

**НАРКОМАНИЯ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА.
ЧАСТЬ II. АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ ПОЛИТИКИ:
МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ**

© 2016

Р.О. Авакян, доктор юридических наук, профессор, вице-президент ассоциации юристов Кавказа, академик МАНЭБ и Всеармянской Академии проблем национальной безопасности, ректор *Ереванский университет «МАНЦ», Ереван (Армения)*

Ключевые слова: наркотики; наркомания; одурманивающий; истоки; наркотизм; мировой опыт.

Аннотация: Данная статья посвящена одной из самых актуальных проблем современности – наркомании и ее антисоциальному проявлению. В работе использованы не только результаты проведенного автором системного анализа опыта борьбы с наркоманией в СССР, Армении, в том числе московского и ереванского (на примере исследований как уголовных дел, так и самих наркоманов (1976–1979 годы, 1982–1989 годы)), а также зарубежного опыта борьбы с наркотиками, с учетом анализа научной литературы последних лет, посвященной проблематике данной статьи.

Обосновывается актуальность выбранной темы. Рассматривается мировой опыт борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотических средств.

В работе особое внимание уделено проблемам тесного взаимодействия науки и практики, ускорения внедрения научных достижений в деятельность соответствующих органов, ведущих борьбу с наркоманией.

По данным зарубежных экспертов, в РФ ежегодно оседают от 75 до 80 тонн героина. Это количество в 3,5 раза больше, чем в США и Канаде вместе взятых и в 2 раза больше, чем в Китае. За последнее 10-летие, по их же данным, количество смертей от злоупотребления наркотиками увеличилось в 10 раз, количество женщин, употребляющих наркотиками, увеличилось в 6,5 раз, а подростковая смертность – в 42 раза. Как показывают многочисленные исследования, а также утверждения независимых экспертов-специалистов, в городах РФ излечиваются в наркологических диспансерах, т. е. выдерживают без употребления наркотиков более одного года от 3 до 7 % наркоманов. В сельской местности шансов на излечение практически нет. К сожалению, по Армении такими данными мы не располагаем.

Далее отметим, что, по среднестатистическим данным российских исследователей, на территории современной РФ продажа наркотиков по мелкорозничной цене приносит наркодельцам годовой доход порядка 10 млрд долларов США. В своем специальном выпуске специалисты Санкт-Петербургского университета утверждают, что доходы наркобизнеса в России угрожают национальной безопасности, так как они в несколько раз превышают бюджет правоохранительных органов, ведущих борьбу с незаконным оборотом наркотиков в стране.

Общественная опасность наркомании в современных условиях выражается и в том, что наркоманы являются разносчиками СПИДа. В частности, по данным Всемирной организации здравоохранения, в мире в настоящее время насчитывается более 40 млн людей, живущих с вирусом ВИЧ. По темпам роста числа носителей ВИЧ-инфекции Российская Федерация занимает первое место в мире, опережая даже африканские страны. По данным руководителя Федерального центра по профилактике и борьбе со СПИДом, в начале XXI в. в РФ смертельным вирусом были инфицированы более 1 млн человек. По разным источникам, от 50 до 80 % выявленных случаев заражения ВИЧ-инфекцией были связаны с употреблением наркотиков. По данным международной статистики, весь круг заболеваний, связанных с наркотиками, дает около 10 % от всех смертей. В частности, сегодня продолжительность жизни героинового наркомана в России 5–7 лет, из них до 80 % являются ВИЧ-инфицированными.

Что касается распространения наркомании в Армении, то в первую очередь ей способствуют негативные проявления нашего общества: его противоречия, безработица, коррупция, теневая экономика, социально-правовая несправедливость и другие проблемы. Исходя из этого и с учетом высокой латентности, сегодня в Армении нет точной статистики по линии наркомании. Тем не менее наркомания в Армении, как и во всем мире, имеет тенден-

цию к росту, которую, конечно, нельзя сравнить с другими странами Южного Кавказа. В частности, по официальным данным наркологического центра Минздрава, в 2005 г. было зарегистрировано 464 человека, употребляющих наркотики, в 2009 г. – 1 740 человек, в 2012 г. – 4 332 человека, а на 1 января 2015 г. – 5 357 человек и т. д. Однако, справедливости ради, заметим, что, по данным независимых экспертов, в стране от 25 до 30 тыс. наркоманов, из которых от 5 до 7 тыс. зависят, как правило, от афганского опия и героина, которые попадают в Армению, как правило, из Ирана через Мегринский коридор.

По официальным данным, в Армении за последние два года (2014–2015 годы) было выявлено 1 978 преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и, соответственно, 898 административных правонарушений, но без учета латентности. При этом заметим, с 2008 г. в Армении декриминализовано потребление наркотических средств. За незаконный оборот наркотических средств в незначительных размерах в целях сбыта также не влечет уголовной ответственности. Освобождаются от уголовной ответственности также и лица, добровольно сдавшие наркотические средства (ст. 266 УК РФ). Вместе с тем необходимо отметить, что, по утверждению независимых экспертов, успешное использование (с 2011 г.) в общеобразовательных школах Армении китайского опыта борьбы с наркоманией – распространение шахматной игры в первой половине XX в., которая спасла китайскую нацию от наркомании после ее поражения в так называемой опиийной войне против Англии, Франции и США в 1839–1860 гг., позволило Армении сегодня также резко снизить подростковую наркоманию.

Сегодня в мире остро стоит вопрос: как же, в целом, решить проблему наркомании?

Может быть, вести борьбу путем легализации так называемых «легких» наркотиков (например, конопляная группа), как это сделали в ряде стран? Конечно, нет. Заметим, что сегодня общественные движения в некоторых странах достигли того, что было легализовано употребление так называемых «легких» наркотических средств (каннабиса-марихуаны, гашиша, анаши и др.). Их требования мотивированы тем, что «легкие» наркотики, в отличие от легализованных алкоголя и табака, менее вредны для здоровья, так как они наносят вред лично себе, а не окружающим людям, что легализация «легких» наркотиков разгрузит работу правоохранительных органов, что легализация продажи данных наркотиков лишит организованную преступность поля их деятельности и т. д. Сторонники движения также не сбрасывают со счетов и экономический фактор при их использовании в сельском хозяйстве и промышленности. Среди таких стран, так называемых «ли-

беральных групп», в которых легализованы (или легализованы частично) некоторые виды «легких» наркотиков – это Австрия, Аргентина, Бельгия, Германия, Швейцария, Нидерланды, Норвегия, Мексика, Северная Корея, Чехия и др., в которых в настоящее время наблюдается постепенный переход от политики «войны с наркотиками» к политике наименьшего вреда от наркотиков. В частности, в Западной Австралии законодательством разрешено хранение и использование небольшого количества марихуаны (до 2 растений, за превышение – штраф), в столице Австралии (Канберре) разрешено хранение до 25 г (за превышение – штраф), в Южной Австралии, Новом Южном Уэльсе и Тасмании хранение гашиша также не считается серьезным правонарушением. В Аргентине с 2009 г. исключена уголовная статья за хранение марихуаны в небольших размерах. Ранее ее употребление, хранение или содержание каралось лишением свободы до 2 лет. В Бельгии с 2003 г. также легализованы «легкие» наркотики. Однако запрещены их употребление в общественных местах, хранение более 3 г или их продажа. В большинстве федеральных земель Германии менее 5 г каннабиса уголовно не преследуется. С 2007 г. неизлечимо больным пациентам, в виде исключения, разрешено употребление медицинской марихуаны, если они имеют разрешение из местных органов здравоохранения. А со следующего года каннабис будет отпускаться по рецепту врача.

В Канаде с 2001 г. разрешено легально выращивать коноплю и курить марихуану неизлечимо больным, если они имеют специальное разрешение правительственных органов. Вместе с тем заметим, что Канада, по данным независимых экспертов, является страной, где врачи выписывают больше всего опиатов в мире. По данным других исследователей, канадские врачи выдают такое же количество рецептов на опиаты, как и их коллеги в США. На «черном» рынке Канады наибольшей популярностью пользуется такое наркотическое средство, как таблетки *фентанила*, он в 100 раз сильнее морфина. Только за 2015 г. полицией было конфисковано у наркоманов более 20 тыс. таких таблеток. Хотя ежегодно в Канаде от передозировки фентанила умирают более 100 наркоманов. Согласно различным сообщениям канадской прессы, их число за последние два года почти удвоилось. Сегодня на черном рынке Канады появился новый синтетический препарат «W-18» в виде таблеток, полученный еще 35 лет назад канадским фармакологом из университета Альберты профессором Эд. Кнаутом, как болеутоляющее средство для раковых больных, он в 10 тыс. раз сильнее морфина. Однако применение «W-18» в медицине было полностью исключено, так как данный препарат вызывал сильнейшее привыкание. По данным независимых экспертов, данный синтетический препарат в таблетках поступает в Канаду из Китая. Несмотря на его крайне опасные свойства, он до сих пор не внесен в список контролируемых лекарственных средств в Канаде [22; 23].

Нидерланды, являясь конечной точкой балканского маршрута транспортировки афганского опия, – один из крупнейших транзитных узлов незаконной поставки героина и кокаина в Западную Европу, в частности в Бельгию, Францию и Великобританию. В стране с 1976 г. наркотические средства официально разделены на «легкие»–«мягкие» (продукты конопли, снотворные и другие) и «тяжелые»–«сильные» (ЛСД, героин, кокаин, амфетамин, экстази и др.). В мае 2011 г. правительство Нидерландов приняло решение о введении Клубной карты для кафе. В крупных городах страны, таких, как Амстердам, Роттердам, Гаага, Утрехт и др., действуют кафешопы, имеющие официальное разрешение на легальную продажу марихуаны, галлюциногенных грибов и других «легких» наркотиков. В частности, в данной стране сегодня действуют несколько сот таких специализированных кафешопов, только в Амстердаме их более 200. Данная мера сделает кафешопы частными клубами только для граждан Голландии в возрасте старше 18 лет.

Каждому клубу позволено иметь ограниченное число членов, а само членство в клубе можно продлить только лишь на год. Проводимая в Королевстве антинаркотическая политика – это «политика терпимости», основанная на тезисе, что наркомания – проблема здравоохранения. Наркоман рассматривается как жертва, нуждающаяся в помощи. Тем не менее, согласно официальным данным Нидерландов, около 363 тысяч жителей страны в возрасте от 15 до 64 лет употребляют каннабис.

Однако в Нидерландах строго караются лица за незаконный оборот «тяжелых» наркотиков, т. е., за хранение более 0,5 грамма сильнодействующих наркотиков наказывается лишением свободы до 4 лет и/или крупным штрафом. Продажа сильнодействующих наркотиков наказывается лишением свободы до 8 лет и/или штрафом в размере 67 тысяч евро.

Сегодня Голландия, которая всего лишь 2 из 12 провинций, которые входят в состав Королевства Нидерландов, превратилась в «наркотическую яму» Европы. Поэтому с 2014 г. там запущена трехлетняя «Национальная программа профилактики наркомании», по которой голландец несет полную ответственность за свое здоровье, а национальное правительство обеспечивает их достоверной и доступной информацией о вреде наркотических средств. Приоритет при этом отдается группам риска, т. е. подросткам и молодежи [17; 18]. В настоящее время в Нидерландах действует запрет на промышленное производство и продажу свежих галлюциногенных грибов. До принятия закона в Нидерландах было шесть крупных производителей галлюциногенных грибов, которые поставались в 180 магазинов – смарт-шопы. Оборот этого бизнеса составлял от 15 до 20 миллионов евро в год. Около 90 % галлюциногенных грибов покупались иностранными туристами. Запрет не распространяется на выращивание галлюциногенных грибов для личного потребления [21].

В Норвегии (в Осло), в качестве эксперимента, в 2005 г. действовал инъекционный кабинет, где наркоманы могли под контролем легально принимать наркотики, так как злоупотребление наркотическими средствами, особенно среди подростков и молодежи, очень распространено. Заметим, что, согласно последнему национальному опросу об употреблении наркотиков среди норвежцев старше 15 лет, почти каждый шестой респондент заявлял, что хотя бы раз в жизни употреблял каннабис, а каждый 10-й – «тяжелый» наркотик. Лечение от наркозависимости в Норвегии производится на добровольной основе. Принудительное лечение в стране запрещено. Если до 18 лет у подростка имеются серьезные проблемы с наркотиками, то по решению суда он может принудительно помещаться в закрытый специальный центр, где для него будет составлена индивидуальная программа и с ним будут работать до восьми соответствующих специалистов. Первоначальным этапом лечения наркоманов является детоксикация, а затем наступает второй этап – период реабилитации. В частности, в столице Норвегии Осло действуют девять таких специальных заведений, где работают медсестры и дежурный врач. Они оказывают наркоманам такие услуги, как обеспечение места для отдыха, обработка ран, выдача рецептов на антибиотики и направление в клиники для консультирования или на детоксикацию. В помещении для инъекций наркоманы могут получать консультацию о количестве вводимого наркотика и т. д. Согласно действующему законодательству Норвегии, использование и хранение незначительного количества наркотиков, как правило, наказываются штрафом, редко – тюремным заключением на срок до 6 месяцев. За изготовление, приобретение, ввоз, вывоз наркотиков грозит штраф или лишение свободы на срок до 2 лет. Если незаконный оборот наркотиков связан с большим количеством или наличием определенныхотягчающих обстоятельств, срок лишения свободы может составить от 3 до 21 года.

В Мексике с 2009 г. не подвергаются уголовной ответственности те лица, у которых обнаружены наркотики для личного пользования, не превышающие установленные нормы (5 г марихуаны, 2 г опия, 50 мг героина, 0,015 мл ЛСД и др.). В Северной Корее курение марихуаны не запрещено. Хотя в Южной Корее с 2000 г. строго карается незаконный оборот наркотиков. В частности, за хранение, потребление, покупку или продажу наркотиков, даже в небольших количествах, грозит длительный тюремный срок и крупные штрафы. Однако в ряде случаев действующее законодательство допускает при уголовном наказании за употребление наркотиков приостановить обвинительное заключение при условии обязательного прохождения лечения и реализации реабилитационной программы. Тем не менее, в последние годы в стране отмечается рост нелегального оборота наркотиков. При этом широкое распространение получили *метамфетамин* и его производные, а также *марихуана*. В таких регионах, как Люксембург, Португалия, Ямайка и др., употребление и хранение «легких» наркотиков в небольшом количестве также уголовно не преследуются.

Согласно исследованиям чешских ученых, каждый 3-ий житель в Чехии в возрасте от 15 до 64 лет хотя бы раз в жизни употреблял наркотики, в основном каннабис (марихуану). Заметим, что ранее действовавший чешский Уголовный кодекс (1999 г.) предусматривал уголовное наказание до 2 лет за хранение наркотиков, при наличии отягчающих обстоятельств – до 5 лет. В январе 2010 г. вступил в силу новый Уголовный кодекс Чехии, который ввел понятия «легкие» (например, марихуана) и «тяжелые» (например, героин, ЛСД) наркотики. Отсюда и строгость наказания. Одновременно регламентировано понятие «небольшое количество» наркотиков. Следовательно, с 1 января 2010 г. в Чехии действующим законодательством разрешено иметь при себе или хранить небольшое количество наркотиков (до 15 г марихуаны, 5 г гашиша, 1 г кокаина, 1,5 г героина, 2 г первитина и др.). В 2010 г. правительство Чехии одобрило долгосрочную «Стратегию национальной антинаркотической политики» на период 2010–2018 гг. Основные ее цели: уменьшение спроса на употребление наркотиков, особенно среди подростков и молодежи, снижение доступности наркосодержащих лекарств и наркотиков, особенно для подростков и молодежи, снижение уровня использования проблемных лекарственных средств и др. [15.7].

В силу своих исторических, языковых и культурных связей с Латинской Америкой Испания является основными «воротами», через которые латиноамериканский кокаин попадает в Западную Европу. Страна также остается важным транзитным пунктом гашиша из Марокко. По данным независимых экспертов, в последние годы в стране обособились представители всех колумбийских наркокартелей. В настоящее время в стране каждый десятый взрослый испанец злоупотребляет каннабисом (марихуаной). Однако в стране делается все возможное, чтобы лица, совершившие преступления под воздействием наркотиков, избежали тюремного заключения. В частности, совершивший преступление наркоман может избежать наказания, если предпочтет добровольное лечение (при предусматриваемом сроке не более двух лет лишения свободы). Хотя в Испании разработана «Национальная стратегия по борьбе с наркоманией», правительство осуществляет национальные планы по наркотикам, тем не менее научный опыт голландского «легализованного эксперимента» в Испании с 1985 г. способствовал за последующие 10 лет увеличению числа зарегистрированных наркоманов с 200 тыс. до 1,6 млн человек. Проводимый научный эксперимент легализации наркотиков с 1994 г. в Швейцарии также не дал желательных результатов. В частности, в 2008 г. большинство населения Швейцарии на проведенном референдуме высказалось против легализации «легких» наркотических средств (марихуаны и др.). При этом

68 % швейцарцев, пришедших на избирательные участки, проголосовали, чтобы большим официально продавали героин только по медицинским рецептам. Тем не менее, в Берне действует кафе, где наркоманам дают возможность употреблять наркотики, используя чистые шприцы. На территории такого заведения запрещено торговать наркотиками и спиртными. Вход в такое заведение разрешен лишь наркоманам старше 18 лет с соответствующими медицинскими документами. Без этих документов они в кафе не допускаются.

Колумбия, наряду с Перу и Боливией, считается одним из основных поставщиков кокаина на мировой «черный» рынок. В частности, по данным колумбийского Андского университета, производство и незаконный оборот кокаина в Колумбии приносит ежегодный доход до 8 млрд долларов. Данная страна ежегодно производит более 400 т кокаина и занимает второе место в мире после Перу. Значительная часть этого кокаина попадает в Европу и США. В 2012 г. Конституционный суд страны разрешил колумбийцу иметь при себе 1 г кокаина или 20 г марихуаны. Ранее срок тюремного заключения для лиц, задержанных с наркотиками, составлял от 5 до 10 лет. С 2011 г. хранение наркотиков для личного употребления было вновь декриминализовано. При этом президент страны заявил, что Колумбия готова обсуждать возможность легализации наркотических средств на международном уровне.

Как уже отметили, Перу также является одним из крупнейших производителей кокаина для мирового «черного» рынка. По данным «Центра профилактики злоупотребления наркотиками» Перу (CEDRO), около 1 млн перуанцев незаконно употребляют наркотики. Поэтому в стране действуют около 250 терапевтических сообществ, большая часть которых организована бывшими наркоманами.

Вместе с тем заметим, что результаты наших исследований и утверждения специалистов показывают, что употребление наркоманами «мягких» наркотических средств, как правило, впоследствии приводит к употреблению ими более «тяжелых» наркотиков.

Может быть, вести борьбу с наркоманией путем запретов и ужесточения действующего уголовного законодательства и судопроизводства – по опыту Ирана, Малайзии, Индонезии, Пакистана и ряда других стран? Думаем, что также нет. По этому поводу можно привести в пример ряд стран, которые, ужесточив систему уголовных мер, объявили в разные периоды времени «крестовые походы» против незаконного оборота наркотиков. Действующее законодательство более чем в 20 странах мира (Бангладеш, Индонезия, Иран, Ирак, Китай, Лаос, Малайзия, Саудовская Аравия, Таиланд и др.), борьба против незаконного оборота наркотиков, в частности, в отношении распространителей наркотических средств, ведется самыми жесткими средствами, вплоть до смертной казни.

По данным независимых экспертов, Иран занимает второе место по злоупотреблению опиатами среди населения, уступая лишь Афганистану. В частности, в 1989 г. в Иране был принят закон, согласно которому смертный приговор выносился лицу, у которого было обнаружено определенное количество наркотиков. В результате за пять месяцев были казнены 580 человек. В 2011 г. за преступления, связанные с оборотом наркотиков, в первую очередь – за оптовую торговлю и наркотранзит, были приговорены к смертной казни 480 человек. Однако, согласно опубликованному ООН Всемирному докладу по наркотикам, за 2011 г. 2,26 % населения Ирана в возрасте от 16 до 64 лет употребляли наркотики (опиаты). Сегодня, по данным независимых экспертов, количество опийных наркоманов в Иране давно перешагнуло за 3,5 млн. Сегодня на долю этой страны приходится до 40 % морфия, изымаемого во всем мире. В течение последних пяти лет у контрабандистов ежегодно конфисковывалось в среднем 600 тонн наркотиков, 75 % из них составили опиум и героин. На этом фронте борьбы за последние три десятка

лет в Иране погибло свыше 4 тыс. полицейских, 12 тыс. получили ранения [5; 6].

Уголовное законодательство Индонезии предусматривает максимальное уголовное наказание – пожизненное заключение или смертную казнь за ввоз в страну крупных партий «тяжелых» наркотиков (героин, ЛСД и др.) В частности, в камерах смертников Индонезии ожидают приведения приговора в исполнение свыше 140 человек, из коих более 50 иностранцев [15.1].

По утверждению секретаря Министерства по контролю за наркотиками Пакистана, из почти 90 % всего мирового производства опиума и героина 40 % перевозятся через Пакистан, тем самым вызывая рост потребителей наркотиков в стране. В Пакистане действует жесткое антинаркотическое уголовное законодательство. В частности, за хранение одного и более кг наркотиков лицу грозит повешение, а за 0,5 кг – тюремное заключение на срок до 20 лет. Кроме того, действуют такие дополнительные меры наказания, как конфискация имущества и принудительное лечение наркоманов. Активно используются религиозное давление на подростков, молодежь и наркоманов через проповеди мулл. Однако в Пакистане, по данным исследователей, угроза наркомании растет ежегодно, количество наркоманов давно перевалило за 10 млн 66 % студентов университетов и колледжей употребляют наркотики, каждый десятый наркозависим от «чараса», т. е. каннабиса (марихуаны), более 40 тыс. детей и подростков в 4 главных городах страны пользуются наркотиками. Уровень наркомании среди молодежи более чем в два раза выше, чем у населения старшего поколения.

В Китае за контрабанду крупных партий наркотиков (например, свыше 50 г героина, более 1 кг опиума) уголовное законодательство предусматривает наказание в виде лишения свободы сроком до 15 лет, пожизненное заключение или смертную казнь. Заметим, что обычной мерой наказания наркоторговцев является их публичный расстрел. В Таиланде также строго караются за преступления, связанные с наркотиками, вплоть до пожизненного заключения либо смертной казни. Основными законодательными документами, регулиющими оборот наркотических средств в стране, являются «Закон о борьбе с наркотиками», «Закон о психотропных веществах», «Закон о наркотических средствах» и др. На территории Таиланда законодательством запрещено производить, употреблять, продавать или провозить любые наркотикосодержащие препараты, если они способны вызывать физический или психический эффект и включены в перечень, периодически публикующийся в правительственных ведомостях. По данным исследователей, известными наркотиками, которые потребляются на территории страны, являются: *экстази, кокаин, кратом* (местный препарат с психотропными свойствами), *кетамин, пиперазин, героин* и др. Однако за последние годы основными наркотиками, которые потребляются тайцами на территории Таиланда, по свидетельству экспертов, признан *метамфетамин, каннабис* и *кратом*. По данным Управления ООН по наркотикам и преступности (ЮНОДК), более 3,5 млн тайцев в возрасте от 12 до 65 лет хотя бы раз в жизни принимали наркотики. В целом, организация борьбы с распространением наркомании в стране возложена на «Национальный Совет по контролю над наркотиками» [15.4]. В настоящее время в Малайзии можно оказаться повешенным на виселице, независимо от гражданства, за наркоторговлю. Уже в середине 80-х годов XX в. область применения действующего уголовного законодательства была расширена и ужесточена: только за хранение более 15 г героина или 0,2 кг марихуаны, а также за ввоз в страну сильнодействующих наркотических средств предусмотрена смертная казнь. Заметим, что малайзийское законодательство считается одним из самых жестких в мире по отношению к наркокурьерам, как правило, не принимает в рас-

чет оправдательных или смягчающих обстоятельств. Вместе с тем, согласно действующему таможенному законодательству в отдельных штатах, любой гражданин, сообщивший о ставшем ему известным факте нелегального провоза через границу наркотиков, получает вознаграждение: 50 % от «рыночной» стоимости конфискованных наркотикосодержащих препаратов. В среднем в стране к смертной казни ежемесячно приговаривается один осужденный, в основном за преступления, связанные с контрабандой наркотиков. При этом результаты статистических исследований свидетельствуют о том, что более 70 % малайзийцев являются сторонниками смертной казни через повешение. В то время как среди ее противников – последователи буддизма и христианства. Несмотря на жесткое уголовное законодательство, количество наркоманов в стране растет. Подавляющее их большинство – это молодежь от 17 до 29 лет, которая составляет почти 70 % населения Малайзии.

Италия, по данным исследователей, является вторым по величине после Великобритании европейским потребителем опиатов и третьим – по потреблению кокаина, после Великобритании и Испании. Согласно действующему законодательству, меры наказания лиц за незаконный оборот наркотиков, в частности, за их торговлю или хранение с целью продажи, включают лишение свободы от 6 до 20 лет и штрафные санкции. Вместе с тем законодательство предусматривает альтернативу уголовному наказанию, например, за приобретение наркотиков с целью потребления, а также за другие незначительные правонарушения, связанные с «легкими» наркотическими средствами. К этим альтернативам относятся: лекарственная терапия, общественные работы, домашний арест и другие меры. Тем не менее, по данным итальянского Департамента по борьбе с наркотиками, в стране каждый четвертый опрошенный в возрасте от 18 до 64 лет, хотя бы раз в жизни употреблял наркотик, в том числе, каждый пятый – гашиш. Количество наркоманов, нуждающихся в лечении, составило 8,2 на 1000 жителей [15.2].

В Великобритании с 2002 г. уголовно не преследовалось приобретение небольшого количества конопли и ее производных. Вместе с тем наркоманы не освобождались от ареста, если они употребляли наркотики в присутствии детей. Однако уже с 2009 г. за хранение марихуаны предусмотрена уголовная ответственность в виде лишения свободы до 5 лет или штраф, а разведение наркотических средств и их сбыт наказывается сроком до 14 лет или штрафом.

Во Франции борьба с наркоманией рассматривается как одно из основных направлений государственной политики. Согласно действующему законодательству уголовное преследование за хранение и употребление наркотиков не осуществляется лишь в отношении правонарушителей, способных предоставить медицинское подтверждение необходимости употребления запрещенного препарата, в противном случае лицо подвергается тюремному заключению, штрафу или принудительному лечению. В частности, потребление наркотиков во Франции карается лишением свободы на срок от 2 месяцев до одного года либо крупным штрафом. За незаконное предложение или продажу наркотиков несовершеннолетнему – срок лишения свободы от 2 до 10 лет. Согласно Кодексу здравоохранения Франции, органы власти могут закрыть до трех месяцев различные учреждения, рестораны, клубы, дискотеки или другие общественные учреждения, в которых было совершено преступление, связанное с наркотиком. Действующее законодательство позволяет судебным органам, исходя из личности наркомана и характера наркотиков, заменить тюремное заключение штрафом. В настоящее время основными органами по контролю во Франции являются OCRTUS (Центральное управление по борьбе с незаконным оборотом наркотиков) и MILDT (Международная группа по борь-

бе с наркотиками и наркозависимостью), которые находятся в непосредственном ведении премьер-министра Франции и тесно сотрудничают с представителями правоохранительных органов, а также участвуют в общеевропейских проектах в рамках Евросоюза, направленных на сокращение распространения наркотических средств. MILDT также содействует крупным общественным организациям, таким, как OFDT (Французский центр мониторинга наркотиков и наркоманов), CIFAD (Международный учебный центр по борьбе с наркотиками) и др. В стране для лечения наркоманов действуют сотни амбулаторных, лечебных и реабилитационных центров, десятки стационарных и специализированных центров. В частности, правительство Франции обеспечивает доступ 130 тысячам больных с героиновой зависимостью к заместительной терапии. Тем не менее сегодня Франция является одним из европейских лидеров по потреблению каннабиноидов. По данным MILDT, почти каждый второй француз в возрасте до 17 лет употреблял коноплю или ее производные хотя бы раз в жизни. Наркотики *экстази* и *метамфетамин* также наряду с марихуаной, имеют широкое распространение во Франции [15.6].

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Международно-правовые основы противодействия незаконному обороту наркотиков: сборник документов / сост. В.С. Овчинский, А.В. Федоров. М.: ИНФРА-М, 2005. 624 с.
2. Наркотики: социальные, медицинские и правовые аспекты / сост. И.Н. Кузнецов, С.К. Купрейчик. Минск: Новое знание, 2001. 399 с.
3. Противодействие незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ / под ред. А.Н. Сергеева. М.: Щит-М, 2000. 638 с.
4. Авакян Р.О. Пути повышения эффективности проводимых профилактических и оперативно-розыскных мероприятий, связанных с наркотиками, на основе использования информационно-логических моделей и ЭВМ // Материалы межвузовской научно-практической конференции МВД СССР. Ереван: ЕрГУ, 1987. С. 164–167.
5. Авакян Р.О. Наркомания и методы борьбы с нею. Ереван: Айастан, 1990. 323 с.
6. Авакян Р.О. Организационно-правовые и информационные основы деятельности ОВД в борьбе с наркоманией : дис. ... д-ра юрид. наук. М., 1991. 436 с.
7. Авакян Р.О., Авакян Р.Р., Авакян Е.Р. Антология памятников права народов Кавказа. Ч. 2. Памятники права Армении. Т. 20. Истоки памятников армянского права. Ростов н/Д.: Альтаир, 2014. 919 с.
8. Виды наркотиков. Новые виды наркотиков. URL: russian.ru.
9. Габиани А.А. Наркотизм. Конкретно-социологические исследования по материалам Грузинской ССР. Тбилиси: Сабчота Сакартвело, 1977. 307 с.
10. Габиани А.А. Наркотизм вчера и сегодня. Тбилиси: Сабчота Сакартвело, 1988. 256 с.
11. Криминология / под ред. Д.Ф. Шели. СПб.: Питер, 2003. 864 с.
12. Курение каннабиса // Википедия свободная энциклопедия. URL: ru.m.wikipedia.org.
13. Мировой опыт в борьбе с наркотиками // РИА Новости. URL: ria.ru.
14. Новый вид наркотиков. URL: rutube.ru.
15. РИА Новости. URL: ria.ru.:
- 15.1 Опыт Индонезии в борьбе с наркоманией.
- 15.2 Опыт Италии в борьбе с наркоманией.
- 15.3 Опыт Малайзии в борьбе с наркоманией.
- 15.4 Опыт Таиланда в борьбе с наркоманией.
- 15.5 Опыт Турции в борьбе с наркоманией.
- 15.6 Опыт Франции в борьбе с наркоманией.
- 15.7 Опыт Чехии в борьбе с наркоманией.
- 15.8 Опыт Швеции в борьбе с наркоманией.
16. Пятницкая И.Н. Наркомания: руководство для врачей. М.: Медицина, 1994. 544 с.
17. Романова Л.И. Наркомания и наркотизм. СПб.: Юридический центр Пресс, 2003. 479 с.
18. Страны, в которых легализованы наркотики // РИА Новости. URL: ria.ru.
19. Чеурсон В., Соломзес Д., Соколовский Г. Наркотики и общество. М.: Иллайн, 1998. 192 с.
20. Шабанов П.Д., Штакельберг О.Ю. Наркомания: патопсихология, клиника, реабилитация. СПб.: Лань, 2000. 368 с.
21. Опыт Нидерландов в борьбе с наркоманией. Справка // РИА Новости. URL: ria.ru/beznarko_help/20110915/438053943.html#ixzz48pIqYdJ.
22. Наркомания. URL: wemontzeal.com.
23. BBC. URL: bbc.com.
24. Аудионаркотики – цифровые наркотики. URL: russlav.ru/narkotik/audionarkotiki.html.

DRUG ADDICTION, ORIGINS AND INTERNATIONAL COMBAT. PART II. CURRENT ISSUES DRUG POLICY: INTERNATIONAL EXPERIENCE

© 2016

R.O. Avagyan, Doctor of Law, Professor, Vice-President Bar Association of the Caucasus, Academician MANEB and Pan-Armenian National Academy of Security, rector Yerevan University "MANZ", Yerevan (Armenia)

Keywords: drugs; drug addiction; narcotic; illegal turnover; origin; combating; global practice.

Abstract: This article deals with one of the most important tasks of modernity i.e. drug addiction and its antisocial manifestation. The article includes not only systemic analysis of the experience of combating drug addiction in the USSR, in Armenia, as well as in Moscow and Yerevan based on the examples of the research on criminal cases and drug addicts made in 1976–1979 and 1982–1989, as well as the contemporary global practice in drug combating, taking into consideration the recent analysis of the scientific literature on the subject.

The author substantiates the urgency of the chosen topic. The international practice of combating drug addiction and illegal turnover of drugs is considered.

Special attention is paid to the close cooperation between science and practice issues in the domain of activity of the relevant bodies for fortifying introduction of scientific achievements in combating drug addiction.