

Трояненко Е.Е., специалист по связям с общественностью, АНО Центр «Трансперенси Интернешнл - Россия»♦

Модели государственного контроля и международно-правовая база противодействия распространению и употреблению наркотических средств

Аннотация: Актуальность данной статьи обуславливается ростом проблем, связанных с распространением и употреблением наркотических средств и психотропных веществ в Европейском Союзе, и, как следствие, развитием сотрудничества стран Европейского Союза в сфере борьбы с наркотиками, а также недостаточной изученностью данной темы. В данном исследовании рассмотрены различные стратегии государственного контроля в области наркотиков и международные конвенции ООН по противодействию наркотиков, которые представляют собой единую международную правовую основу в борьбе с распространением и торговлей нелегальными наркотическими средствами и психотропными веществами.

Ключевые слова: наркотические средства и психотропные вещества, антинаркотическая политика, Европейский Союз, Единая конвенция ООН о наркотических средствах 1961 года, Конвенция о психотропных веществах 1971 года, Конвенция ООН о борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ 1988 года, борьба с наркотрафиком.

Решение проблемы злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами и их торговли и распространения является одной из приоритетных задач, стоящих не только перед национальными государствами, но и перед международным сообществом в целом. Помимо того, что наркотики наносят вред здоровью человека, они также связаны с

♦ **Трояненко Екатерина Евгеньевна** – специалист по связям с общественностью, АНО Центр “Трансперенси Интернешнл - Россия”, аналитик Проектно-учебной лаборатории антикоррупционной политики НИУ ВШЭ (Россия)

организованной преступностью, с нелегальной торговлей, с дестабилизацией государства в целом.

Под борьбой с наркотиками подразумевается, прежде всего, выработка мер по преодолению наркотической зависимости и предотвращению нелегальной торговли наркотическими средствами и психотропными веществами. Основными направлениями противодействия распространению злоупотребления наркотиками являются: борьба с нелегальным рынком наркотических средств и контроль легального оборота наркотиков.

Многие европейские страны признали, что система уголовного правосудия усугубляет проблемы, связанные с употреблением наркотиков. В странах ЕС выработался целостный подход по предотвращению употребления наркотических средств и психотропных веществ. Каждая страна-член ЕС разработала свою собственную политику в отношении употребления определенных видов наркотических веществ с разной степенью толерантности по отношению к потребителям наркотиков¹.

Некоторые страны-члены ЕС пересмотрели свой подход в области противодействия наркотическим средствам и психотропным веществам, в результате которого пользователь наркотиков стал рассматриваться не как наркозависимый человек, а как ответственный гражданин. С этого момента усилия европейских стран направлены были на изучение факторов и причин, социальной среды, побуждающих людей к использованию наркотических средств.

Государственная антинаркотическая политика - это стратегия государства, направленная на достижение двух основных целей – уменьшение употребления наркотиков среди населения и искоренение нелегальной торговли наркотическими средствами². Следует разделить государственные и

¹ Gatto C. European Drug Policy: Analysis and Case Studies. NORML Foundation. 1999.
<http://norml.org/component/zoo/category/european-drug-policy-analysis-and-case-studies>

² Boekhout van S. T. Drugs and Decision-Making in the European Union. CEDRO. University of Amsterdam. 2002. P.7

общественные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту.

Основными подходами государственного контроля над наркотиками являются: репрессивный (запретительный, стратегия «войны с наркотиками» (War on Drugs)), либеральный (незапретительно-поощрительный, стратегия «уменьшения вреда» (Harm Reduction)), рестриктивный (запретительно-ограничительный).

Репрессивный подход государственного контроля над наркотиками направлен на искоренение незаконной торговли наркотическими средствами и психотропными веществами, введение жестких мер контроля и санкций, принудительное лечение наркомании, отношение к наркозависимым людям как к асоциальным, «больным» людям. При применении данного подхода не существует различий в терминах между наркозависимым и наркопотребителем. Проблемы наркомании и незаконного оборота наркотиков представляются временными, которые можно устранить с помощью введения репрессивных мер.

Что касается либерального подхода в области наркотиков, то его зачастую использует страны-члены Европейского Союза. Такие страны Европы, как, например, Португалия, Нидерланды, Испания, Бельгия, Чехия, считают, что криминализация наркотиков не решает данную проблему, а, напротив, делает молодых, бедных и иммигрантов жертвами репрессивной политики. Основными двумя принципами либерального подхода являются: признание наркозависимого человека жертвой предрасположенности к наркотическим средствам или жертвой внешних обстоятельств (социума, воспитания), законодательно частичная или полная легализация наркотиков в целях уменьшения преступности и снижения незаконного оборота наркотиков.

Потребление наркотических средств, исходя из либерального подхода в области контроля над наркотиками, является свободным выбором каждого человека. Основным методом борьбы с наркозависимостью является оказание

помощи наркозависимым лицам: медицинское лечение, профилактическая работа с различными группами, психологическая и социальная поддержка.

Основополагающими положениями рестриктивного антинаркотического подхода являются следующее: наркозависимые люди представляют угрозу для общества, и по отношению к ним должны применяться меры административного и уголовного характера, предоставление медицинской, социальной и психологической помощи людям, злоупотребляющими наркотическими средствами. Основная цель рестриктивного подхода заключается в оказании помощи наркозависимым людям. Государство, применяющее рестриктивный подход, не рассматривает употребление наркотиков в качестве уголовно наказуемого деяния. Одно из ключевых составляющих рестриктивной политики является проведение профилактических работ по разъяснению вреда наркотиков. В то же время нелегальный оборот наркотических средств и психотропных веществ строго контролируется.

Выбор подхода государственного контроля в области наркотиков варьируется в различных странах, поскольку на выбор антинаркотической политики влияют различные факторы: толерантность общества к злоупотреблению наркотическими средствами и психотропными веществами, исторический аспект злоупотребления наркотиками. Как правило, репрессивные меры в области контроля над оборотом наркотиков применяются в странах, в которых злоупотребление наркотиками выше. Таким образом, следует учитывать особенности отношения к наркотическим средствам и психотропным веществам в стране и сравнивать с историческим национальным и зарубежным опытом эффективности применения антинаркотического подхода³.

Сейчас многие страны-члены ЕС ведут дискуссии о легализации и декриминализации «легких» наркотиков, в частности, обсуждается вопрос

³ Дмитриева Т.Б., Клименко Т.В., Козлов А.А. Антинаркотическая политика: зарубежный и национальный опыт. Государственный антинаркотический комитет. 2009.
<http://stratgap.ru/pages/strategy/3662/3887/4253/print.shtml>

уменьшения ущерба от употребления наркотического средства. Например, Нидерланды, Дания, Португалия практикуют политику «повышенной толерантности» по отношению к употреблению наркотических средств. Тем не менее, многие общественные некоммерческие организации и институты формируют у населения негативное отношение к наркотическим средствам и незаконному обороту наркотиков (в частности, пропагандируют здоровый образ жизни и влияют на ценностные ориентации молодежи), а также принимают меры противодействия и профилактики злоупотребления наркотиками. Например, существуют такие международные некоммерческие организации, как Европейская ассоциация по лечению опиатной зависимости (EUROPAD – European Opiate Addiction Treatment Association), Международная ассоциация снижения вреда, Евразийская сеть снижения вреда, основная цель которой вырабатывать подходы по снижению вреда от употребления наркотических средств и вовлекать гражданское общество и наркозависимых людей в разработку антинаркотической политики, Международное общество борьбы со СПИДом (International AIDS society) и т.д.

На международном уровне предложение по контролю наркотических средств впервые было озвучено на международном заседании комиссии по опиуму в Шанхае (the Shanghai Opium Commission) в 1909 году. Цель работы комиссии заключалась в выработке строгой запретительной международной политики в области наркотиков. Итогом деятельности комиссии явились международные соглашения, которые регулировали легальную продажу лекарств, в состав которых входили наркотические средства, а также запрещали употребление опиума⁴. В декабре 1911 года в Гааге состоялась первая конференция по опиуму, по результатам которой была принята первая международная конвенция по опиуму, затем в 1925 году была принята вторая международная конвенция по опиуму, основной задачей которой было

⁴ UNODC. This day in history: The Shanghai Opium Commission. 1909.

<http://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/this-day-in-history-the-shanghai-opium-commission-1909.html>

контролировать торговлю наркотическими средствами в международном масштабе.

Положения данных соглашений были впоследствии закреплены и расширены в трех международных конвенциях Организации Объединенных Наций: Единая конвенция ООН о наркотических средствах 1961 года (Single Convention on Narcotic Drugs)⁵, Конвенция о психотропных веществах 1971 года (Convention on Psychotropic Substances)⁶ и Конвенция ООН о борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (United Nations Conventions Against Illicit Trade in Drugs and Psychotropic Substances)⁷. Данные конвенции являются правовой основой для международного контроля над наркотическими средствами и психотропными веществами. Ключевыми требованиями данных договоров являлись: контроль над производством и распространением наркотических веществ, борьба с наркозависимостью и борьба с нелегальным оборотом наркотиков. Основная цель подписания данных конвенций заключена в общем желании различных стран запретить производство, культивацию, хранение, продажу и распространение незаконных наркотических веществ. Данные конвенции вводят контрольные меры по ограничению использования наркотиков в медицинских и научных целях, наказание за преступления, связанные с наркотиками⁸. Необходимо отметить, что согласно Конвенциям, использование наркотиков разрешено только в медицинских и научных целях.

Европейская политика в области противодействия наркотикам в значительной степени сосредоточена вокруг положений, изложенных в Единой конвенции ООН о наркотических средствах 1961 года (Single Convention on

⁵ ООН. Единая Конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. 1961. http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdf/single1961.pdf

⁶ ООН. Конвенция о психотропных веществах 1971 года. 1971. http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdf/substances1971.pdf

⁷ ООН. Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. 1988. http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdf/illicit_drugs.pdf

⁸ ООН. Борьба с наркотиками. <http://www.un.org/ru/development/progareas/global/narcotics.shtml>

Narcotic Drugs). Конвенцию подписали представители двенадцати стран Европы: Бельгии, Дании, Франции, Германии, Греции, Ирландии, Италии, Люксембурга, Нидерландов, Португалии, Испании и Великобритании. Подписавшие Конвенцию стороны обязались принимать координированные и универсальные меры в области противодействия наркомании и незаконной международной торговли наркотиками. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года была направлена на регулирование легального применения наркотиков (например, в медицинских целях), а также разработала меры пресечения нелегального использования более 100 видов наркотических веществ.

Каждая страна, подписавшая Конвенцию ООН 1961 года, разрабатывала собственную национальную стратегию противодействия потреблению наркотических средств, но, наряду с этим, соблюдала требования, установленные в соответствии с Единой Конвенцией ООН о наркотических средствах. В Конвенции были представлены меры надзора и проверки, меры борьбы с незаконной торговлей наркотиками, меры борьбы со злоупотреблениями наркотическими средствами. В соответствии со статьей 35 Конвенции ООН о наркотических средствах, стороны «вырабатывают меры на национальном уровне, а также тесно сотрудничают друг с другом для проведения совместной кампании по борьбе с нелегальной торговлей наркотиками (наркотрафиком) на межгосударственном уровне»⁹.

Согласно мерам в области надзора и инспекции национальные правительства, производители, исследователи, медицинские учреждения обязаны были вести записи, показывающие количество изготовленного наркотического средства и его использования. Государства, если сочтут целесообразным, представляют Международному комитету по контролю над наркотиками и Комиссии по наркотическим средствам статистические сведения о незаконной деятельности, связанной с наркотическими средствами. В

⁹ ООН. Единая Конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. Ст. 35.С. 48. http://www.incb.org/pdf/e/conv/convention_1961_ru.pdf

соответствии со статьей 36 Единой Конвенции «культивирование и производство, изготовление, предложение, ввоз и вывоз наркотических средств в нарушение постановлений настоящей Конвенции и всякое другое действие будут признаваться наказуемыми деяниями в тех случаях, когда они совершены умышленно, а также, что серьезные преступления будут подлежать соответствующему наказанию, в частности тюремным заключением или иным способом лишения свободы»¹⁰. Согласно статье 38 Единой Конвенции ООН о наркотических средствах, в области мер борьбы со злоупотреблениями наркотическими средствами, «стороны принимают все возможные меры, направленные на предотвращение злоупотребления наркотическими средствами и на раннее выявление, лечение и воспитание соответствующих лиц и возвращения в общество таких лиц»¹¹.

Таким образом, исходя из положений Конвенции, торговля наркотическими средствами запрещена. Однако в сфере ограничения употребления наркотических веществ, положения Конвенции неоднозначны: стороны должны «принимать некоторые формы действия». Эти положения обусловлены различной внутренней политикой государств и различным национальным законодательством в сфере борьбы с распространением наркотических веществ. Конвенция предусматривает различные отношения стран к употреблению наркотиков. Государства издают собственные законы о противодействии наркотикам при условии, что эти законы находятся в соответствии с Единой Конвенцией¹².

В данной Конвенции были классифицированы наркотические средства по четырем категориям. Особо опасные для здоровья человека наркотические средства перечислены в первом списке. К списку I относят каннабис, лист кока, кокаин, опий, морфин, героин, метадон, которые представлены как «опасные

¹⁰ ООН. Единая Конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. С. 49-50, http://www.incb.org/pdf/e/conv/convention_1961_ru.pdf

¹¹ Там же, с. 52

¹² Gatto C. European Drug Policy: Analysis and Case Studies. NORML Foundation. 1999. <http://norml.org/component/zoo/category/european-drug-policy-analysis-and-case-studies>

вещества», подверженные строгой степени контроля. К списку II относят кодеин, соли наркотических средств. В III списке перечислены препараты кодеина, этилморфина, норкодеина и т.д. Особо опасные для здоровья человека наркотические средства, такие как героин, дезоморфин, кетобемидон, а также лист кока и каннабис занесены в IV список. Таким образом, самые опасные для здоровья человека наркотические средства перечислены в первом и в четвертом списках (некоторые наркотические средства дублируются в I и IV списках), однако для средств, находящихся в четвертом списке, могут быть применены дополнительные меры строгого контроля. Следует учитывать, что основными факторами, по которым то или иное наркотическое средство или препарат распределено в определенный список, являются: воспринимаемая терапевтическая ценность препарата, риск наркомании, угроза для здоровья, степень контроля. К каждому списку определяется соответствующая степень контроля над его производством, ввозом, вывозом и торговлей.

В Протоколе 1972 года о поправках к Единой Конвенции о наркотических средствах 1961 года (Protocol amending the Single Convention on Narcotic Drugs) принимается во внимание необходимость введения мер, направленных на лечение и реабилитацию наркозависимых индивидов¹³. Протокол 1972 года о поправках к Единой конвенции расширил положения, изложенные в 1961 году и включил положения Конвенции о психотропных веществах 1971 года, поручив сторонам принять «все возможные меры, направленные на предотвращение злоупотребления психотропными веществами и на раннее выявление, лечение, образование, после окончания ими лечения, реабилитации и социальной реинтеграции лиц»¹⁴. Уголовного наказания в данном положении предусмотрено не было.

В связи с широким распространением в европейских странах новых видов наркотических веществ (психостимуляторы и галлюциногенные вещества) в 60-

¹³ ООН. Борьба с наркотиками. <http://www.un.org/ru/development/progareas/global/narcotics.shtml>

¹⁴ ООН. Конвенция о психотропных веществах 1971 года. Ст.20, п.1.С. 31

е годы XX века встал вопрос о внесении данных веществ в конвенции в целях их ограничения и регулирования.

Конвенция о психотропных веществах (Convention on Psychotropic Substances), принятая ООН в 1971 году, разделила наркотические средства на несколько категорий: галлюциногены, стимуляторы центральной нервной системы и седативно-гипнотические средства. Критериями, по которым были составлены списки психотропных веществ, являлись потенциальная терапевтическая ценность наркотического вещества и потенциальная степень риска, связанная с употреблением. Вещества с высокой степенью привыкания, которые могут представлять "особо тяжкие угрозы для здоровья населения" (в частности, галлюциногенные вещества - ЛСД, псилоцибин, мескалин) находятся в первой группе. Данная категория веществ строго контролируется: полный запрет их использования за исключением научных и контролируемых медицинских целей. Психостимуляторы (амфетамины и стимуляторы амфетаминового ряда) относятся ко второй группе - подразумевают риск причинения вреда, однако используются в терапевтических целях и представляют меньшую угрозу, чем первая группа веществ.

Следует отметить, что страны, подписавшие Конвенцию о психотропных веществах 1971 года, обязаны предоставлять статистические данные в Международный комитет по контролю над наркотиками о количестве изготовленных, экспортированных и импортированных веществ двух данных категорий. К третьей группе относят вещества, которые доступны для медицинских целей, но представляют определенную угрозу для здоровья населения, например, барбитураты (снотворные вещества, обладающие успокаивающим и наркотическим действиями). Четвертая группа представлена легкими снотворными веществами – транквилизаторами (например, метаквалон), которые представляют наименьшую угрозу для здоровья населения¹⁵. Препараты четвертой группы контролируются менее строго,

¹⁵ ООН. Конвенция о психотропных веществах 1971 года. Приложение (перечень веществ, включенных в списки i,ii,iii,iv).

однако государствам также необходимо регистрировать количество изготовленных, экспортированных и импортированных веществ. Данная Конвенция устанавливает систему международно-правового контроля над различными видами психотропных веществ, вводит контроль над оборотом синтетических веществ, а также расширяет классификацию наркотических средств, вводит меры по ограничению экспорта и импорта наркотических веществ и определяет порядок использования психотропных веществ в медицинских целях.

Целью Конвенции ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (United Nations Conventions Against Illicit Trade in Drugs and Psychotropic Substances) является развитие сотрудничества между государствами-участниками в борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ. Необходимо отметить, что Конвенция установила контроль над прекурсорами (веществами, используемыми при незаконном изготовлении наркотических средств или психотропных веществ)¹⁶. В Конвенции также описаны положения, в которых содержатся действия, направленные на борьбу с незаконным оборотом наркотиков. Учитывая ст. 12 Конвенции («вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств или психотропных веществ»), Европейское Сообщество разработало два документа, основными целями которых являлся контроль над прекурсорами. Регламент 1990 года, с дополнениями 1992 и 1997 годов, был нацелен на противодействие продаже прекурсоров за пределы Сообщества. Директива 1992 года, с поправками 1993 и 2001 годов, была создана для контроля оборота прекурсоров в рамках Единого внутреннего рынка¹⁷.

¹⁶ ООН. Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. 1988. С. 37.

¹⁷ Потемкина О.Ю. Пространство свободы, безопасности и правосудия Европейского Союза. М. 2011. С.192.

Можно сделать вывод, что Конвенции ООН 1961 года, 1971 года и 1988 года представляют собой единую правовую основу в области противодействия нелегальной торговли наркотиками и потребления, вводят контроль над наркотическими средствами и психотропными веществами, представляющими опасность для здоровья человека, также служат основой для международного сотрудничества полицейских ведомств.

Библиография

1. Дмитриева Т.Б., Клименко Т.В., Козлов А.А. Антинаркотическая политика: зарубежный и национальный опыт. Государственный антинаркотический комитет. 2009. <http://stratgap.ru/pages/strategy/3662/3887/4253/print.shtml>
2. ООН. Единая Конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года. 1961. http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdf/single1961.pdf
3. ООН. Конвенция о психотропных веществах 1971 года. 1971. http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdf/substances1971.pdf
4. ООН. Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. 1988. http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdf/illicit_drugs.pdf
5. ООН. Борьба с наркотиками. <http://www.un.org/ru/development/progareas/global/narcotics.shtml>
6. Потемкина О.Ю. Пространство свободы, безопасности и правосудия Европейского Союза. М. 2011. 192 с.
7. Boekhout van S. T. Drugs and Decision-Making in the European Union. CEDRO. University of Amsterdam. 2002. P.7
8. Gatto C. European Drug Policy: Analysis and Case Studies. NORML Foundation. 1999. <http://norml.org/component/zoo/category/european-drug-policy-analysis-and-case-studies>
9. UNODC. This day in history: The Shanghai Opium Commission. 1909. <http://www.unodc.org/unodc/en/frontpage/this-day-in-history-the-shanghai-opium-commission-1909.html>