкин, И.А.* Организация профилактики и расследования наркопреступлений в войсках: учеб. пособие / И.А. Мурашкин, К.В. Харabet. — М., 2000. — 122 с.
- Медус, А.И.* Особенности профилактики и расследования наркопреступлений в воинских коллективах: учеб.-метод. пособие / А.И. Медус, И.А. Мурашкин, К.В. Харabet. — М., 2001. — 136 с.
- Мусаев, А.Н.* Противодействие незаконному обороту наркотических средств / А.Н. Мусаев, П.Н. Сбирунов, Б.П. Целинский. — М., 2000. — 208 с.
- Наркомания и незаконный оборот наркотиков. Вопросы теории и практики противодействия: учеб. пособие / под ред. проф. С.Я. Лебедева. — М., 2008. — 304 с.
- Наркомания: метод. рекомендации по преодолению наркозависимости / под ред. А.Н. Гаранского. — М., 2000. — 384 с.
- Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ: учеб. пособие: в 2 ч. / под ред. А.Н. Сергеева. — М., 2000—2001. — Ч. 1. — 576 с. — Ч. 2. — 638 с.
- Психиатрия, наркология, сексопатология: новая классификация МКБ-10: справ. практического врача / сост. А.В. Шувалов. — М., 2001. — 431 с.
- Социальные отклонения. — М., 1989. — 368 с.
- Пятницкая, И.Н.* Наркомании: рук. для врачей / И.Н. Пятницкая. — М., 1994. — 576 с.
- Прохорова, М.Л.* Наркотизм: уголовно-правовое и криминологическое исследование / М.Л. Прохорова. — СПб., 2002. — 287 с.

*Романова, Л.И.* Наркомания и наркотизм / Л.И. Романова. — СПб., 2003. — 481 с.

Руководство по наркологии: в 2 т. / под ред. Н.Н. Иванца. — М., 2002. — Т. 1. — 144 с. Т. 2. — 502 с.

*Сидоров, П.И.* Наркологическая превентология: рук. / П.И. Сидоров. — М., 2006. — 570 с.

*Тер-Акопов, А.А.* Безопасность человека (теоретические основы социально-правовой концепции) / А.А. Тер-Акопов. — М., 1998. — 192 с.

*Тонков, Е.Е.* Государственно-правовая политика противодействия наркотизации российского общества / Е.Е. Тонков. — СПб., 2004. — 285 с.

Христианское учение о преступлении и наказании / науч. ред. К.В. Харabet, А.А. Толкаченко. — М., 2009. — 336 с.

*Шереги, Ф.Э.* Социология девиации: прикладные исследования / Ф.Э. Шереги. — М., 2004. — 344 с.



# Приложения

## Приложение 1

### Методы выявления наркомании в воинском подразделении

В настоящее время для определения наркотических средств в лечебных учреждениях Министерства обороны Российской Федерации имеется множество специфических методов и методик, а именно: хроматография в тонких слоях сорбента; газожидкостная хроматография; высокоэффективная жидкостная хроматография; радиоиммунный и иммуноферментный методы; спектрография, спектрофотометрия и др. Они используются в специализированных лабораториях, и проведение их в воинской части, как правило, невозможно из-за порой дальнего расположения части от медицинского учреждения, их дороговизны и длительности по времени проведения.

Наиболее действенной, на наш взгляд, представляется организация выявления употребления ПАВ непосредственно в воинском подразделении, путем внедрения в практику медицинских служб экспресс-методов диагностики наркотических веществ в биологических пробах, которые достаточно эффективны и не требуют особых условий и специальной аппаратуры.

В настоящее время Минздравом России разрешены иммунохроматографические экспресс-тесты для объективного выявления содержания наркотических веществ в моче. Тест-система — это иммунохроматографический анализ для качественного обнаружения наркотиков в моче человека определенной минимальной концентрации. Тест позволяет обнаружить одновременно пять или более видов наркотиков в одной выборке мочи через 15 минут. Он не предназначен для определения количественных уровней концентрации или уровня опьянения.

Тестирование проводится в медицинском пункте части, но может проводиться и в подразделении подготовленным к этому медицинским работником по направлению на обследование от командования воинской части. Тестирование должно проводиться в присутствии военнослужащего, подозреваемого в употреблении наркотических веществ, желательнее в присутствии представителя командования и двух представителей армейской общественности.

Сам тест выполняется следующим образом: военнослужащий мочится в стеклянную или пластиковую баночку, после чего стрип-плашка погружается вертикально в биологическую среду, не выше обозначенной отметки, на 20—30 секунд, после чего плашка из нее вынимается и устанавливается вертикально на 10—15 минут. Если в течение 15 минут в тест-зоне «Т» (1—5) и контрольной зоне «С» появятся две розовые полоски, вывод — наркотик (применительно к основным видам наркотиков, на которые «настроен» прибор) не обнаружен. Если розовая окраска отсутствует в зоне «Т» (тест-зоне), то наркотик в образце мочи присутствует. Наконец, если розовые окраски отсутствуют в зонах «С» и «Т» вообще, значит, тест проведен неправильно и его следует переделать (причиной неудачи может быть, например, подмена мочи подкрашенной водой).

Результат тестирования оформляется протоколом (актом) — правовым документом, являющимся основанием для возбуждения в отношении военнослужащего дисциплинарного разбирательства.

Все военнослужащие, положительно прореагировавшие на тесты, в обязательном порядке госпитализируются в психиатрические отделения лечебных учреждений Министерства обороны Российской Федерации для лечения и освидетельствования военно-врачебной комиссией на предмет дальнейшей службы.

## Приложение 2

### Примерные обязанности должностных лиц по организации профилактики наркотизма и связанных с ним правонарушений

При организации профилактики наркомании и связанных с ней правонарушений:

1. Командиры объединений и соединений, командиры воинских частей, начальники военных образовательных учреждений профессионального образования, учебных центров обязаны:

- осуществлять общее руководство профилактической работой; обеспечивать принятие немедленных организационных мер при выявлении военнослужащих с признаками употребления наркотических средств, включающих: направление на медицинское освидетельствование, перевод на должности, не связанные с несением караульной службы, эксплуатацией вооружения и боевой техники, управлением транспортными средствами;

- представлять немедленный доклад по подчиненности о выявленных фактах употребления или попыток к употреблению наркотических средств, организовывать проведение по ним качественного административного расследования;

- организовывать эффективную работу по пресечению возможных каналов поступления наркотических средств в военные городки, соединения, воинские части и подразделения, определять систему контроля должностными лицами за личным составом.

2. Начальники штабов объединений, соединений и воинских частей обязаны:

- вырабатывать предложения командирам (начальникам) по совершенствованию профилактики правонарушений на почве наркомании и оказывать помощь начальникам подчиненных штабов в проведении профилактических мероприятий;

- принимать меры по недопущению поступления наркотиков в расположение воинских частей и подразделений;

- анализировать эффективность принимаемых мер по предупреждению правонарушений на почве наркомании и преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, обобщать и внедрять передовой опыт профилактической работы;

- организовывать доведение статей Уголовного кодекса Российской Федерации об ответственности за правонарушения на почве наркомании, приказов министра обороны Российской Федерации об объявлении

приговоров военных судов об осуждении военнослужащих за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств;

- организовывать инструктаж с военнослужащими, убывающими в командировки и отпуска, и доводить им статьи 228, 229, 230 Уголовного кодекса Российской Федерации об ответственности за незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозку или сбыт, вымогательство, хищение и склонение к употреблению наркотических средств; организовывать проверку морально-деловых качеств и допуск военнослужащих к несению службы на границе, караульной службы, эксплуатации вооружения, боевой техники и транспортных средств, организовывать систему получения и хранения почтовых отправок;

- обеспечивать взаимодействие с правоохранительными органами (ФСКН России, МВД России, ФСБ России, военные прокуратуры и военные следственные отделы) по пресечению возможных каналов поступления наркотических средств в соединения, воинские части и подразделения, организовывать внезапные проверки мест размещения личного состава и несения службы на предмет выявления наркотических средств.

3. Начальники отделов (отделений) воспитательной работы объединений, соединений и воинских частей, военных образовательных учреждений профессионального образования, учебных центров, заместители командиров (начальников) по воспитательной работе воинских частей и подразделений обязаны:

- организовывать анализ эффективности морально-психологического обеспечения служебно-боевой деятельности по предупреждению правонарушений на почве наркомании и незаконного оборота наркотических средств, координировать процесс изучения и обследования военнослужащих;

- руководить работой по изучению морально-психологических качеств, настроений и мотивов поведения военнослужащих в целях выявления и включения в группы динамического наблюдения лиц, употреблявших наркотические средства, организовывать индивидуально-воспитательную и психопрофилактическую работу с этой категорией военнослужащих;

- организовывать обучение офицеров, прапорщиков, сержантов методике работы с лицами, склонными к употреблению психоактивных веществ;

- представлять немедленный доклад о выявленных фактах употребления наркотических средств или попытках к их употреблению по команде вышестоящим структурам воспитательной работы, вырабатывать предложения командирам (начальникам) по организации профилактической работы.

4. Психологи соединений и учебных центров обязаны:

- качественно изучать и обследовать личный состав, своевременно выявлять и включать в группу динамического наблюдения военнослужащих, склонных к наркомании;

- представлять оперативный доклад по команде и информировать врача воинской части (начальника медицинской службы, врача-психоневролога) в случае выявления фактов употребления наркотических средств или попыток их употребления;

- готовить материалы для постановки военнослужащего на динамическое наблюдение, вести индивидуальные карты динамического наблюдения;

- проводить психологическую коррекцию, систематическую индивидуальную работу с военнослужащими, включенными в группы динамического наблюдения;

- организовывать психологическую помощь, проводить индивидуальные приемы военнослужащих по личным вопросам;

- готовить рекомендации и предложения командирам (начальникам), их заместителям по воспитательной работе по проведению индивидуально-воспитательной работы с военнослужащими группы динамического наблюдения;

- анализировать эффективность психопрофилактической работы и представлять доклад о ее результатах командиру (начальнику) и его заместителю по воспитательной работе.

5. Офицеры службы войск, ответственные за учет и анализ воинской дисциплины, объединений, соединений, военных образовательных учреждений профессионального образования, учебных центров, воинских частей обязаны:

- доводить до военнослужащих в ходе мероприятий по укреплению правопорядка и правового информирования факты наступления уголовных последствий за приобретение, хранение, перевозку или сбыт, вымогательство, хищение и склонение к употреблению наркотических средств;

- вырабатывать предложения командирам (начальникам) по совершенствованию профилактики правонарушений на почве наркомании и оказывать помощь командирам подразделений в проведении профилактических мероприятий;

- анализировать и обобщать передовой опыт по профилактике правонарушений, связанных с наркоманией и незаконным оборотом наркотических средств;

- организовывать обучение должностных лиц соединений, воинских частей и подразделений практике и методике работы по предупреждению негативных явлений на почве наркомании и токсикомании.

6. Начальники медицинских служб объединений, соединений, военных образовательных учреждений профессионального образования, учебных центров и воинских частей обязаны:

- выявлять лиц, склонных к употреблению психоактивных веществ, в ходе осуществления медицинского контроля за состоянием здоровья военнослужащих;

- доводить до командного состава современные методики раннего выявления лиц, склонных к употреблению психоактивных веществ;

- организовывать контроль полноты и своевременности выполнения должностными лицами соединений, частей и подразделений рекомендаций медицинских работников;

- пропагандировать гигиенические знания и здоровый образ жизни с обязательным включением тем, разъясняющих всем категориям военнослужащих и членам их семей пагубное влияние наркотиков на здоровье человека;

- обеспечивать сохранность наркотических лекарственных препаратов в военно-медицинских подразделениях и учреждениях;

- представлять немедленный доклад командиру (начальнику) о выявленных фактах употребления наркотических средств и иных психоактивных веществ или попытках к их употреблению военнослужащими и принятых лечебно-профилактических мерах.

7. Врачи-психиатры (наркологи) военных госпиталей обязаны:

- проводить полноценное обследование больных наркоманией, лиц, эпизодически употребляющих наркотические средства, своевременную диагностику заболеваний и решение экспертного вопроса;
- проводить консультативную работу в подразделениях госпиталя, в соединениях, частях и подразделениях при выездах;
- проводить контрольные медицинские обследования лиц, имеющих склонность к употреблению наркотических средств, в рекомендуемые сроки;
- осуществлять методическое руководство врачами военно-медицинских служб частей и подразделений при организации отдельных звеньев психиатрической помощи, а также обеспечивать повышение их квалификации в области вопросов военной психиатрии и наркологии;
- проводить научный анализ и обобщение проделанной работы с выработкой конкретных рекомендаций по профилактике наркомании и токсикомании в частях и подразделениях регионального управления.

#### 8. Врачи соединений и воинских частей обязаны:

- обеспечивать раннее выявление у военнослужащих признаков употребления психоактивных веществ при осуществлении медицинского контроля за состоянием здоровья военнослужащих;
- разрабатывать и утверждать у командира соединения (части) план медицинских осмотров личного состава в рекомендованные врачом-специалистом сроки, но не реже одного раза в месяц, и организовывать качественное проведение медицинских осмотров военнослужащих, склонных к употреблению наркотических средств;
- направлять, при необходимости, военнослужащих, находящихся на учете по поводу употребления наркотических средств, с исчерпывающими характеризующими документами к врачу-специалисту;
- представлять оперативный доклад командиру соединения, воинской части и начальнику медицинской службы о выявленных военнослужащих с признаками наркотизации.

#### 9. Командиры подразделений обязаны:

- принимать незамедлительные меры по направлению в медицинский пункт, военный госпиталь выявленных военнослужащих с признаками употребления наркотических средств, своевременно представлять врачу характеризующие документы;
- организовывать индивидуальный воспитательный процесс с личным составом по формированию у него законопослушания и негативного отношения к употреблению наркотических средств и наркотической субкультуре в целом, обеспечивать полный охват личного состава медицинским обследованием;
- осуществлять постоянный контроль за личным составом, организовывать еженедельное проведение телесных осмотров военнослужащих;
- проводить осмотр помещений и мест хранения личных вещей военнослужащих в целях выявления наркотических средств;
- организовывая посещения военнослужащих родственниками и знакомыми, предупреждать их об ответственности за распространение наркотических средств;
- немедленно докладывать по подчиненности о выявленных фактах употребления или попытках употребления наркотических средств военнослужащими, а также об обнаружении наркотиков в подразделении.

#### 10. Старшины подразделений обязаны:

- систематически изучать индивидуальные качества солдат и сержантов подразделения, знать их склонности, привычки и увлечения;
- осматривать почтовые посылки личному составу и принимаемые, согласно описи, на хранение личные вещи солдат и сержантов;
- исключать доступ посторонних лиц в кладовые подразделения;
- еженедельно осматривать помещения и места хранения личных вещей военнослужащих в целях исключения хранения наркотических средств;
- представлять личный состав и лично присутствовать при медицинских осмотрах, проводимых в соответствии с утвержденным планом. Организовывать еженедельные телесные осмотры личного состава подразделения, незамедлительно представлять врачу части для осмотра военнослужащих, возвратившихся из командировок, отпусков и лечебных учреждений;
- представлять немедленный доклад по команде об обнаруженных наркотических средствах в подразделении, выявленных фактах употребления военнослужащими наркотических средств или попытках их употребления.

## Приложение 3

### Рекомендации должностным лицам воинской части, соединения, по профилактике среди военнослужащих наркотизма и связанных с ним правонарушений

В целях предупреждения наркомании среди военнослужащих в воинской части, соединении необходимо:

1. Постоянно вести среди всех категорий военнослужащих и гражданского персонала разъяснительную работу о пагубном влиянии наркотиков и других психоактивных веществ на здоровье человека.
2. Ежеквартально в ходе правового информирования доводить до всего личного состава статьи 228, 228.1, 229, 230 Уголовного кодекса Российской Федерации об ответственности за незаконное изготовление, приобретение, хранение, перевозку или сбыт, вымогательство, хищение и склонение к употреблению наркотических средств.
3. Обучать офицеров, прапорщиков, сержантов методике работы с лицами, склонными к употреблению психоактивных веществ. С этой целью, при проведении дней старшин и сержантов, проводить занятия в системе общественно-государственной и командирской подготовки.
4. Еженедельно, по утвержденному командиром плану, с участием командования, офицеров воспитательных структур и медицинской службы, проводить телесные осмотры военнослужащих; при этом, обращать внимание на выявление следов употребления наркотиков.
5. Проводить внезапные проверки соблюдения правил хранения личных вещей солдат и сержантов, осмотры помещений в местах несения службы, обслуживания техники, кладовых, котельных, чердачных помещений на предмет возможного хранения наркотических средств. Особое внимание уделять осмотру мест выполнения задач военнослужащими в отрыве от подразделений.



6. Выявлять военнослужащих, имеющих предрасположенность к употреблению наркотических средств, включать их в «группы риска» и устанавливать за ними медицинский контроль, проводить ежедневную индивидуальную работу, ежемесячно анализировать ее результаты в соединении (воинской части), еженедельно — в подразделении. При определении предрасположенности к употреблению наркотиков учитывать:

а) *региональный фактор*:

— следует обращать внимание на военнослужащих, призванных из районов с традиционно высоким уровнем развития наркомании (Дальний Восток, Средняя Азия, Северный Кавказ, Поволжье, Краснодарский край, Ростовская, Астраханская, Челябинская области) или продолжительное время там проживавших, особенно в подростково-юношеском возрасте;

б) *фактор наследственности*: результаты исследований показывают, что злоупотребляют психоактивными веществами очень часто те лица, у кого родители (чаще отец) или близкие родственники — алкоголики (наркоманы) или страдают психическими заболеваниями;

в) *результаты наблюдений*:

- пристрастие к алкоголю или раннее знакомство с ним;
- общение с наркоманами, алкоголиками, асоциальными и криминальными элементами до призыва (поступления) на службу;
- нахождение на учете в правоохранительных органах, приводы в милицию, привлечение к административной ответственности за административные правонарушения;
- пониженное настроение, связанное с переживаниями по поводу лишений и утрат, стремление к уединению, подверженность чужому влиянию, социальная незрелость;
- признания, что наркотики (иные психоактивные вещества) употреблялись ранее или одобрительные высказывания о том, что наркотики не приносят вреда организму, частое обсуждение тем, связанных с лекарствами;
- употребление наркотического сленга;
- обнаружение в ходе медицинских осмотров следов инъекций, татуировок;
- обнаружение у вновь прибывшего пополнения или возвратившихся из отпусков военнослужащих снадобий, порошков, таблеток, а также шприцев, медицинских игл, жгутов и других приспособлений, которые могут быть использованы для приема наркотиков, следов инъекций, фармацевтической литературы и др.

7. Лиц, замеченных в употреблении наркотических средств, немедленно направлять на консультацию к врачу-специалисту; при этом, представлять в распоряжение медицинских работников служебно-медицинскую документацию (служебные характеристики, объяснительные записки очевидцев и обследуемого, акты наблюдений).

8. Лиц, находящихся на учете по поводу употребления наркотических средств, не назначать в состав нарядов и служб, связанных с несением боевого дежурства, в караул, проводить контрольные медицинские осмотры: врачом части — не менее одного раза в месяц, врачом-специалистом — в установленные им сроки.

9. По прибытии нового пополнения обеспечивать проведение углубленного медицинского обследования в соответствии с установленным порядком.

Военнослужащих с выявленными признаками наркопотребления безотлагательно консультировать у врачей-специалистов, направлять на стационарное обследование.

10. Ежемесячно организовывать проверки порядка учета и хранения ядовитых технических жидкостей, токсических веществ, медикаментов, содержащих наркотические средства, исключать возможный доступ к ним посторонних лиц.

11. Организовать контроль за военнослужащими, возвратившимися из отпусков и командировок, в целях выявления их возможной наркотизации и предотвращения ввоза (распространения) в расположение подразделений наркотических средств.

## Приложение 4

### Рекомендации по выявлению лиц, находящихся в состоянии наркотического опьянения

1. В настоящее время известны восемь основных способов приема наркотических средств и других психоактивных веществ. Наиболее распространены: 1) прием через рот (перорально); 2) инъекция подкожная; 3) инъекция внутривенная; 4) инъекция внутримышечная; 5) ингаляция; 6) вдыхание через нос (интраназальный способ); 7) принятие через кожу (трансдермальный способ); 8) растворение под языком. Кроме того, некоторые наркотики могут приниматься и попадать в организм путем их абсорбции через другие слизистые оболочки, например заднего прохода.

Тот или иной способ употребления является типичным для разных групп потребителей наркотиков, и его применение оставляет специфические следы на теле человека. Так, потребители психоактивных веществ со «стажем», употребляющие морфий, героин и другие наркотики с помощью инъекций, делают это внутривенно, в частности, вводят наркотик в вены на внутренней стороне локтевого сгиба, предплечья, посылку это дает наибольший наркотический эффект.

В результате такого употребления остаются характерные следы инъекций в виде точечных ссадин, а в отдельных случаях — рубцов из слившихся ссадин. Локализация таких следов в районе вен может указывать на систематическое введение наркотиков. В целях сокрытия таких следов наркоманы делают инъекции под язык, в межпальцевые промежутки, родимые пятна, татуировки и др.

По данным автором при опросах экспертов-медиков (1113 СМЛ Министрства обороны Российской Федерации) в 1999—2007 гг., имели место случаи обнаружения следов инъекций в таких «не типичных» областях, как подмышечная впадина, подъязычная область (в виде кровоизлияний), область щиколотки, передняя часть стопы, межпальцевые промежутки, половой член. В случае если инъекции осуществлялись нестерильными шприцами, возможны воспаление, заражение мышечной ткани и т. д.

При интраназальном способе введения наркотиков могут диагностироваться атрофия слизистой оболочки носа, слизистые выделения, «шмыганье» носом, покраснения вокруг носа.

2. Выявлению лиц, допускающих немедицинское употребление наркотиков, может способствовать наличие у них специфической искусственной дерматографии (татуировок) с изображением черепа, пронзенного



кинжалом, а также черепа с выползающей из глазницы змеей, подпись «Л.О.Н.» («люблю общество наркоманов») и т. д. Основными элементами татуировок у лиц, склонных к употреблению опиатов, являются изображения головки или цветка мака и шприца с различными дополнительными элементами, например, головка мака с вытекающей каплей сока, цветок, обвитый змеей, шприц с бутылкой, женскими фигурами; изображения гнома или старушки, которые держат в руках цветы или головки мака, «999» (цифры обозначают наиболее чистый химический опий). У лиц, употребляющих наркотики каннабисной группы, встречается иная символика: изображение полумесяца в сочетании с тремя четырехконечными звездочками (фирменный знак фабричного пакистанского гашиша), профиль луны с ладонью, приставленной к носу, различные композиции на «восточные» темы, например, «мужчина, курящий кальян в окружении танцовщиц», «джинн, вылетающий из кувшина» и др. Наиболее часто татуировки наносятся на кисть, предплечье, грудь, бедро, реже на шею, ладонь, межпальцевые промежутки. Татуировки также могут преследовать и функциональную цель — скрывать следы инъекций.

3. Внешние проявления наркотического опьянения при приеме наркотических средств различны, но можно выделить наиболее общие признаки:

— внешний вид и поведение напоминают состояние алкогольного опьянения, но отсутствует запах алкоголя изо рта;

— настроение не соответствует данной ситуации (беспричинные веселье, смешливость, злобность и т. п.), резко меняется;

— изменение двигательной активности (избыточность движений либо расслабленность, стремление к покою);

— нарушение координации движений (размашистость, неточность движений, неустойчивость при ходьбе, и особенно при закрытых глазах).

Типичные признаки при наркотическом опьянении:

1) наркотиками каннабисной группы: болтливость, смешливость, дурашливость, нарушение координации движений, «заплетающаяся» речь; своеобразный блеск глаз («стеклянный» взгляд), расширение зрачков; покраснение лица, особенно верхних век, жажда, повышение аппетита; учащение пульса (чаще 80 уд./мин.) и дыхания;

2) производными опия: резкое сужение зрачков, благодушное, приподнятое настроение, оживление речи, мимики, двигательной активности, бледность лица, сухие губы, снижение частоты пульса (менее 60 уд./мин.);

3) снотворными и седативными средствами: изменчивость настроения (оживленность и многоречивость легко сменяется раздражительностью и агрессивностью); расстройство координации движений (шаткая походка) и невнятная речь; назойливость, трудность при произношении слов, склонность помногу раз повторять одно и то же, расширение зрачков;

4) галлюциногенами: беспричинная веселость, суетливость с нарушением координации движений, ускоренная и непоследовательная речь, расширение зрачков. Глаза блестят, губы сухие, постоянно облизываются языком, учащение пульса, бледность лица;

5) токсикоманическими «летучими» веществами: запах химических препаратов от человека, возбужденность или заторможенность, покраснение кожи лица, красная кайма раздражения вокруг рта, расширение

зрачков, выраженный блеск глаз, неустойчивость при ходьбе с нарушением координации движений, дрожание рук, возможно головы.

## Приложение 5

### Краткая характеристика основных видов психоактивных веществ, встречающихся в незаконном обороте и изымаемых по уголовным делам, находящимся в производстве органов военной юстиции<sup>166</sup>

#### 1. Опииды. Опииды растительного происхождения

**Снотворный мак (опийный).** На территории Российской Федерации нелегально выращиваются несколько форм снотворного мака, отличающихся общим габитусом (определяющим урожай маковой соломы), числом цветков на растении и соответственно числом коробочек, выходом опия-сырца (опийностью) с одной коробочки и процентным содержанием морфина в нем (морфийностью).

Определить хотя бы приблизительно районную приуроченность и границы культуры каждой формы затруднительно в связи с отсутствием достоверных данных, и это сказывается на детальности оценки регионов по перспективности для незаконного выращивания опийного мака.

Общая ситуация размещения посевов мака снотворного в Российской Федерации имеет следующие географические характеристики.

В северной части страны выращиваются подвиды опийного мака, условно называемые нами «северными». Это китайский подвид опийного мака (районы Дальнего Востока, Юго-Восточной Сибири), турецкий подвид (районы Северного Кавказа), иранский подвид и так называемый полудикий подвид.

Китайский подвид (одноцветковый) имеет среднюю продолжительность вегетационного периода 104 дня, сравнительно малоурожаен (около 8 кг опия с га), но с высокой опийностью (выход опия с 1 коробочки 0,17 г) и высокой морфийностью (19—20 %). Высота растений 80—120 см. Турецкий подвид (одно- или малоцветковый) с продолжительностью вегетационного периода 90—110 дней, очень разнится по опийности (средний выход опия с 1 коробочки 0,057 г) и морфийности (14—23 %). Высота растений 80—100 см.

Иранский подвид (4—6 коробочек) имеет среднюю продолжительность вегетационного периода 85—100 дней. Опийность его составляет 0,029 г на 1 коробочку, морфийность — 4—20 %. Высота растений 80—100 см.

Полудикий подвид, наиболее широко культивируемый в европейской части России, имеет обычно 10—20 цветков. Продолжительность его вегетационного периода — 100—105 дней. Опийность в пересчете на

<sup>166</sup> При составлении настоящего приложения автор использовал справочную информацию о биологических и иных свойствах психоактивных веществ, содержащуюся в следующем издании: Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ: учеб. пособие: в 2 ч. / под ред. А.Н. Сергеева. М., 2001. Ч. 2. Гл. 1, параграфы 2, 3. С. 22—53 (Б.Ф. Калачев, В.В. Плюсов, В.И. Сорокин).

1 коробочку — 0,046 г, морфийность — 14—15 %. Высота растений обычно не превышает 50—60 см.

В южных районах Сибири, на границах с Казахстаном и Киргизстаном, значительно реже встречаются подвиды, широко распространенные в Средней Азии: джунгарский, тарбагатайский и тянь-шаньский (условно называемые нами «южными»).

Джунгарский подвид — высокоурожайные по сухой массе растения, высотой до 180 см, но сравнительно малоурожайные по выходу опия (в среднем 16—20 кг/га, или 0,068 г на 1 коробочку). Число цветков — 25—30. Морфийность — 16—23 %. Продолжительность вегетационного периода равна 120—130 дням.

Тарбагатайский подвид дает также значительный урожай сухой массы при высоте растений в 1,5—2 м. Число цветков — 10 и более. Это высокоопийная (0,117—0,19 г опия на 1 коробочку) и сравнительно высокоморфийная (18—20 %) форма. Вегетационный период — 125 дней.

Тянь-шаньский подвид — мощные (в среднем 1,5 м), обильно ветвящиеся растения, дают большой урожай соломы и большой выход опия (до 40 кг/га, или 0,108 г на 1 коробочку) при сравнительно низкой морфийности (10—13 %). Вегетационный период — 124—129 дней.

**Масличный мак.** Является разновидностью мака снотворного и содержит небольшое количество алкалоидов морфина, произрастает практически по всей территории России.

Учитывая сказанное выше, можно, на наш взгляд, сделать вывод, что на основании количественного соотношения опийных алкалоидов в образцах опия-сырца и некоторых особенностей анатомии стебля, и особенно коробочек, можно с известной долей точности определить регион, где выращен данный образец и, таким образом, при оперативных изъятиях опия проследить пути его транспортировки к потребителю.

Наибольшая концентрация наркотических алкалоидов мака, и в частности морфина, наблюдается в верхней части стебля (приблизительно в верхних его 20 см) и в незрелой коробочке.

Однако в практике наркоманов под названием маковой соломы используются все части растения, в том числе листья (за исключением корней и зрелых семян).

Средняя плотность стояния низкорослых малоцветковых подвидов опийного мака — 8—8,5 растения на м<sup>2</sup>, что в пересчете на 1 га составляет 80—85 тыс. растений. При средней опийности 0,04 г на 1 коробочку урожай опия-сырца колеблется от 3,2 кг/га (одноцветковые формы) до 32—40 кг/га (для растений с 10 коробочками на растении) в условиях хорошей агротехники (для сравнения: в Афганистане урожайность высокоопийных маков составляет 58,6—61,9 кг/га).

В регионах Нечерноземья, на Северном и Среднем Урале незаконные посевы мака проводятся преимущественно для получения маковой соломы, поскольку получение опия в связи с коротким вегетационным периодом здесь нерентабельно. В целом площади, занятые в этих регионах под незаконные посевы мака, дают сравнительно небольшое общее количество сырой массы.

Наибольшая масса маковой соломы (до 600 кг) в регионах Нечерноземья производится в Псковской и Вологодской областях, где наблюдается тенденция к ее увеличению.

Отмечается тенденция появления незаконных посевов мака в областях, где они ранее не были отмечены, — в Карелии, Калужской и Свердловской областях. В 1999 г. произошло заметное увеличение незаконных посевов мака на Алтае, в Ростовской, Тамбовской и Новосибирской областях, Еврейской автономной области.

По-прежнему крупными поставщиками наркотиков, изготавливаемых из мака, являются регионы Предкавказья и Северного Кавказа, в частности Дагестан и Краснодарский край. В этих регионах, помимо заготовки маковой соломы, осуществляется сбор опия с незрелых коробочек мака.

В азиатской части России наибольший суммарный урожай макового сырья приходится на Бурятию, Хабаровский край и Тюменскую область.

В целом по регионам Российской Федерации площади, занятые под нелегальными посевами мака, с 1997 г. заметно увеличились.

**Опий** (другие названия — опиум, «терьяк», «опиюха», «султыга», «черняшка», «химканка», «симплек») — свернувшийся млечный сок опийного или масличного мака (*Papaver Somniferum L.*). Содержит в своем составе наркотически активные алкалоиды — морфин, кодеин и тебаин (всего в состав опия входит до 25 различных алкалоидов). Содержание морфина — главного наркотически активного алкалоида опия — доходит до 20 %. Представляет собой мажеобразное или твердое вещество коричневого цвета с характерным запахом. В виде растворов — жидкость коричневого цвета. Может встречаться в виде таблеток и порошков коричневого цвета. Употребляют опий, как правило, в виде растворов — внутривенно и через рот. В некоторых регионах распространено курение опия. Разовая доза опия равна примерно 100 мг. Опий — наркотическое средство анальгезирующего действия. Вызывает сильное физическое привыкание. Один из самых опасных наркотиков.

**Экстракт маковой соломы.** Это наркотическое средство, получаемое из маковой соломы любым способом, путем извлечения (экстракции) наркотически активных алкалоидов водой или органическими растворителями; может встречаться в виде жидкого, смолообразного или твердого состояния. Цвет экстракта маковой соломы от желтого до темно-коричневого. Содержит до 1 % морфина, который и является его основным наркотически активным компонентом. По действию аналогичен опию. Экстракт маковой соломы, полученный экстракцией водой, имеет запах сухофруктов.

**Кодеин** (другие названия — «катюха», «пурь», «кода») — один из алкалоидов опия. По действию близок к морфину, но является более слабым наркотиком. В медицине используется для успокоения кашля. Время действия — 6 часов. Разовая доза — 6 мг. При длительном употреблении вызывает физическое привыкание.

Представляет собой белый или коричневый порошок. В медицине используется в виде растворов или таблеток. Содержится в лекарственных средствах «Пенталгин», «Седалгин», «Кодтерпин», «Таблетки от кашля». Входит в состав микстуры Бехтерева.

**Маковая солома** (другие названия — «кокнар», «кукнар») — все части (как целые, так и измельченные, как высушенные, так и невысушенные, за исключением зрелых семян) любого сорта мака, собранного любым способом, содержащие наркотически активные алкалоиды опия. Цвет маковой соломы от светло- до темно-зеленого и от желтого до коричневого. Содержит наркотически активные алкалоиды опия — мор-

фин (до 1,5 %), кодеин и тебаин. Маковая солома, как правило, не употребляется напрямую, а используется для получения экстракта маковой соломки и ацетилированного опия.

**Морфин** (другие названия — «морфий», «морфи», «марфута», «мэрия», «марьянка») — основной наркотически активный алкалоид опия. Является наркотическим средством анальгезирующего действия. Морфин — один из самых опасных наркотиков, поскольку достаточно быстро вызывает сильное физическое привыкание.

Разовая доза — 10 мг. Время действия морфина — 6 часов. Морфин чаще всего употребляют внутривенно, иногда через рот, курят. При приеме морфина наблюдается обезболивающий эффект, состояние эйфории.

В незаконном обороте встречается в виде порошка белого или светло-коричневого цвета. Выпускается в виде фармацевтических препаратов: таблетки, 1%-ные растворы в ампулах и шприц-тюбиках.

**Омнопон** — смесь алкалоидов опия. Содержит 48—50 % морфина и 32—35 % других алкалоидов. Представляет собой наркотическое средство анальгезирующего действия. Время действия до 6 часов. Фармацевтической промышленностью выпускается в виде 1%-ного и 2%-ного раствора в ампулах. Растворы — бесцветные или желто-коричневого цвета. Омнопон встречается также в виде порошка и таблеток желто-коричневого или коричнево-розового цвета.

### Синтетические опиоиды

**Ацетилированный опий** — наркотическое средство, получаемое путем ацетилирования опия или экстракционного опия и содержащее в своем составе, кроме алкалоидов опия, моноацетилморфин, диацетилморфин, ацетилкодеин либо их смесь. Внешний вид: жидкость темно-коричневого, коричневого или желтого цвета, имеющая запах сухофруктов или уксуса. Может содержать в своем составе непрореагировавшие морфин и кодеин.

Является наркотиком анальгезирующего действия. По действию напоминает морфин. Вызывает сильное физическое привыкание. Время действия — 6 часов. Употребляется внутривенно.

**Бупренорфин** (другие названия — норфин, торгесик, анфин, Виргепех, Temgesic) — синтетическое наркотическое средство, получаемое из тебаина. Широко используется в онкологии в качестве обезболивающего средства. Время действия бупренорфина — 6—8 часов. Разовая доза — 0,2—0,6 мг. Обезболивающее действие бупренорфина сильнее, чем у морфина примерно в 30 раз. Побочными явлениями при употреблении бупренорфина являются сонливость, тошнота, рвота, головокружение, иногда депрессия дыхания.

Бупренорфин входит в состав таблеток, а также выпускается в виде раствора в ампулах. Растворы в ампулах, как правило, в качестве добавки содержат сахар. В Россию лекарственный препарат, содержащий бупренорфин, поступает в основном из Индии.

**Героин** (другие названия — диацетилморфин, диаморфин, ацетоморфин, «гера», «China White»; смесь героина с кокаином называют «Speed ball», а смесь героина с кокаином и ЛСД — «Trisco speed ball») — синтетическое производное морфина. По своей активности превосходит морфин в несколько раз. Является самым опасным из всех извест-

ных наркотиков, так как очень быстро вызывает сильное физическое привыкание.

Употребляется героин посредством внутривенных инъекций, а также вдыханием через нос и курением. Наркотическое действие длится 4—6 часов, эффективная доза составляет 5 мг. Изымаемые из незаконного оборота образцы, содержащие героин, называют «уличным героинем».

Героин вызывает ярко выраженную эйфорию и быстрое привыкание. Большую опасность при употреблении «уличного героина» представляет наличие в нем различных ядовитых добавок, например стрихнина, а также непостоянство содержания активного компонента и, следовательно, возможность передозировки.

В незаконном обороте героин получают из опия. Перед синтезом героина опий подвергается экстракции в целях извлечения морфина. Полученный морфин ацетируют, в результате чего получается героин.

Изымаемый из незаконного оборота «уличный героин» в зависимости от способа производства и региона произрастания сырья может содержать от 1—2 до 95—98 % активного компонента.

«Уличный героин», как правило, содержит специально вносимые добавки. Это могут быть: фармакологически активные вещества (фенобарбитал, кофеин, дифенгидрамин (димедрол), фенацетин, анальгин, новокан, лидокаин, аспирин, антипирин, амидопирин, диазепам, анестезин, никотинамид, фенолфталеин, стрихнин, хинин, аскорбиновая, салициловая, бензойная, фталевая и борная кислоты); наркотические средства (метаквалон, оксикодон, кокаин) — до 10—16 наименований одновременно; всевозможные наполнители (глюкоза, лактоза, фруктоза, сахароза, маннитол, крахмал, мука, хлорид натрия, карбонат кальция, сульфат бария, аморфная окись кремния и др.). Кроме того, в составе образца можно обнаружить вещества, попавшие в него из окружающей среды, например, различные пластификаторы, пестициды и др.

В незаконном обороте встречается в виде порошка белого, желтого, коричневого или бежевого цвета. Разовая доза — 3—5 мг, время действия — 6 часов.

**Кетамин** (калипсол) — синтетическое психотропное вещество. Обладает снотворным действием. Время действия примерно 2 часа. В фармацевтической промышленности выпускается в виде порошка и растворов в ампулах и флаконах. Прием большой дозы кетамина сопровождается галлюцинациями, аналогично фенциклидину. Употребляется, как правило, внутривенно.

**Метадон** (другие названия — «лошадка», «Dollies», фенадон) — синтетическое наркотическое средство, впервые полученное в 1942 г. фирмой «Hoechst». Его действие аналогично действию морфина, т. е. он обладает анальгезирующим действием, но с более продолжительным, чем у морфина, периодом действия (до 24 часов). При употреблении метадона наблюдается состояние эйфории, которое сопровождается сонливостью, угнетением дыхания, невнятной речью, ухудшением концентрации внимания или памяти и снижением способности к суждению. В некоторых странах, например в Голландии, метадон используют при лечении героиномании в рамках «метадоновой программы».

В 80-х гг. прошлого века метадон получил распространение на территории бывшего СССР. Метадон встречается, как правило, в виде порошков, иногда в виде растворов и редко — таблеток. В некоторых странах метадон входит в состав фармацевтических препаратов. Разо-



вая доза метадона — 10 мг. Время действия до 24 часов. Метадон употребляют чаще всего внутривенно, иногда перорально. Употребление метадона вызывает физическую зависимость.

В образцах метадона, изъятых из незаконного оборота наркотиков, в качестве добавок могут содержаться димедрол, новокаин, новокаионамид.

**Триметилфентанил** (другие названия — «Persian White», «Syntetic hegoin», «стекло») — синтетический анальгетик, являющийся производным фентанила. Существует в виде двух пространственных изомеров цис- и транс-, обладающих различной активностью. Впервые на нелегальном рынке триметилфентанил появился в 1983 г. в США под названием «Persian White». В России появление триметилфентанила было отмечено первый раз в 1990 г. в Санкт-Петербурге, однако тогда он не получил широкого распространения. В 1991—1992 гг. триметилфентанил в больших количествах появился в Москве. Он распространялся в виде бесцветной прозрачной жидкости в стеклянных ампулах из-под новокаина, новокаионамида, хлорида натрия изотонического, сульфата магния и т. д. Ампулы имели явные следы перепайки.

Действие триметилфентанила, как и других аналогов фентанила, подобно действию опиатов, т. е. триметилфентанил обладает сильным анальгезирующим действием (цис-триметилфентанил в 5 500 раз активнее морфина). При употреблении наблюдается сужение зрачков, угнетение дыхания. Воздействие триметилфентанила начинается практически сразу после приема. Так, при внутривенном введении уже через 2 минуты наступает чувство расслабленности и эйфории. Действие триметилфентанила продолжается около 4 часов. При употреблении триметилфентанила из-за его высокой активности и низкой разовой дозы велика опасность передозировки. В последние годы с употреблением триметилфентанила в США связывают большое количество смертельных случаев.

Триметилфентанил употребляют внутривенно, курят или вдыхают. Возможно также нанесение триметилфентанила на пластырь, который потом накладывают на кожу и триметилфентанил всасывается через нее в организм. Регулярное употребление триметилфентанила вызывает физическую зависимость.

**Оксибутират натрия** (другие названия — натриевая соль у-окси-масляной кислоты, «оксик»). Психотропное вещество синтетического происхождения. Форма выпуска — порошок, 66,7%-ный водный раствор во флаконах, 5%-ный сироп во флаконах. Доза оксибутирата натрия равна 0,5—3 г.

Низкая доза оксибутирата натрия (0,5—1,5 г) вызывает такой же эффект, как и низкие дозы алкоголя. Потребители ощущают повышение общительности, небольшое ослабление навыков передвижения, иногда легкое головокружение и другие эффекты, наблюдаемые при легком алкогольном опьянении.

Средняя доза (1—2,5 г) повышает эффекты расслабления и вызывает нарушение физического равновесия. Некоторые люди ощущают повышенное желание слушать музыку, петь, говорить. Характерна также некоторая невнятность речи. Другие люди ощущают головокружение и тошноту.

Высокая доза (2—8 г) вызывает ощущение эйфории. Передозировка оксибутиратом натрия может сопровождаться рвотой и головокруже-

нием, а также сильным желанием поспать или сном (кома) в течение 1—4 часов.

**Пентазоцин** (другие названия — фортрал, тальвин). Представляет собой анальгетик, который по анальгезирующей активности и длительности действия уступает морфину. Разовая доза составляет 50—100 мг. В незаконном обороте появился в 1967 г., распространенной добавкой к пентазоцину является трипеленамин.

Принимается пентазоцин перорально или в виде инъекций, возможен прием курением и вдыханием. Длительность действия пентазоцина 3—4 часа.

При приеме данного наркотика наблюдается эйфория, чувство расслабленности и помутнение сознания, может вызываться острый психоз, характеризующийся кошмарами и зрительными галлюцинациями.

Употребление пентазоцина иногда сопровождается сонливостью, тошнотой, рвотой, головокружениями. При высоких дозах возможно угнетение дыхания.

В незаконном обороте в России встречается в виде фармацевтического препарата под названием «фортрал».

**Промедол** (тримеперидин) — синтетическое наркотическое средство анальгезирующего действия. В фармацевтической промышленности выпускается в виде порошкообразного вещества и в виде растворов в ампулах и шприц-тюбиках. По действию аналогичен морфину.

**Фентанил** — синтетическое наркотическое средство. Действует аналогично морфину, но имеет короткое время действия (до 30 минут). По своему обезболивающему действию фентанил превосходит морфин в 200—300 раз. Способ употребления — внутривенно.

**Этилморфин** (другое название — дионин) — синтетическое производное морфина. Обладает анальгезирующим действием, напоминает кодеин. Представляет собой порошок белого цвета. В фармацевтической промышленности выпускается в виде таблеток, растворов и мазей. Используется для успокоения кашля.

**Этонитазен** — синтетическое наркотическое средство анальгезирующего действия. По своему действию превосходит морфин в 1 500 раз. В незаконном обороте в России впервые появился в 1998 г. Встречается в виде порошкообразного вещества белого или желтого цвета, употребляется курением.

## 2. Каннабисная группа

**Конопля.** Согласно официальным статистическим данным около 60 % всех наркотиков растительного происхождения (по весу), изымаемых из незаконного оборота в нашей стране, производится из конопли.

На нелегальный рынок России продукты переработки конопли — марихуана и гашиш поступают от сборов дикорастущей конопли, конопля с незаконных и государственных ее посевов, а также ввозятся из-за рубежа.

Наиболее доступным и крупным источником сырья для изготовления указанных наркотиков является дикорастущая конопля, площадь под которой в Российской Федерации, по подсчетам специалистов, составляет более 1 млн га.

Основные заросли дикорастущей конопли сосредоточены в сибирских и дальневосточных регионах, особенно в Приморском крае, Амурской, Читинской областях, Бурятии и Еврейской автономной области. В европейской части России наибольшие площади под дикорастущей



конопли имеются в республиках Дагестан и Башкортостан, Кабардино-Балкарии, Северной Осетии, Краснодарском крае.

В сельской местности дикорастущая конопля встречается возле заброшенных усадеб, защитных лесопосадок, земель полосы отвода, жилищ, скотных дворов, навозохранилищ, по обочинам дорог и полей, на лесных опушках, берегах водоемов, лугах и пастбищах, меньше — на окраинах садов и огородов, в посевах различных сельскохозяйственных культур.

В городах основные массивы конопли встречаются на городских бытовых свалках, возле мелиоративных систем и различных отстойников.

Растет конопля обычно небольшими очагами, но на почвах, богатых органическими веществами, могут образоваться сплошные заросли.

Специалисты различают два вида дикорастущей конопли: дикую форму конопли посевной (*Cannabis sativa* L.) и коноплю сорно-полевую (*Cannabis ruderalis* J.). По морфологическим признакам и биологическим особенностям растения сорно-полевой и дикой формы посевной конопли очень схожи.

Сорно-полевая конопля отличается от посевной сильноветвистым стеблем, мелкими темно-серыми семенами с ярко выраженным мраморным рисунком, наличием у основания семян сочленения (подковки), способствующего их легкой осыпавости, большей морозо- и засухоустойчивости.

Конопля — растение однолетнее. Стебель ее волокнистый, толстый, слегка ребристый, высота 50—150 см и более. Листья, сидящие обычно парами, — крупные, сложные, пальчато-раздельные, зубчатые по краям.

Листья нижней пары — простые, следующей пары — тройчатые. К середине стебля количество листьев увеличивается до 7—9, к верху — уменьшается. Верхняя сторона листьев темно-зеленая, нижняя — сероватая, опушенная.

Цветет конопля со второй половины июня до начала августа, плоды созревают в августе-сентябре.

Конопля практически не требовательна к почвам и увлажнению, легко «поселяется» даже на участках, лишенных почвенного покрова, засухоустойчива, теневынослива, выдерживает кратковременные заморозки до минус 5 градусов. Весной проростки конопли дружно поднимаются с глубины от 2 до 13 см. Всходы появляются в апреле, когда почва прогреется до 8—10 градусов, период их появления может растягиваться до 30 дней.

Принимаемые меры по ликвидации очагов естественного произрастания конопли в масштабах страны малоэффективны. Прежде всего, это обусловлено высокой семенной продуктивностью и устойчивостью растений к климатическим условиям. Как утверждают специалисты, в зависимости от климатических зон конопля на площади 1 га может дать 10 млн семян. Попавшее в почву семя сохраняет всхожесть до пяти, а в южных регионах России — до восьми лет.

Особенностью конопли является накопление в процессе вегетации наркотически активных каннабиноидных соединений, прежде всего тетрагидроканнабинолов (ТГК). Эти наркотические химические соединения конопли встречаются во всех ее типах. Наибольшей концентрации они достигают в конопле, произрастающей на Дальнем Востоке в южных районах, в то время как в северных сортах конопли встречаются лишь следы ТГК. Поскольку массовые данные химических анализов географических образцов конопли отсутствуют, провести четкую грани-

цу между наркотическими и ненаркотическими формами конопли не представляется возможным.

Концентрация ТГК увеличивается при продвижении с севера на юг, а также с возрастом растений, достигая максимума в период бутонизации, цветения и начала созревания семян. Женские растения конопли содержат больше ТГК, чем мужские.

Для изготовления наркотических средств из конопли пригодны практически все ее сорта. Однако в связи с невысоким содержанием ТГК в культурных сортах посевной конопли для получения конечного продукта чаще используется дикорастущие растения.

Учет площадей, занятых коноплей, и объемов получаемого с них сырья методически сложен из-за нескольких обстоятельств. Для дикорастущей конопли к ним относятся: диффузное произрастание, ее невысокая урожайность, отдаленность от населенных пунктов, рудеральность (приуроченность к местам, свободным от другой растительности).

**Дикорастущая конопля** на территории нашей страны из-за своей малой конкурентной способности не создает больших массивов, встречаясь вдали от населенных пунктов разбросанно, густыми, но разрозненными участками, что не дает возможности правильно оценить реальные площади ее произрастания. По этой же причине затруднительно дать количественную оценку этих площадей по аэрофотоснимкам.

Урожайность дикорастущей конопли, как правило, меньшая, чем в посевах: густота стояния более редкая, масса каждого растения обычно ниже. Контрольные показатели, полученные при выборочных полевых оценках, при экстраполяции дают менее достоверный результат, чем аналогичные результаты оценки незаконных посевов.

В случае нелегальных посевов вдали от населенных пунктов не всегда можно разграничить дикорастущую и посевную коноплю.

Приуроченность дикорастущей конопли к определенным площадям по годам непостоянна из-за того, что это растение однолетнее с рудеральной (сорной) биологией. Оно может появляться и исчезать на одном и том же месте в зависимости от метеорологических условий года и обеднения почвы (конопля — нитрофильное растение с повышенными требованиями к содержанию азота).

Для посевной конопли используют различные способы маскировки незаконных посевов. В частности, в последнее время наблюдаются смешанные посевы с другими культурами. В посадках картофеля коноплю могут сеять в междурядьях, пригибая стебли, чтобы они не выделялись на общем фоне.

Исходя из контрольных промеров конопли в различных географических районах, литературных и оперативных данных, можно принять среднюю урожайность дикорастущей конопли при густоте стояния 4 растения на 1 м<sup>2</sup> (40 000 растений на га) 10 т/га сырой массы, что дает в среднем 2 т марихуаны или 100 кг/га гашиша. Эти цифры колеблются в зависимости от погодных условий и по большей части являются заниженными.

Посевная конопля, согласно контрольным замерам, при средней высоте 2 м и густоте стояния 10—15 растений на 1 м<sup>2</sup> дает около 5 т/га марихуаны. Для сравнения: по зарубежным данным, урожайность посевной конопли колеблется от 22 г сухого веса на растение (Голландия) до 100 г (Англия), а в дикорастущих зарослях — 36 кг/га.

На территории Российской Федерации незаконные посевы конопли, согласно сведениям правоохранительных органов, сосредоточены:

— в европейской части — преимущественно в регионах Предкавказья и Северного Кавказа, Мордовии;

— в азиатской части — в Амурской и Читинской областях, Хабаровском и Приморском краях и Еврейской автономной области. В последних двух регионах в 1999 г. наблюдалось резкое увеличение площадей под незаконными посевами конопли.

В целом же по стране начиная с 1997 г. фиксируется заметное увеличение суммарной площади выявленных незаконных посевов конопли.

**Гашиш** (смола каннабиса, «анаша», «опилки», «план», «дурь», «чернушка») — специально приготовленная смесь отделенной смолы, пыльцы растения каннабис или смесь, изготовленная путем обработки (измельчением, прессованием и т. д.) верхушек растения каннабис с разными наполнителями независимо от того, какая форма была придана смеси — таблетки, пилюли, спрессованные плитки, пасты и др. Гашиш изготавливают, отделяя смолу конопли различными способами. Цвет гашиша — от светло-зеленого, до коричневого. Имеет характерный пряный запах. Доза гашиша равна примерно 0,15 г, содержание тетрагидроканнабинола в гашише равно 2—10 %. Действие гашиша аналогично действию марихуаны. Как и марихуана, он вызывает умеренную психическую зависимость.

**Гашишное масло** («химка», масло каннабиса, «жидкий каннабис») — наркотическое средство, получаемое из частей растений любых видов и сортов конопли путем извлечения (экстракции) различными растворителями или жирами (может встречаться в виде раствора или вязкой массы); из экстрактов и настойки каннабиса. Представляет собой жидкость или вязкую массу. Цвет гашишного масла — от зеленого до коричневого. Встречается также в виде смеси с молоком и растительными маслами. Содержание тетрагидроканнабинола в гашишном масле равно 10—30 %. Гашишное масло наносят на табак или сигареты и употребляют курением. Продукты экстракции молоком или жирами употребляют через рот. Действие гашишного масла аналогично действию марихуаны. Как и марихуана, вызывает умеренную психическую зависимость.

**Марихуана** (каннабис, трава конопли, «травка», «дурь», «план», «клевер», «божья травка», «сено», «Мери Джейн», «нот», «фас», «хей») — приготовленная смесь высушенных или невысушенных верхушек с листьями и остатками стебля любых сортов конопли. При изготовлении марихуаны обрывают плодоносящие и цветущие верхушки, поскольку тетрагидроканнабинол содержится главным образом в этих частях растения. Центральный ствол и ветки растения при изготовлении наркотика не используются. Является наркотическим средством растительного происхождения, галлюциногенного действия. Вызывает умеренную психическую зависимость. Наркотически активным компонентом марихуаны является тетрагидроканнабинол. Содержание тетрагидроканнабинола в марихуане находится в пределах 0,5—5 %, в целенаправленно выращенных сортах конопли содержится до 40 % тетрагидроканнабинола. Цвет марихуаны в зависимости от степени высушивания и времени сбора — от светло-зеленого до коричневого. Марихуана имеет характерный пряный запах. Доза марихуаны равна примерно 0,5 г. Употребляют марихуану чаще всего курением.

### 3. Стимуляторы

**Амфетамин** (другие названия — «крокодил», фенамин, бензедрин) — синтетическое наркотическое средство стимулирующего действия. Впервые было синтезировано в 1887 г. в Германии. В качестве фармацевтического препарата впервые появился в 1932 г. под названием «бензедрин». Во время Второй мировой войны активно использовался в армиях Германии, Японии, Великобритании и США в качестве средства, подавляющего чувство усталости. Употребление амфетамина вызывает тахикардию, расширение зрачков, повышение кровяного давления, потливость, озноб, анорексию, тошноту и рвоту, бессонницу и такое аномальное поведение, как агрессия, напыщенность, чрезмерная настороженность и нарушенная способность к суждению. Эффективная доза амфетамина — 10 мг. Время действия — 2—4 часа. В незаконном обороте встречается в виде порошков белого, желтого и коричневого цвета. Кроме того, отмечены случаи появления амфетамина в виде таблеток с различными логотипами. Употребляется внутривенно или перорально. Амфетамин вызывает сильную психическую зависимость. Признаки употребления аналогичны признакам при употреблении метамфетамина.

Амфетамин входит в состав антидота от фосфорорганических отравляющих веществ «Афин». «Афин» выпускается в виде ампул, содержащих бесцветную прозрачную жидкость.

**Кокаин** (метилбензоилэргонин, бензоилметилэргонин, «кока», «кок», «снег», «крэк», «марафет») — основной алкалоид, содержащийся в листьях кокаинового куста (*Erythroxylon coca*). Содержание кокаина в листьях колеблется от 1 до 2 %. Является наркотическим средством стимулирующего действия и при употреблении вызывает сильную психическую зависимость. Время действия — 1—2 часа. Разовая доза — 10 мг. Изымаемый из незаконного оборота кокаин встречается в виде белого кристаллического порошка, гранул и комков белого, желтого или коричневого цвета. Кокаин, приготовленный по специальной технологии, называется «крэк». Кокаин в виде крэка представляет собой отдельные непрозрачные (мутные) куски коричневого, желтого, розового или белого цвета, похожие на куски хозяйственного мыла или пластмассы. Кокаин вдыхают носом, вводят внутривенно в виде водного раствора, курят, а крэк курят или вдыхают его пары носом. Смесь кокаина с героином называется «Speedball».

Кокаин готовят почти исключительно из алкалоидной смеси (кокаина-сырца), получаемой путем кислой или щелочной экстракции листьев коки. В результате получают от белого до слабокоричневого цвета пасту со средним содержанием кокаина от 40 до 70 % (в виде соли и свободного основания), в состав которой входят также другие алкалоиды, бензойная кислота, остатки керосина, серной кислоты и другие компоненты. После переработки пасты получают готовый к продаже кокаин.

**Катинон** — психотропное вещество, содержащееся в побегах и листьях кустарника *Catha adyilis*. Кустарник произрастает в горных районах Эфиопии, Сомали и Йемена. В России катинон изготавливают из фенилпропаноламина, содержащегося в лекарственных средствах «Эффект», «Контакт», «Колдакт». Катинон — вещество стимулирующего действия. В незаконном обороте встречается в виде окрашенных жидкостей с запахом уксуса или горького миндаля. Употребляется внутривенно.

**Метамфетамин** (другие названия — первитин, «винт», «айс», «meth», «crystals», «speed», «go-fast») — один из самых распространенных синтетических наркотиков на территории России. Метамфетамин можно назвать «кухонным» наркотиком, так как наркоманы изготавливают метамфетамин в подавляющем большинстве случаев для себя и употребляют его, как правило, сразу же после изготовления.

В России метамфетамин употребляется чаще всего внутривенно, в США же вдыханием паров ртом или носом, перорально, внутривенно, курением. В незаконном обороте в России метамфетамин встречается в виде бесцветной, светло-желтой, коричневой жидкости, гораздо реже — в виде белого или коричневого порошка, а также в виде таблеток, как правило, с логотипом. В США и странах Западной Европы метамфетамин встречается в виде белого или коричневого кристаллического порошка и таблеток. Действие метамфетамина длится от 5 до 6 часов. Метамфетамин вызывает сильную психическую зависимость и привыкание.

Эффективная доза метамфетамина равна 5—10 мг. Доза 100—200 мг приводит, как правило, к смертельному исходу.

Одна из разновидностей метамфетамина называется «айс» («ice» — в переводе с английского «лед»). «Айс» представляет собой прозрачные, бесцветные, твердые кусочки, которые содержат гидрохлорид метамфетамина. Содержание метамфетамина в «айсе» достигает 90—98 %. Впервые «айс» появился в 1988 г. на Гавайях и Дальнем Востоке. Его употребление вызывает эйфорию и возбуждение, которые длятся от 8 до 24 часов. «Айс» употребляют, вдыхая его пары.

Метамфетамин является стимулятором центральной нервной системы, подавляет чувство усталости. При его употреблении наблюдается эйфория, тахикардия, расширение зрачков, повышается кровяное давление, появляется потливость, озноб, могут возникнуть тошнота и рвота. Наблюдается аномальное поведение — повышенная агрессивность, напыщенность, чрезмерная настороженность, возбуждение и нарушение процессов мышления. Сочетание метамфетамина с алкоголем вызывает состояние повышенной агрессивности.

Метамфетамин часто используют полинаркоманы, так как он подавляет абстинентный синдром, возникающий при употреблении опиатов.

Постоянное употребление метамфетамина вызывает изменения в поведении — появляется импульсивность, агрессивность, подозрительность, параноидальный психоз. В настоящее время в незаконном обороте наркотиков получили распространение около двух десятков производных амфетамина и метамфетамина. Наиболее часто из них встречаются следующие: МДА (другое название — «Love Drugs»), МДМА (другие названия — «Ecstasy», «ХТС», «Adam», «ESSENCE», «Cadillac»), МДЕА («Eve», МДЕ), ДОМ («СТР»), ПМА, ДМА, ТМА, ДОБ, ДОХ, ММДА, МБДБ, БДБ, ДОЭТ, мескалин, хотя в России до настоящего времени в незаконном обороте зафиксированы случаи употребления только некоторых из них (МДА, МДМА, МДЕА, МБДБ, ДОБ и мескалина). Все упомянутые амфетамины внесены в Перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации.

Амфетамины являются психомоторными стимуляторами, вызывают психическое состояние, характеризующееся обострением чувств и повышенной эмоциональной свободой. Некоторые амфетамины в опреде-

ленных дозах могут оказывать галлюциногенное и психотропное действие. Принятие препаратов, содержащих амфетамины, вызывает учащенное сердцебиение, приводит к стимуляции дыхания, активизации моторной деятельности, снижению аппетита и потребности в сне, снятию усталости, поднятию настроения. Физиологические симптомы у человека после принятия амфетаминов следующие: расширенные зрачки, учащенный пульс, повышенное кровяное давление, иногда — дрожь.

Длительное употребление препаратов, содержащих амфетамины, приводит к нарушениям сердечной деятельности, кровообращения, повышению агрессивности, вплоть до психозов, а также поражению печени, почек и нервной системы. Кроме того, у потребителей амфетаминов высока склонность к суициду. На сегодняшний день амфетамины в России в медицинской практике не применяются.

Таким образом, употребление амфетаминов, находящихся в незаконном обороте, вызывает ряд проблем, связанных с жизнью и здоровьем людей, так как может привести к возникновению неврологических заболеваний, передозировке, которая может вызвать смертельный исход. Кроме того, при подпольном производстве не контролируется или плохо контролируется чистота производимого вещества, т. е. существует риск интоксикации имеющимися примесями.

Для наиболее активных амфетаминов (ДОБ и ДОМ) широко распространены средства в виде пропитанных веществом бумажек, аналогичных бумажкам ЛСД. Остальные наркотики этой группы встречаются в виде порошков, капсул, но, прежде всего, в виде таблеток. На таблетках, содержащих МДА, МДМА, МДЕА, МБДБ, как правило, выдавлены различные изображения: корона, птичка, автомобили, голова индейца, гнома, символическое изображение доллара (\$), могут встречаться различные надписи (ADAM, EVE) и т. д. Принимают препараты обычно перорально, реже — введением внутривенно. Кроме самих амфетаминов, в состав таблеток могут входить такие вещества, как героин, фентермин и флуниразепам. Часто в таблетках встречаются кофеин, аспирин, парацетамол, альфа-метилбензиламин, эфедрин, хинин, изосафрол (прекурсор для получения некоторых амфетаминов), лидокаин, тестостерон (гормон), хлорамфеникол (антибиотик). В качестве наполнителей, как правило, используют крахмал, лактозу, глюкозу, фруктозу, карбонат кальция, маннит, сорбит и т. д., а в качестве связующего при таблетировании — поливиниловый спирт.

**Эфедрон** (другие названия — меткатинон, «Эфенди», «Коктейль Джеф», «Мулька», «Космос», «Помишутка», «Cat», «Good», «Sniff», «Star» или «Wonder star»). Является одним из самых распространенных синтетических наркотиков в России. Эфедрон является наркотиком, технология изготовления которого чрезвычайно легка и доступна, а время, необходимое для изготовления и употребления эфедрона, составляет всего 10—15 минут.

Впервые эфедрон был синтезирован в 1915 г. Эберхардом и Шмидтом. В незаконном обороте эфедрон впервые появился в 1982 г. в Санкт-Петербурге. В 1990 г. эфедрон впервые появился в США.

В России эфедрон употребляется, как правило, внутривенно, в США вдыханием через нос, перорально, внутривенно, курением с марихуаной. В незаконном обороте в России эфедрон встречается в виде бесцветной или светло-желтой жидкости с характерным запахом горького миндаля или уксуса. В США, в отличие от России, эфедрон встречается в виде



белого кристаллического порошка (чистота более 90 %). Розовая эффективная доза эфедрона при его вдыхании носом равна от 0,06 до 0,25 г, при внутривенном введении — около 0,01 г. Действие эфедрона длится от 5 до 6 часов. Эфедрон вызывает сильную психическую зависимость и привыкание.

Эфедрон действует аналогично метамфетамину, как психомоторный стимулятор. Употребляющие эфедрон испытывают чувство эйфории, возбуждение. У них обостряются чувства, снижается аппетит и утомляемость, возрастает уверенность в себе, наблюдается гиперактивность, говорливость, возрастает сексуальная активность. Состояние опьянения при злоупотреблении эфедроном длится от 2 до 6 дней. После состояния опьянения следует «ломка», характеризующаяся длинными периодами сонливости, отсутствия аппетита и возможной депрессией.

Побочные эффекты, наблюдаемые при употреблении эфедрона: возникновение зрительных и слуховых галлюцинаций, чувства тревоги, бессонницы, снижение аппетита, потеря веса, обезвоживание организма, повышенная потливость, боли в желудке и теле, конвульсии, носовые кровотечения. В некоторых случаях может развиться депрессия, вплоть до попыток к самоубийству, паранойя.

#### 4. Галлюциногены

**ДЭТ, ДМТ** (диэтилтриптамин, диметилтриптамин) — наркотические средства галлюциногенного действия. Эффективная доза ДМТ и ДЭТ равна 50—60 мг. Через пять минут после приема ДМТ употребивший его впадает в состояние наркотического опьянения, похожее на состояние при употреблении ЛСД. Употребление этих наркотиков сопровождается резким повышением кровяного давления и нарушением координации, замедлением движения. В незаконном обороте встречается в виде порошкообразных веществ белого и желтого цвета.

**Лизергид** (диэтиламид лизергиновой кислоты). Другие названия лизергида — ЛСД, ЛСД-25, «кислота». Лизергид обладает галлюциногенным действием. Один из самых сильных галлюциногенов — его активность выше активности псилоцина и псилоцибина в 100 раз. Впервые лизергид синтезирован в 1938 г. А. Хофманом. Лизергид встречается, как правило, в виде импрегнированной бумаги, разделенной на отдельные фрагменты перфорацией. На каждый из фрагментов либо на весь лист бумаги нанесен рисунок. Реже лизергид употребляют в виде таблеток или желатиновых капсул. Принимается лизергид через рот. Эффективная доза ЛСД — 0,025—0,08 мг. Время действия — 8—12 часов.

Потребление лизергида сопровождается расширением зрачков, повышением температуры тела, повышением кровяного давления, мышечной слабостью, повышенным потоотделением, нарушением зрения и беспорядочным поведением. Негативные последствия приема лизергида заключаются в психологических травмах, а также в неподдающихся контролю галлюцинациях, неожиданно проявляющихся спустя значительное время после приема.

**Мескалин** — наркотическое средство. Является основным активным компонентом кактуса *Lophophora Williamsii Lemaire*. Аборигены северной Мексики использовали цветки кактуса для снятия усталости, чувства голода, обезболивания. Высушенные верхушки растения носили как амулеты для защиты от опасностей. С помощью мескалина индейцы достигали состояния транса во время религиозных обрядов. Препара-

ты, содержащие мескалин, получили распространение в США и Канаде в начале XX в.

Употребление разовой дозы мескалина 300—500 мг вызывает галлюцинации, приводит к повышенной сексуальной активности и обострению чувствительности. Другими эффектами могут быть агрессивность, тревога и чувство беспокойства, неадекватное ощущение пространства и цвета, психопатические реакции. Действие препарата начинается обычно через час после приема дозы и может продолжаться до 12 часов.

Мескалин получают экстракцией из различных частей кактуса *Lophophora Williamsii Lemaire* или синтезируют в лаборатории. Наряду с мескалином, другие алкалоиды *Lophophora Williamsii*, такие как ангалонидин, ангалонин и пеллотин, также вызывают галлюциногенные эффекты. Наибольшее содержание мескалина в цветках, которые имеют окраску коричневого цвета и размер 1—2 дюйма в диаметре. Они редко встречаются в незаконном обороте, так как имеют очень горький вкус. Поэтому цветки обычно растираются в темно-коричневый порошок и продаются в желатиновых капсулах.

**Плодовые тела любого вида грибов, содержащих псилоцибин и (или) псилоцин**, — наркотическое средство растительного происхождения. Являются наркотиком галлюциногенного действия. Южноамериканские индейцы издревле использовали такие грибы при проведении религиозных церемоний. Употребление этого наркотика вызывает зрительные и звуковые галлюцинации, а также состояние эйфории. Продолжительность действия наркотика равна 4—12 часам. Употребляется, как правило, через рот в свежем или высушенном виде. Всего насчитывается более 100 видов грибов, содержащих псилоцибин и псилоцин. Содержание псилоцибина в грибах равно 0,2—2 %. Основная их масса произрастает на территории Центральной и Южной Америки. В России в настоящее время обнаружено три вида таких грибов, прежде всего *Psilocybe semilanceata* (Fr.) Kummer. Произрастают псилоцибинсодержащие грибы на пастбищах, лугах, вблизи ферм.

Псилоцин и псилоцибин — наркотические средства, содержащиеся в плодовых телах грибов. Эффективная доза псилоцибина и псилоцина равна 10 мг. Употребление псилоцина и псилоцибина вызывает зрительные и звуковые галлюцинации, а также состояние эйфории.

Источники поступления исходного материала и его объем оценить трудно, поскольку сбор грибов, содержащих псилоцибин и (или) псилоцин, не представляет затруднений и практически не поддается контролю. Ограничивает их нелегальное использование лишь традиционное отрицательное отношение грибников к разнообразным «поганкам», к разряду которых относятся и галлюциногенные грибы.

**Фенциклидин** (другие названия — PCP, «Angel Dust», «Peace Pill», «Hog», «Supergrass», «Killer Weed», «Kocket Fuel», «Embalming Fluid», «Sherms», «Maagic Wack», «Sunshine», «Cool», «Chrystals»). В 1954 г. разработан для использования в качестве анальгезирующего средства. В незаконном обороте появился в 1967 г. среди сторонников движения хиппи. В 1977 г. насчитывалось 7 млн человек, имевших хотя бы однократный опыт употребления фенциклидина. В 1979 г. 300 тыс. человек постоянно употребляли фенциклидин, что свидетельствует о том, что к этому времени фенциклидин стал наиболее распространенным галлюциногенным наркотиком.



Применение фенциклидина в медицинской практике было запрещено после того, как было установлено, что его прием вызывал случаи помешательства, белой горячки и смерти. Фенциклидин употребляют перорально, внутривенно, но чаще всего курением, кроме того, фенциклидин употребляют вдыханием через нос. В незаконном обороте наркотиков фенциклидин встречается в виде порошков различного цвета, жидкостей, таблеток, капсул. Очень часто фенциклидин наносят на бумажные носители, а также на табак, мяту, петрушку, марихуану. Разовая доза фенциклидина равна 5 мг.

Потребители фенциклидина сначала испытывают эйфорию, согревание, звенящие, плавающие ощущения и чувство спокойного уединения. Могут появляться звуковые и зрительные галлюцинации, искаженное восприятие пространства и времени, иллюзии и неупорядоченность мыслей. Симптомы, возникающие при употреблении, зависят от дозы и включают пониженную реакцию на боль, напряжение мышц, судороги, обильное потоотделение. Время действия наркотика — 4—6 часов, хотя остаточные явления могут продолжаться несколько дней.

Фенциклидин является одним из самых опасных наркотиков, так как его употребление приводит к серьезным и необратимым изменениям в физическом и психическом состоянии человека.

### 5. Успокаивающие средства и транквилизаторы

**Барбитураты.** Являются производными барбитуровой кислоты. Они включены в списки сильнодействующих веществ (фенобарбитал, барбитал, гексабарбитал и др.) либо в списки психотропных веществ (нембутал, барбамил). Являются веществами седативного (снотворного) действия. При передозировке могут вызвать летальный исход. Время действия барбитуратов — от 15 минут до нескольких дней. Делятся они на барбитураты очень короткого действия (барбитал — доза 0,25—0,5 г), длительного действия (фенобарбитал — доза 0,1—0,2 г), среднего действия (циклобарбитал, гептабарбитал — доза 0,1—0,3 г) и короткого действия (гексобарбитал — доза 0,25—0,5 г). Вызывают стойкую физическую зависимость. Употребляются через рот, иногда вместе с алкогольными напитками. Представляют собой белые порошкообразные вещества, фармацевтической промышленностью выпускаются в виде таблеток.

Длительное употребление барбитуратов вызывает нарушение памяти и координации (смазанная речь, неустойчивая походка), изменчивость в настроении, говорливость, потерю контроля над сексуальными и агрессивными импульсами. Длительное употребление может вызвать психическое расстройство.

**Бензодиазепины** — психотропные сильнодействующие вещества, обладающие успокаивающим (транквилизирующим) действием. Являются производными бензодиазепина. Широко используются как лекарственные средства. Обладают большей широтой терапевтического действия, чем барбитураты, создают меньшую опасность острого отравления. Имеют меньший риск развития лекарственной зависимости. Особенно эффективны бензодиазепины при нарушениях сна, связанных с эмоциональным напряжением, беспокойством, тревогой. Дозы бензодиазепинов могут изменяться, в зависимости от конкретного вещества, от 0,00025—0,0005 г для феназепама до 0,005—0,02 г для нозепама. При

длительном употреблении бензодиазепинов развивается привыкание и возникновение физической и психической зависимости.

Побочными явлениями при употреблении бензодиазепинов являются сонливость, головная боль, тошнота, кожные поражения, снижение половой потенции.

**Метаквалон** (смесь метаквалона с димедролом называется «Манатах»). Впервые был синтезирован в 1951 г., в 1965 г. начал использоваться в качестве успокоительного средства, как заменитель барбитуратов. Однако с 1984 г. в США прекращено легальное производство метаквалона.

Метаквалон — психотропное вещество снотворного и успокаивающего действия. Его действие длится 4—8 часов. Разовая доза около 300 мг. При принятии нескольких доз метаквалон вызывает состояние эйфории, а также может вызывать эффекты, аналогичные эффектам, возникающим при употреблении марихуаны.

Существует два основных источника поступления метаквалона в нелегальный оборот: аптечная сеть и производство в подпольных лабораториях. Одним из основных нелегальных производителей метаквалона является Индия. Получение метаквалона представляет собой несложный процесс, и данное вещество может быть легко произведено в подпольной лаборатории.

В незаконный оборот метаквалон поступает в виде коричневого, серого или черного порошка, в котором содержание основного вещества составляет 30—70 %. Кроме того, очень часто метаквалон встречается в виде таблеток различного цвета.

## Приложение 6

### Словарь специфических терминов (сленга) лиц, вовлеченных в наркотическую субкультуру<sup>167</sup>

- Автомат* — медицинский шприц
- Адам* — наркотик «экстази»
- Айс* — наркотическое средство первитин
- Алики* — алкоголики
- Амнуха* — ампула с морфием
- Анаша* — марихуана либо гашиш
- Антрацит* — гашишная масса, опий-сырец
- Арбузы* — опий
- Аскасть* — выпрашивать что-либо
- Африканский рай* — наркотическое средство (кат)
- Африканский салат* — наркотическое средство (кат)
- Бадяга* — некачественный наркотик
- Базарить* — разговаривать
- Балдеж* — чувство сильного наркотического или алкогольного опьянения
- Банка* — лекарственный препарат солутан или калипсол
- Банкир* — продавец наркотиков либо человек, делящий наркотик
- Банковать* — продавать наркотики; торговать наркотиками

<sup>167</sup> Полный словарь терминов и понятий содержится в издании: *Ивасенко В.Б.* Оперативно-розыскная деятельность и незаконный оборот наркотиков: словарь понятий и терминов. 2-е изд. М., 2000.

*Барбитура* — седативные лекарственные препараты  
*Барыга* — торговец наркотиками  
*Баш, бош* — порция анаши  
*Баян* — шприц  
*Белая женщина* — кокаин  
*Белое* — героин, метадон, эфедрон  
*Белый китаец* — триметилфентанил  
*Блат-хата* — место хранения и сбыта наркотиков  
*Божья коровка, божья трава* — гашиш, конопля  
*Боинг* — шприц  
*Болесть* — находиться в состоянии абстиненции  
*Болт* — первитин  
*Бомбить холодильник* — поедать все съестные запасы после приема наркотиков-каннабиондов  
*Ботва* — марихуана  
*Брикет* — упаковка таблеток с наркотиками  
*Будильник* — амфетамин  
*Бурый* — героин  
*Бутер* — некачественный наркотик  
*Бычья тяга* — употребление алкоголя  
*Варить* — заниматься приготовлением наркотика  
*Варщик* — мастер приготовления наркотика  
*Велосипед* — марка ЛСД  
*Вес* — доза героина, равная 1 грамму  
*Весельчак* — наркоман  
*Весло* — ложка  
*Взорвать косяк* — закурить папиросу (сигарету) с наркотиками — производными конопли  
*Вид* — марихуана  
*Винт* — наркотическое средство амфетаминового ряда (первитин)  
*Винтиться* — употреблять «винт»  
*Винтовой* — человек, употребляющий «винт»  
*Винтовой флэт* — место, где готовят «винт»  
*Винтовые девочки* — первитиновые наркоманки (часто используются для сексуальных развлечений в компаниях наркоманов («на приход»)  
*Виснуть* — получать удовольствие после приема наркотиков  
*Вляпаться* — ввести наркотик внутривенно  
*Вмазанный в соплю* — наркоман в состоянии сильного наркотического опьянения  
*Вмазать в булку* — ввести наркотик внутримышечно  
*Вмазать* — ввести наркотик внутривенно  
*Волна* — приятные ощущения после внутривенного приема наркотика  
*Волокуша* — приятное чувство после введения наркотика  
*Воткнуться* — дышать парами наркотического вещества  
*Впарить фуфел* — продать некачественный наркотик  
*Вписать* — предоставить свою жилплощадь другим людям  
*Врубаться* — понимать что-либо  
*Вставляет* — состояние во время действия наркотика  
*Втереться* — ввести наркотик внутривенно  
*Второй номер* — героин  
*Втыкать(ся)* — засыпать на ходу под воздействием героина

*Витыритъся* — ввести наркотик внутривенно  
*Выборка* — намотанная на иглу вата для фильтрации раствора наркотика  
*Вырубаться* — терять сознание  
*Гадость* — наркотики  
*Гараж* — колпачок для иглы  
*Гера (герыч, герасим, гербалайф)* — героин  
*Глюки* — галлюцинации  
*Глюковатъ* — видеть галлюцинации  
*Гнать* — говорить чушь, неадекватно вести себя  
*Гнать раствор по вене* — вводить наркотик  
*Голубизна* — морфий  
*Голяк* — промах, неудача  
*Гонец* — перевозчик наркотиков  
*Грибы* — псилоцибы  
*Грязный кайф* — употребление алкоголя  
*Движение* — все, что связано с куплей-продажей и употреблением наркотиков  
*Деготь* — крепкий чай  
*Депо* — место введения наркотика под мышкой  
*Дербан* — время сбора свежего опия-сырца для внутривенных инъекций.  
*Держать на поводке* — удерживать наркомана в рабской зависимости за денежные долги  
*Дерьмо* — героин  
*Децел* — очень маленькая доза наркотика  
*Дешка* — очень маленькая доза наркотика  
*Джеф* — эфедрон  
*Джонка* — героин  
*Дикий кот* — смесь наркотиков «кэт» и «кокаин»  
*Дима* — димедрол  
*Добазариться* — договориться о чем-либо  
*Догнаться, догоняться* — принимать дополнительную дозу наркотика  
*Дозняк* — доза наркотика  
*Долбит кумор* — обозначает абстиненцию  
*Донор* — человек с деньгами  
*Дороги, дорожки* — следы от инъекций на венах  
*Дринкари* — алкоголики  
*Дунуть* — покурить коноплю в компании наркоманов  
*Дунуть косяк* — выкурить папиросу с марихуаной  
*Дурковать* — употреблять токсические вещества с целью вызвать психотическое состояние  
*Дурняк* — передозировка наркотиками  
*Дурь* — наркотическое средство (в основном марихуана или гашиш)  
*Духан* — запах дыма при курении наркотиков из конопли  
*Дым* — анаша  
*Дыни* — героин  
*Дыра (яма)* — источник, где был приобретен наркотик  
*Дышло* — токсическое вещество с одурманивающими парами  
*Ева* — наркотическое средство «экстази»  
*Желуди* — желудочные таблетки с наркотиками

*Женатая дурь* — марихуана или гашиш в смеси с табаком за денежные долги  
*Забадяжить* — приготовить наркотик  
*Забить косяк* — маковая солома (кокнар)  
*Зависать* — находиться в наркотическом опьянении  
*Зависнуть на теме* — пристраститься к какому-либо наркотику  
*Задвинуться* — ввести наркотик парентерально  
*Задуть* — вводить наркотик мимо вены  
*Закинуться* — принять наркотик перорально  
*Закумариться* — опьянеть, принять наркотик с целью купировать абстиненцию  
*Заморачиваться* — фокусироваться на чем-либо  
*Заморочки* — любые эксцессы во время наркотического опьянения или состояние после окончания действия наркотика  
*Занюхать* — вдохнуть героин  
*Запчасти подремонтироваться* — наркотики для поправки здоровья  
*Зараза* — наркотики  
*Засветиться* — попасть в поле зрения милиции  
*Затариться дурью* — достать наркотик  
*Звездная пыль* — кокаин  
*Зрак* — зрачок глаза  
*Кагели* — смесь героина с кокаином для внутривенного введения  
*Кайф* — состояние эйфории после приема наркотиков  
*Кал* — лекарственный препарат калипсол  
*Калики* — таблетки с наркотиками, порошки, таблетки кодеина  
*Камни* — включения «чистого» героина среди добавок  
*Карахан* — опий либо экстракт маковой соломы  
*Карусель* — смесь героина и амфетамина  
*Кейф-базар* — притон наркоманов, место сбыта наркотиков  
*Кетый* — лекарственный наркотический препарат кетамин  
*Кеф* — порция анаши  
*Кинуть* — обмануть  
*Кинуться* — умереть от передозировки наркотика  
*Кислота* — наркотическое средство ЛСД  
*Клевер* — марихуана  
*Кода (катюха)* — кодеин  
*Кока* — кокаин  
*Кокнар, кухнар, кохнар* — отвар из стеблей мака  
*Кокс* — кокаин  
*Колбасит* — состояние во время действия наркотика  
*Колеса* — таблетированные формы наркотиков, а также таблетки, вызывающие опьянение  
*Колесник* — наркоман, употребляющий таблетки, вызывающие опьянение, — «колеса»  
*Колесники* — наркозависимые, употребляющие таблетированные формы наркотиков  
*Колодец* — постоянное место введения наркотика  
*Колочка* — шприц  
*Контроль* — забор крови в шприц, для того чтобы убедиться в том, что игла попала в вену  
*Корабль* — спичечный коробок с марихуаной

*Корка* — остаток маковой соломы после экстракции  
*Коса* — лезвие  
*Косить* — прикидываться, притворяться  
*Космос* — эфедрон  
*Костыль* — раскатанная пластинка гашиша диаметром 1—3 см и толщиной 1—2 мм из расчета на 1—2 папиросы  
*Косяк* — папироса (сигарета) с наркотиками — производными конопли  
*Красный* — красный фосфор, реактив для приготовления первитина  
*Кристалл* — амфетамин  
*Кровосос* — сбытчик наркотиков  
*Кролик* — самый зависимый из всей группы наркоманов, которого за долги используют для испытания кустарно приготовленных наркотических средств  
*Кропаль* — продукт для приготовления гашиша, пластинка наркотика, как правило, в виде круга  
*Крысятничать* — продавать вещи из дома для оплаты дозы наркотиков  
*Крыша капает, течет, съезжает, едет* — разные степени опьянения  
*Крэк* — наркотик, производное коки  
*Куб* — доза наркотика, равная 1 мл раствора  
*Кукнар* — маковая солома  
*Кукушка* — голова  
*Кумар* — ощущение наркотического голода, наркотическое похмелье  
*Кумарит* — неприятное чувство, провоцирующее на употребление наркотика  
*КЭТ* — синтетический аналог наркотического алкалоида катинона  
*Лаборатория* — набор приспособлений для приготовления первитина («винта»)  
*Ломиться* — очень быстро идти (ехать)  
*Ломка* — крайне болезненное состояние, возникающее у хронических наркоманов после продолжительного периода воздержания от употребления наркотика  
*Лошадка* — метадон  
*Макля* — человек, обменивающий бытовые вещи на наркотики  
*Мара* — ткань, используемая в процессе изготовления гашиша  
*Марафет* — кокаин  
*Мария (марфа, марфута, марьянка)* — морфин  
*Марцефаль* — эфедрин  
*Марья Ивановна* — марихуана  
*Марьянка* — морфин  
*Мастырка* — папироса с наркотиком  
*Машинка* — шприц  
*Медленный* — героин  
*Мексиканская глина* — героин  
*Мери Джейн* — марихуана  
*Метла* — намотанная на иглу вата для фильтрации раствора наркотика  
*Метро* — центральная вена  
*Меф* — амфетамин  
*Мойка* — лезвие для снятия наркотического вещества с какой-либо поверхности (стенки и дно посуды, круп лошади и т. д.)  
*Морфий (морфи, марфута, Мария, марцефаль, марьянка)* — морфий

*Мулька (коктейль «Джеф», космос, эфенди)* — эфедрон  
*Мультики* — галлюцинации в опьянении (в зависимости от степени токсичности препарата могут быть цветными, черно-белыми; например, при вдыхании паров бензина с высокооктановым числом галлюцинации цветные)  
*Муля* — раствор эфедрона  
*Мурцовка* — эфедрон  
*Мутить* — искать наркотики  
*Надуть* — ввести наркотик мимо вены  
*Наживаться* — торговать наркотиками  
*Нарик* — наркоман  
*Наркоша* — наркоман  
*Нас* — жевательная смесь, включающая табак и другие ингредиенты  
*Насос* — шприц  
*Недогонок* — начинающий курить анашу  
*Нитки* — тонкие вены  
*Нокса* — препарат ноксирон  
*Нот* — марихуана  
*Нюхач* — токсикоман  
*Обезьяны* — начинающие наркоманы, подражающие более опытным  
*Обломиться* — незапланированное прерывание получения удовольствия от наркотика  
*Обторчаться* — накуриться анаши  
*Один лист* — доза героина, равная 0,1 г  
*Омолодиться* — снизить дозу наркотика, сознательно «переломавшись» (перенеся абстинентный синдром)  
*Опилки* — гашиш (анаша, каннабис)  
*Опиуха* — раствор опия или экстракт маковой соломки  
*Отвертка с винтом* — шприц с первитином  
*Отврат* — тяжелая реакция организма на прием привычной дозы наркотика в виде дурноты, рвоты, обморока  
*Отрубиться* — впасть в бессознательное состояние  
*Отходняк, отход* — состояние, возникающее на выходе из опьянения (наркоманы разграничивают его с абстиненцией)  
*Отшить* — отделаться от кого-либо  
*Отъехать* — получить очень сильное наркотическое опьянение  
*Пантовая дурь* — высококачественный наркотик  
*Париться* — вдыхать пары наркотика (либо беспокоиться о чем-либо)  
*Паровоз* — способ курения марихуаны, выдыхая дым партнеру в рот  
*Пахан* — лидер преступной группировки  
*Первый номер* — кокаин  
*Передозняк* — передозировка наркотиком  
*Перекумариться* — выйти из состояния физической зависимости от наркотика  
*Переломаться* — выйти из состояния физической зависимости от наркотика  
*Переться* — получать удовольствие от наркотиков  
*Петух* — намотанная на иглу вата для фильтрации раствора наркотика  
*План* — марихуана либо гашиш  
*Плановой* — наркоман, употребляющий наркотики-каннабиноиды  
*Пласт* — плантация

*Пласт валит* — период массового сбора конопли (август-сентябрь)  
*Пластелин* — опий-сырец, анаша  
*Побочки* — неприятные ощущения (болезни) вследствие употребления наркотиков  
*Погнаться* — ввести дополнительную дозу наркотика для улучшения состояния  
*Подлечиться* — принять наркотик  
*Подогреть* — угостить наркотиком  
*Подсесть* — получить зависимость от наркотика  
*Подсесть на белое* — получить зависимость от метадона или эфедрона  
*Подсесть на черное* — получить зависимость от кустарно приготовленных опиатов  
*Поймать глюки* — получить галлюцинации вследствие употребления наркотика  
*Пойти под базар* — наркотический психоз на почве ораторства  
*Пойти под митинг* — наркотический психоз на почве ораторства  
*Полвеса* — доза героина, равная 0,5 г  
*Понимать* — умение перенести наркотическое опьянение с наибольшими приятными ощущениями  
*Попасть под измену* — наркотический психоз на почве мании преследования  
*Поправиться* — ввести дополнительную дозу наркотика для улучшения состояния  
*Порожняк* — некачественный наркотик  
*Порох* — героин  
*Посадить на иглу* — приучить к наркоту  
*Поставиться* — ввести наркотик внутривенно  
*Прёт* — состояние во время действия наркотика  
*Прибило* — получил удовольствие от наркотика  
*Прикол* — удачная шутка  
*Приколиться* — пошутить  
*Приняли* — арестовали  
*Принять на кишку* — употребить наркотик перорально  
*Пристроиться на иглу* — перейти на парентеральный прием наркотиков  
*Приход* — резкая смена состояния после введения наркотика  
*Продинамить стрелку* — не прийти на встречу  
*Пропереться* — получить удовольствие от наркотика  
*Пульман* — упаковка таблеток, вызывающих опьянение  
*Пурь* — кодеин  
*Пустить по ноздрям* — ввести наркотик вдыханием через нос  
*Пишено* — папиросы с наркотиками  
*Пыль* — героин  
*Пыхнуть* — выкурить сигарету с наркотиком — производным конопли  
*Пэс* — африканец — продавец наркотиков  
*Пятак* — место торговли наркотиками  
*Пятка* — остаток папиросы с наркотиком — производным конопли  
*Раздербанить* — поделить наркотик (деньги)  
*Раскумар* — минимальное количество наркотического средства, необходимое для устранения тягостных явлений абстиненции, без вызывания наркотического опьянения



*Раскумариться* — употребить дозу наркотика, снять абстинентный синдром  
*Раствор* — раствор наркотического средства, готовый для внутривенного введения, кустарно приготовленный первитин («винт»)  
*Реакция* — процесс внутривенного введения наркотика  
*Резидент* — поставщик наркотиков (наркодилер)  
*Рубиться* — находиться в состоянии сильного наркотического опьянения  
*Салют* — лекарственный препарат солутан  
*Самоварка* — опий-сырец, опий, изготовленный кустарно  
*Севший зрак* — узкий зрачок после употребления героина  
*Сезон* — время сбора свежего опия-сырца для внутривенных инъекций  
*Сено* — маковая солома  
*Серики* — таблетки, вызывающие опьянение  
*Сесть на иглу* — пристраститься к внутривенному приему наркотиков  
*Сесть на хвост* — привязаться к другому наркоману в целях бесплатного получения наркотиков  
*Сидеть на игле* — регулярно вводить наркотики внутривенно  
*Сидеть на трубе* — регулярно вдыхать токсические вещества  
*Симплек* — опий либо экстракт маковой соломы  
*Система* — систематическое употребление наркотика  
*Скучный* — героин  
*Сложиться* — обратить на себя внимание правоохранительных органов  
*Сломать кайф* — помешать наркоману получить максимальное наслаждение после приема наркотика  
*Смак* — героин  
*Смешное* — наркотик  
*Снег* — кокаин  
*Снифер (химик, чуфанщик, нюхач)* — токсикоман, вдыхающий летучие токсические вещества  
*Солнце* — марка ЛСД  
*Сонники* — транквилизаторы  
*Соскочить с иглы* — прекратить внутривенный прием наркотиков  
*Спрыгнуть* — перестать колоться  
*Ставиться* — вводить наркотик  
*Стекло* — ампулированные наркотические препараты  
*Стриптиз* — виртуальные сексуальные фантазии под действием наркотика  
*Струна* — игла для шприца  
*Стукач* — человек, работающий на правоохранительные органы  
*Султыга* — раствор опия либо экстракт маковой соломы  
*Сюзьма* — марихуана, жаренная с медом  
*Табоян* — опий-сырец  
*Таска* — приятное чувство после введения наркотика  
*Терьак* — раствор опия  
*Точка* — место продажи наркотика  
*Точки* — деления на шприце  
*Торчать* — испытывать эйфорию, находиться в состоянии наркотического опьянения  
*Торчок* — куритель анаши

*Торчает* — первое ощущение наркотического опьянения после внутривенного введения наркотического средства  
*Тормозить* — не понимать  
*Травка (дурь, план, клевер, сено, божья травка, Мери Джейн)* — марихуана  
*Транки* — седативные лекарственные препараты  
*Трап* — вены  
*Трасса* — следы внутривенных вливаний наркотика  
*Треснуться* — ввести наркотик внутривенно  
*Трип* — доза кетамина или калипсола  
*Трубы* — толстые вены  
*Труханец* — лихорадочная реакция при введении некачественных наркотических средств кустарного изготовления  
*Трянуло* — лихорадочная реакция при введении некачественных наркотических средств кустарного изготовления  
*Тяга* — стадия наркотического воздействия наркотиков  
*Убраться в соплю и втыкая поползти* — хорошо провести время и возвратиться домой в состоянии наркотического опьянения  
*Учитель* — опытный наркоман, обучающий приготовлению и применению наркотических препаратов кустарного приготовления  
*Удар* — «толчок» после внутривенного введения наркотика  
*Ужалиться* — ввести наркотик внутривенно  
*Улет* — момент получения эйфории  
*Уторченный* — наркоман после введения наркотика  
*Ушел на золотой* — умер от передозировки наркотика  
*Фенечка* — предмет декоративно-прикладного искусства  
*Феня* — фенциклидин  
*Фитюля* — доза героина  
*Флэш* — резкая смена состояния после введения наркотика  
*Фурик* — маленький стеклянный пузырек для хранения наркотика  
*Фуфел* — некачественный наркотик  
*Халява* — бесплатное получение наркотика  
*Ханка* — экстракт опия-сырца  
*Хата* — притон  
*Хей* — марихуана  
*Химик* — токсикоман  
*Химичить (чуфанить, нюхнуть)* — вдыхать летучие токсические вещества  
*Химия* — синтетический наркотик  
*Химка* — гашишное масло  
*Химканка* — опий, получаемый из головок мака с помощью химических растворителей  
*Химпласт* — конечный продукт переработки гашишного масла, приготовленного из пыльцы конопли  
*Хмурый* — героин  
*Хэш* — марихуана  
*Центряк* — центральная вена  
*Чек* — доза героина, равная 0,1 г  
*Черная красotka* — амфетамины  
*Черное* — наркотики из опия, изготовленные кустарным способом  
*Чернота* — барбитураты, то же, что «химка»  
*Чернушка* — гашиш

*Черный* — кристаллический йод, реактив для приготовления первитина («винта»)

*Черный деготь* — героин

*Черняга* — опий-сырец

*Черняшка* — опий-сырец

*Чибык* — 40 г наркотика

*Чифир* — очень крепкий отвар чая

*Чума* — кокаин

*Чумовой* — наркоман в опьянении

*Чуфанить* — вдыхать токсические вещества

*Чухаться* — испытывать сильный зуд после внутривенного введения наркотиков-опиатов

*Шала* — смесь измельченных листьев конопли и семян

*Шалавый* — курильщик анаши

*Шаровой* — опиоман

*Швыряло* — ложка

*Шестерка* — член группировки, используемый в качестве «мальчика на побегушках»

*Шиза* — человек, находящийся в невменяемом состоянии

*Ширево* — наркотическое средство для внутривенных инъекций

*Ширка* — раствор первитина

*Ширнуться* — ввести наркотик внутривенно

*Шкерить* — прятать

*Шмаль* — наркотик

*Шмыгаться* — вводить наркотик внутривенно

*Шняга* — некачественный наркотик

*Шухняк, шуха* — чувство страха в гашишном опьянении

*Шустрила* — наиболее удачливый в добыче наркотиков член наркогруппировки

*Эфенди(й)* — эфедрон

*Яма* — источник, где приобретен наркотик

## ***Наша страничка в интернете*** **<http://www.voennoepravo.ru>**

На портале содержатся следующие разделы: новости военного права, правовая база, судебная практика. Посетители могут знакомиться с новыми номерами журнала «Право в Вооруженных Силах — Военно-правовое обозрение», книгами серии «Право в Вооруженных Силах — консультант». Существуют онлайн-консультации для призывников.

При создании нового варианта портала было решено не только поменять его дизайн, но и начать работу по созданию такого интерактивного ресурса, в котором главное место будет отведено его посетителям.

Именно этой цели служит проект в рамках портала — «Виртуальная общественная палата». Проект содействует процессу непосредственного участия всех военнослужащих в правотворческой работе, направленной на совершенствование норм законодательства, касающихся реализации прав военнослужащих и членов их семей.

Продолжит свою работу сетевой журнал «Военное право», который предоставляет свои страницы всем юристам, независимо от их опыта работы, занимаемой должности и наличия ученой степени, готовым обнародовать в Сети свое мнение по отдельным вопросам военного права.

На портале предусмотрена работа и специальных тематических форумов: по вопросам военной службы контрактников, призывников, военнослужащих женского пола. Темы обсуждений могут создаваться самими посетителями. Для соблюдения корректности при обсуждении самых проблемных вопросов будет действовать соответствующая процедура регистрации участников форума.

Приглашаем всех стать постоянными посетителями портала «Военное право» и использовать предлагаемые ресурсы.

Свои предложения и пожелания по совершенствованию работы портала, содержания журнала просим присылать по электронной почте на новый адрес — [vravo@mail.ru](mailto:vravo@mail.ru).

**Харабет К.В.**

**Противодействие наркотизму и наркопреступности в военной организации государства: Монография.** Серия «Право в Вооруженных Силах — консультант». — М.: «За права военнослужащих», 2010. — Вып. 107. — 336 с.

Редактор *Тюрина О.А.*  
Оператор компьютерной верстки *Тюрин А.И.*

Лицензия на издательскую деятельность ЛР № 030863 от 18 ноября 1998 г.

Подписано в печать 20.11.2009. Формат 60 x 90/16. Гарнитура Антиква.  
Бумага газетная. Печ. л. 21. Тираж 1 000 экз. Заказ №

Издательство Общественного движения  
«За права военнослужащих»  
117342, г. Москва, ул. Бутлерова, д. 40

Отпечатано в полном соответствии  
с качеством предоставленного электронного оригинал-макета  
в ОАО «Ярославский полиграфкомбинат»  
150049, Ярославль, ул. Свободы, 97

ISBN 978-5-93297-111-6

