

Об итогах мониторинга масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков на территории Российской Федерации в 2007 г. *

Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков
Департамент межведомственного взаимодействия и общественных связей
Управление межведомственного взаимодействия в сфере профилактики

I. Общие положения

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" (далее — Программа), 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, предусмотренного п. 68 Перечня мероприятий по реализации Программы.

Основными задачами мониторинга масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков в 2007 г., как и всего периода его проведения, являются:

- 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.

Проведение мониторинга в 2007 г. осуществлялось по трем основным направлениям:

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

II. Стратегии получения и анализа данных о распространенности немедицинского потребления наркотиков в рамках мониторинга 2007 г.

Социологические исследования

Основными целями и задачами социологических исследований в рамках мониторинга 2007 г. 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;
- выявление и исследование причин наркотизации населения, механизмов приобщения к потреблению наркотиков.

Социологические исследования 2007 г. включали 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 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 сети Интернет.

Медицинские исследования

Основными целями и задачами медицинских исследований в рамках проведения мониторинга в 2007 г. являлись:

- 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;

- выявление особенностей поведенческих моделей скрытого контингента и больных наркоманией, обратившихся за лечением.

Медицинские исследования наркологической ситуации проводились в соответствии с тремя модулями.

Первый модуль включал в себя количественные методы анализа наркологической ситуации — анализ статистических сведений, характеризующих учетную распространенность наркологических заболеваний, а также опрос различных групп населения методом анонимного анкетирования об особенностях употребления наркотиков и других психоактивных веществ.

Второй модуль — качественные методы исследования, позволяющие получить более детальную информацию о представлениях людей, имеющих отношение к проблеме распространенности употребления наркотиков.

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

Аналитические исследования

Основными целями и задачами аналитических исследований в рамках проведения мониторинга в 2007 г. являлись:

- выявление территорий с высоким уровнем наркотизации населения;

- криминологический анализ наркопреступности и личности преступника в сфере незаконного оборота наркотиков;

- выявление тенденций изменения масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков;

- 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 проводились 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.

III. Масштабы распространения и незаконного потребления наркотиков в 2007 г.

Результаты (данные) социологических исследований

В рамках социологических исследований проведен массовый опрос 8800 чел. в возрасте 11—40 лет в 80 субъектах Российской Федерации. Формирование массива опрашиваемых лиц осуществлялось по принципу микропереписи, т.е. в каждом субъекте Российской Федерации число респондентов было пропорциональным численности его населения в общей численности указанной возрастной категории в стране. Характеристики пола, возраста, учебных заведений и места проживания (город—село) также повторяли структуру населения в субъекте, в результате чего опрошенные фактически представляют модель населения России в возрасте 11—40 лет.

В проведении массового опроса участвовало гражданское население, не находящееся в местах лишения свободы, проходящее службу в армии или находящееся в медицинских учреждениях.

При рассмотрении результатов социологических исследований необходимо учитывать, что откровенность респондентов различна в разных регионах страны и связана с местной культурой общества, в том числе этнической и религиозной. Поэтому соотношение данных социологического опроса и медицинской статистики по федеральным округам может быть различным.

Социально-демографический портрет потребителей наркотиков не изменился по сравнению с предыдущими годами. Если смотреть по отдельным характеристикам, то большинство потребителей — это:

- по полу: мужчины — 71% от потребителей (доля женщин 29%);

- по возрасту: представители возрастных групп 20—24 года — 29% и 25—29 лет — 24%. На остальные 4 возрастные группы (а именно: 11—14 лет, 15—19 лет, 30—34 года, 35—40 лет) в сумме приходится 47%;

- по уровню образования: люди со средним специальным образованием — 40%. На остальные 4 категории образования (а именно: неполное среднее, среднее общее, незаконченное высшее, высшее) приходится 60%;

- по типу занятости: рабочие — 23%. На остальные 9 вариантов занятости (а именно: предприниматели, руководители, специалисты, сотрудники государственных организаций, ведущие домашнее хозяйство, учащиеся школ, учащиеся профессиональных учебных заведений, временно не работающие, другая занятость) приходится 77%;

- по уровню дохода: люди со средним доходом — 59%. На остальные 4 категории дохода (а именно: высокий, выше среднего, ниже среднего, низкий) приходится 41%.

Социально-психологические характеристики потребителей наркотиков, в сравнении аналогичными характеристиками населения Российской Федерации в возрастной категории 11—40 лет, отличаются сниженным социальным оптимизмом — среди них значительно больше людей:

- считающих себя в той или иной степени несчастливцами;
- низко оценивающих свое физическое и психическое здоровье;
- не имеющих четких жизненных планов на ближайшие год—два и 10—15 лет.

Доминирующим механизмом начала потребления наркотиков, по мнению экспертов, является соединение потребности человека прийти к комфортному состоянию (самоощущению) и наличию возможности попробовать наркотик, не прилагая серьезных усилий на его 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 82% случаев решение о пробе наркотиков принималось под влиянием других лиц, а именно (в процентах от всех случаев):

- друзей — 32,6%;
- близких знакомых — 28,6%;
- коллег по учебе или работе — 8,8%;
- членов семьи — 5,2%;
- кого-то другого — 6,8%.

В среднем по России первая проба наркотиков пришлась на возраст 17,1 года. Как правило, проба наркотиков происходила значительно позже пробы сигарет (в среднем 15,5 года) и алкоголя (в среднем 16,6 года).

Наиболее часто первая проба наркотиков происходила (в процентах от всех случаев):

- в гостях у друзей/знакомых (неформальной компании) — 40,6%;
- дома — 18,3%;
- в клубах/на дискотеках — 10,7%;
- в учебных заведениях — 9,3%;
- в другом городе/загородом во время отдыха — 7,3%;
- во дворе/на улице — 3,9%;
- в местах прохождения военной службы — 3,8%;
- в других местах — 6,1%.

Потребление наркотиков наиболее часто происходит (в процентах от случаев потребления):

- в гостях у друзей, знакомых — 20,6%;
- по месту жительства потребителя — 18,5%;
- на улице/во дворе/в подъезде — 16,3%;
- на природе/за городом — 15,4%;
- в клубах/на дискотеках — 12,5%;
- на работе — 4,6%;
- в учебном заведении — 3,4%;
- в общественном туалете — 2,4%;
- в других местах — 6,3%.

В структуре незаконного потребления наркотиков, по данным массового опроса, наиболее распространены препараты конопли (47,1% из 100% в случаях потребления), что соответствует тенденциям прошлых лет.

Далее по степени распространенности следуют (в процентах от случаев потребления):

- сильнодействующие медицинские препараты — 22,1%;
- галлюциногены — 10,4%;
- синтетические стимуляторы — 7,8%;
- опиаты — 6,3%;
- препараты бытовой химии — 4,9%;
- растительные стимуляторы — 1,4%.

Экспертные оценки также отмечают изменение характера спроса и, соответственно, соотношения сегментов рынка наркотических средств в сторону уменьшения сегмента опиатов и растительных стимуляторов и увеличения сегмента галлюциногенов, синтетических стимуляторов и сильнодействующих медицинских препаратов на фоне высокой алкоголизации населения в целом.

При этом в Уральском, Сибирском и Северо-Западном федеральных округах отмечены наиболее высокие уровни потребления опиатов, что в целом соответствует данным медицинской статистики по федеральным округам.

Сопоставление структуры незаконного потребления наркотиков и социально-демографических характеристик потребителей наркотиков показывает, что препараты конопли и медицинские препараты потребляют и мужчины, и женщины всех возрастов. Среди потребителей опиатов по половозрастным характеристикам значительно больше мужчин, чем женщин, а также людей старше 25 лет. Потребление стимуляторов, галлюциногенов, бытовой химии (по половозрастным характеристикам) характерно для людей в возрасте 15—24 года, при этом также преобладают юноши.

Среди причин обращения потребителей к тому или иному виду наркотиков выделяется шесть основных (в процентах от случаев потребления):

- желание соответствовать некой социальной планке/"быть своим" в группе/"быть как все" — 29,1%;

- стремление найти новые ощущения (удовольствия) — 21,7%;
- уверенность, что выбранные наркотики не вредны и прекратить потреблять их легко — 19,3%;
- большая доступность, с точки зрения финансов или процесса получения — 15,9%;
- стимулирующие свойства наркотиков — 7,4%;
- расслабляющие свойства наркотиков — 6,6%.

При этом лишь в 2,5% случаев от общего числа потребления в качестве причины обращения к тому или иному виду наркотиков названа зависимость от данного вида наркотиков.

Большинство потребителей либо покупает наркотики (44,2% из 100% в случаях потребления), либо "угощается" (36,4%).

На остальные способы получения наркотиков приходится около 10%, в том числе (в процентах в случае потребления):

- изготавливают наркотики сами — 3,6%;
- в обмен на услуги различного рода — 3,4%;
- берут в долг — 2,6%.

Категорически отказались дать ответ о способе получения наркотиков 9,8% респондентов, что довольно явно свидетельствует о социальной нежелательности содержания ответа.

Среди каналов получения наркотиков доминирует ближайшее окружение — у друзей/знакомых достают наркотики в 51,8% из 100% случаев. К продавцам наркотиков обращаются приблизительно в 20% случаев (из них: к розничным продавцам — в 15,3% случаев, к оптовым — в 4,0%), достают необходимые компоненты в аптеке — в 13,8% случаев, через медицинских работников — в 0,6%.

В 14,4% случаев получен отказ в предоставлении информации о каналах получения наркотиков.

Уровень потребления наркотиков в среднем по России оценивается в 7,1% от численности населения в возрастной категории 11—40 лет. Выше среднего по стране (в процентах от численности населения в указанной возрастной категории) уровень потребления наркотиков оценивается в Центральном (8,3%), Приволжском (7,9%) и Северо-Западном (7,7%) федеральных округах. На среднероссийском уровне оценивается потребление наркотиков в Уральском (7,5%) и Дальневосточном (7,1%) федеральных округах. Ниже среднего по России оценивается уровень потребления наркотиков в Сибирском (6,1%) и Южном (4,5%) федеральных округах.

Проведенное в рамках социологических исследований изучение информированности населения Российской Федерации в возрастной категории 11—40 лет о формах и методах антинаркотической профилактической деятельности показывает, что о

них имеют представление не менее 50% населения указанной возрастной категории.

При этом наиболее высоко, по мнению респондентов, оценивается эффективность метода личного общения — лекции/беседы в учебном заведении (в 58,9% случаев). Далее следуют методы, использующие телевидение (антинаркотическая реклама — 48,1%, тематические программы/фильмы — 46,5%), а также выступления специалистов в средствах массовой информации (37,8%), специальные музыкальные мероприятия (36,5%), специальные спортивные мероприятия (35,7%), выступления известных людей (33,4%).

Результаты (данные) медицинских исследований

Анализ статистических данных Минздравсоцразвития России, характеризующих учтенную распространенность наркологических заболеваний, показывает, что 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 составил в 2007 г. 181 586 чел., или 127,68 больных на 100 тыс. населения.

Таким образом, суммарное число лиц, злоупотребляющих наркотиками и состоящих на учете наркологических учреждений Российской Федерации, составило в 2007 г. 537 774 чел., или 378,13 в расчете на 100 тыс. населения.

Анализ данных, отражающих процесс первичного выявления больных наркологическими расстройствами (показатели первичной заболеваемости), свидетельствует о том, что в 2007 г. диагноз *зависимость от наркотиков (наркомания)* впервые в жизни установлен 29 597 больным, что составляет 20,8 больных на 100 тыс. населения. Показатель первичного выявления лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями, составил в 2007 г. 48 133 чел., или 33,84 больных на 100 тыс. населения.

Структура первичной заболеваемости наркоманией в 2007 г. по сравнению с предыдущими годами практически не изменилась: большинство (в процентах от всех впервые выявленных больных наркоманией) по-прежнему составили больные с опийной зависимостью — 88,3%. На больных с зависимостью, вызванной употреблением каннабиса, приходилось 6,6%, на больных с зависимостью от психостимуляторов — 0,7%, на больных с зависимостью от других наркотиков и полинаркоманией — 4,4%.

В ходе изучения учтенной распространенности наркомании в регионах Российской Федерации выявлено следующее.

Максимальный показатель учтенной распространенности отмечался в Самарской области, где он составил 686,03 в расчете на 100 тыс. населения, или почти 0,7% общей численности населения (в 2006 г. — 686,29). Самый низкий уровень учтенной распространенности наблюдался в Агинском Бурятском автономном округе — 17,31 на 100 тыс. населения (в 2006 г. — в Чеченской Республике — 11,34).

Показатели учтенной распространенности, превышающие 0,5% общей численности населения региона, отмечались в следующих субъектах Российской Федерации (в расчете на 100 тыс. населения):

- Иркутской области — 501,47 (в 2006 г. — 536,07);
- Кемеровской области — 552,24 (в 2006 г. — 576,36);
- Новосибирской области — 519,23 (в 2006 г. — 500,25);
- Томской области — 502,37 (в 2006 г. — 505,8);
- Тюменской области — 513,67 (в 2006 г. — 523,69).

Среди автономных округов по-прежнему высоким остается показатель учтенной распространенности в Ханты-Мансийском автономном округе — 653,83 (в 2006 г. — 667,8).

Максимальный показатель первичной заболеваемости наркоманией отмечался в Курганской области — 56,02 больных на 100 тыс. населения (в 2006 г. — 35,81). Относительно высокие уровни заболеваемости (более 40 больных в расчете на 100 тыс. населения) наблюдались в следующих субъектах Российской Федерации:

- Республике Адыгея — 45,33 (в 2006 г. — 50,23);
- Пермском крае — 42,51 (в 2006 г. — 44,53);
- Кемеровской области — 49,11 (в 2006 г. — 52,92);
- Курской области — 42,28 (в 2006 г. — 33,30);
- Свердловской области — 53,98 (в 2006 г. — 31,03).

Кроме того, в рамках медицинского мониторинга проведены специальные эпидемиологические исследования группы потребителей инъекционных наркотиков (ПИН), позволившие получить данные о:

- социально-демографической характеристике группы ПИН;
- спектре употребляемых наркотиков;
- методах медицинской помощи, получаемой ПИН;
- факторах риска инъекционного потребления наркотиков (ВИЧ-инфекция, гепатит В, гепатит С).

Анализ социально-демографической характеристики группы ПИН показывает, что данная группа в основном представлена:

- по полу и возрасту: мужчинами и женщинами в возрасте 20—30 лет;
- по месту проживания: жителями крупных городов, как правило, проживающими совместно со своими родителями;
- по уровню образования: имеющими среднее и среднее специальное образование;
- по типу занятости: имеющими постоянную или временную работу.

Первые пробы наркотика среди группы ПИН, как правило, приходится на возраст 18 лет как среди мужчин, так и среди женщин. Длительность периода от первой пробы наркотика до регулярного его употребления составляет, как правило, 1 год и примерно одинакова у мужчин и женщин.

У большинства в группе ПИН (51,4% от общего числа) первым наркотиком был героин. При этом героин в качестве первого наркотика чаще использовался женщинами (68,4% от общего числа женщин), чем мужчинами (48,8% от общего числа мужчин). С "легких" наркотиков (производные конопли) начали употребление 19,9% группы ПИН.

По данным эпидемиологических исследований, женщины раньше начинают инъекционное употребление наркотиков (18 лет) по сравнению с мужчинами (19 лет). Период перехода от первых проб наркотика до инъекционного употребления характеризуется краткостью и в 99,2% случаев составляет менее 1 года.

Для группы ПИН характерно преимущественное употребление опиатов. Наиболее часто основным наркотиком (т.е. наркотическое вещество, которое в течение последнего года употребляется наиболее часто и предпочитается иным наркотикам) является героин — 77,1% от всех случаев. Далее следуют (в процентах от всех случаев):

- кустарно изготовленные производные опия ("ханка", мак, "черняшка", опий-сырец и т.п.) — 21,0%;
- опиоиды медицинского назначения (такие, как метадон, коаксил, терпинкод, трамал и т.п.) — 1,1%;
- психостимуляторы (амфетамин, "винт", кокаин, первитин, единичные случаи употребления кокаина) — 0,6%;
- другие наркотики (ЛСД и марихуана) — 0,2%.

Большинство представителей группы ПИН когда-либо в жизни проходили лечение в связи с зависимостью от наркотиков (55,5%), причем более половины лечившихся (55,7%) вынуждены обращаться за помощью ежегодно.

Мотивацией большинства обращений за специализированной медицинской помощью было желание больного и его семьи (83% от всех обращений). В то же время доля направления на лечение социальными службами и государственными органами в сумме составляла 2,1%, что свидетельствует об отсутствии социального давления на формирование мотивации к получению квалифицированной специализированной медицинской помощи.

Данные эпидемиологических исследований свидетельствуют о высоком уровне латентности инъекционной наркомании, что подтверждается тем фактом, что период от первой инъекции наркотика до установления медицинского диагноза в среднем составляет 3 года. При этом в большинстве случаев (62% от общего количества ПИН) диагноз устанавливается спустя 3 года и более после первой в жизни инъекции.

В течение госпитализации, пришедшейся на период проведения эпидемиологических исследований, большинство (72,3% от общего числа) представителей группы ПИН получали детоксикационную терапию. Наряду с этим, методами медицинской помощи, наиболее часто оказываемой представителям группы ПИН, являлись (в процентах от общего числа):

- долгосрочная медикаментозная терапия — 34,6%;
- психотерапевтическое лечение — 34,4%;
- психологическая или социальная помощь — 22,2%.

При этом выявлены определенные гендерные различия: женщины с большей степенью вероятности склонны к получению всех видов медицинской и социальной помощи, у мужчин выше вероятность отказа от лечения.

Данные эпидемиологических исследований свидетельствуют, что для группы ПИН характерен высокий уровень пораженности гемоконтактными инфекциями — ВИЧ-инфекцией (17,8%), гепатитом С (80,3%) и гепатитом В (26,9%).

Наиболее значимыми факторами распространения ВИЧ-инфекции, гепатита В и гепатита С в указанной группе следует считать рискованное инъекционное поведение, заключающееся в использовании чужих игл/шприцев, других чужих инъекционных приспособлений. По данным исследований, в 45,1% случаев использованные иглы/шприцы передавались другим лицам. О рискованном инъекционном поведении косвенно свидетельствует и высокая частота передозировок наркотиков — 24,9% представителей группы ПИН указали на факт передозировки наркотиков за последний год.

Повышает риск развития гемоконтактных инфекций высокая интенсивность инъекций (2 раза в неде-

лю и чаще), употребление героина в качестве основного наркотика, а также наличие инъекционного стажа длительностью 4 года и более.

Результаты (данные) аналитических исследований

Анализ наркоситуации невозможен без рассмотрения проблем незаконного оборота наркотиков, с точки зрения криминологической науки.

Преступный (или незаконный) оборот наркотиков — совокупность преступлений, посягающих на установленный порядок оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

К преступлениям, составляющим преступный оборот наркотиков и подлежащим уголовному наказанию, в соответствии с уголовным законодательством Российской Федерации относятся 12 видов преступлений.

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

Динамика зарегистрированного преступного оборота наркотиков на протяжении последних лет характеризовалась непрерывным увеличением не только его объема и интенсивности, но и темпов их прироста.

Преступный оборот 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, в частности, оперативными данными правоохранительных органов, характеризующими мощности выявленных подпольных лабораторий, производящих наркотические средства.

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.

В причинном комплексе, порождающем преступный оборот наркотиков, значимы следующие обстоятельства:

- пробелы в законодательной нормативной базе, регламентирующей деятельность в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотиков и обеспечения контроля за легальным оборотом наркотикосодержащих лекарственных препаратов;
- стремительное развитие нелегального производства наркотиков, в которое втягиваются лица с высоким уровнем образования и специальных знаний, производящие в подпольных лабораториях на высокотехнологичном оборудовании синтетические наркотики;
- недостаточный уровень взаимодействия правоохранительных органов в вопросах противодействия

наркоугрозе, в том числе с общественными организациями и населением;

- ослабление государственной системы профилактики наркопреступлений.

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

Теоретическую и практическую ценность для борьбы с преступным оборотом наркотиков представляют демографическая, социально-ролевая и уголовно-правовая характеристики соответствующих категорий лиц.

Среди лиц, совершивших преступления в сфере незаконного оборота наркотиков, мужчины и женщины составляют почти близкие 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. 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 незаконного оборота наркотиков, позволяет составить социально-криминологический собирательный портрет. Среди мужчин преобладают лица молодого возраста, 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 его ролью в механизме незаконного оборота наркотиков. В частности, следует различать криминологические портреты лиц, занимающихся криминальным наркобизнесом, и мелких хранителей наркотиков (по сути, для личного потребления).

Следует подчеркнуть, что за последние 10 лет преступный оборот наркотиков 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 наркотиков от уголовного преследования, но и создание особых условий рентабельности наркобизнеса.

Анализ статистических данных МВД России показывает, что в 2007 г. правоохранительными орга-

нами зарегистрировано 231 218 преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, сильнодействующих веществ. По сравнению с предшествующим годом наблюдается рост зарегистрированных наркопреступлений на 9,1%.

Из числа раскрытых преступлений (155 573) выявлено лиц, совершивших преступления, 104 794 чел. (+14,1%).

Из числа зарегистрированных преступлений 158 285 являются тяжкими и особо тяжкими. В числе зарегистрированных преступлений 92 038 совершены в крупном размере и 48 963 — в особо крупном размере.

По составам преступлений:

- незаконное производство, сбыт, пересылка, приобретение, хранение, перевозка, изготовление, переработка, а также нарушение правил оборота наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов — 210 126 (+8,9%);

- сбыт — 125 715 (+2,1%);

- производство — 87 (+31,8%);

- пересылка — 537 (+10,7%);

- нарушение правил оборота наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов — 5327 (+100%);

- хищение либо вымогательство наркотических средств, психотропных веществ 151 (-35,5%);

- незаконное изготовление, переработка, приобретение, хранение, перевозка или пересылка в целях сбыта, а равно сильнодействующих веществ — 5161 (+7,6%).

Преступления совершены:

- в составе группы лиц по предварительному сговору — 8642;

- организованной группой (преступным сообществом) — 7308.

По окончанным производством уголовным делам изъято 34 695 843 г наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, сильнодействующих веществ.

Регионы, с наибольшей долей преступлений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, сильнодействующих веществ (в общей структуре преступности):

- Республика Ингушетия — 30,0%;

- Карачаево-Черкесская Республика — 18,4%.

В общественных местах совершено 21 092 преступления, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, сильнодействующих веществ.

IV. Тенденции изменения масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков в Российской Федерации

Среди тенденций, выявленных в ходе проведения мониторинга масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков в Российской Федерации необходимо отметить следующие.

Данные социологических исследований, а также оценки экспертов указывают на формирование тенденции изменения структуры незаконного потребления наркотиков, что связано с уменьшением сегмента опиатов (с 11,1% до 6,3%), а также ростом сегмента синтетических стимуляторов (на 2,8%) и галлюциногенов (на 7,3%).

Отмечается постепенное изменение модели первого потребления наркотика (в процентах от всех случаев): по сравнению с предыдущими годами первое потребление чаще происходит по месту жительства (с 4,6 до 18,3%), при этом решение о пробе наркотиков чаще стало приниматься под влиянием членов семьи (с 2,2 до 5,8%). В этой связи отдельно необходимо отметить, что решение о пробе наркотиков под влиянием членов семьи чаще принималось женщинами, а также представителями возрастной группы 11—14 лет.

Реже первое потребление наркотика стало происходить в клубах/на дискотеках (с 15,7 до 11,7%) и в учебных заведениях (с 16,3 до 9,5%).

Кроме того, в ходе анализа каналов получения наркотиков отмечается незначительное уменьшение случаев приобретения наркотиков у друзей/знакомых (с 53,7 до 51,8%), а также относительно частое обращение в аптеки (рост с 3,3 до 13,8%).

По сравнению с 2006 г., тенденции к снижению уровня потребления наркотиков отмечены в Дальневосточном (с 7,9 до 7,1%), Уральском (с 7,9 до 7,5%) и Южном (с 5,0 до 4,5%) федеральных округах. Примерно на прежнем уровне оценивается потребление наркотиков в Северо-Западном федеральном округе (7,8% в 2006 г. и 7,7% в 2007 г.). Тенденция к увеличению уровня потребления наркотиков отмечена в Приволжском (с 4,2 до 7,9%), Сибирском (с 5,5 до 6,1%) и Центральном (с 7,5 до 8,3%) федеральных округах.

Социально-демографический портрет потребителей наркотиков не претерпел существенных изменений.

По ряду индикаторов, впервые используемых в 2007 г. при проведении социологических исследований (таких, например, как социально-психологический портрет потребителей наркотиков, мотивация потребления наркотиков, информированность о различных видах профилактических мероприятий и оценка их эффективности), необходимо проведение дальнейших исследований с целью определения характера формирующихся тенденций.

Данные медицинских исследований, проведенных в рамках мониторинга в 2007 г., свидетельствуют о формировании следующих тенденций.

Отмечено некоторое снижение по сравнению с предыдущими годами темпов прироста показателя первичной заболеваемости наркоманией. Значение данного показателя в 2007 г. по отношению к предшествующему году составило:

- 8,73% по абсолютным числам (в 2005 г. увеличение составило 15,99% по сравнению с предыдущим годом, в 2006 г. — 11,6%);

- 8,94% в расчете на 100 тыс. населения (в 2005 г. увеличение составило 16,56% по сравнению с предыдущим годом, в 2006 г. — 11,19%).

Сохраняется тенденция увеличения показателя первичного выявления лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями. Так, в 2005 г. значение данного показателя составляло 25,31 лиц на 100 тыс. населения, в 2006 г. — 30,52, в 2007 г. — 33,84. Однако темпы прироста данного показателя в 2007 г. по сравнению с предыдущим годом снизились и составили 10,67% по абсолютным числам и 10,88% в расчете на 100 тыс. населения.

Как и в предыдущие годы, прирост общего показателя первичной заболеваемости наркоманией практически полностью обусловлен увеличением числа впервые выявленных больных с опийной зависимостью. Данный показатель увеличился с 16,72 больных на 100 тыс. населения в 2006 г. до 18,37 в 2007 г.

Учитывая, что специальных эпидемиологических исследований потребителей инъекционных наркотиков, включая исследования, посвященные оценке их численности, в Российской Федерации проведено недостаточно (исследование 2007 г. фактически являлось первым, проведенным во всех федеральных округах), для оценки и анализа тенденций, характеризующих инъекционное потребление наркотиков, необходимо продолжение работ по данной тематике.

Данные криминологического анализа наркоситуации показывают, что открытость значительной части границы Российской Федерации с государствами, ранее входившими в состав СССР, обуславливает наличие тенденции роста контрабанды наркотиков на территорию страны. Наибольшее число таких преступлений выявляется в Республике Башкортостан, Приморском крае, Калининградской, Новосибирской и других областях.

Анализ статистических данных правоохранительных органов, участвующих в противодействии незаконному обороту наркотиков, показывает, что, несмотря на увеличение числа зарегистрированных тяжких и особо тяжких преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков (в 2005 г. зарегистрировано 134 988 тяжких и особо тяжких преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков, в 2006 г. — 152 824, в 2007 г. — 158 286), в последние годы сформировалась тенденция снижения доли зарегистрированных тяжких и особо тяжких преступлений в общем количестве зарегистрированных наркопреступлений. Так, если в 2005 г. тяжкие и особо тяжкие пре-

ступления составляли 77,03% в общем количестве зарегистрированных наркопреступлений, то в 2006 г. — 72,08%, в 2007 г. — 68,46%. При этом динамика количества зарегистрированных особо тяжких наркопреступлений является положительной: в 2005 г. зарегистрировано 44 287 особо тяжких наркопреступлений (+ 25,71% к АППГ), в 2006 г. — 62 999 (+42,25% к АППГ), в 2007 г. — 73 225 (+16,23% к АППГ). Динамика количества зарегистрированных тяжких наркопреступлений является отрицательной: в 2005 г. зарегистрировано 90 701 тяжкое наркопреступление, в 2006 г. — 89 825 (-0,97% к АППГ), в 2007 г. — 85 061 (-5,3% к АППГ).

Отмечается также тенденция увеличения количества лиц, привлеченных к уголовной ответственности за совершение преступлений в сфере незаконного оборота наркотиков. Так, в 2005 г. за совершение наркопреступлений привлечено 70 373 чел. (+2,2% к АППГ), в 2006 г. — 87224 чел. (+23,95% к АППГ), в 2007 г. 96738 чел. (+10,9% к АППГ).

В целом, по данным проведенного мониторинга масштабов распространения и незаконного потребления наркотиков в Российской Федерации, количество лиц, допускаящих в 2007 г. незаконное потребление наркотиков, оценивается приблизительно в 5,1 млн чел. (5 050 98 тыс. чел.), или 84,3% от уровня 2004 г.

V. Предложения, направленные на совершенствование деятельности органов государственной власти в сфере противодействия незаконному обороту и потреблению наркотиков

В качестве мер, направленных на совершенствование деятельности органов государственной власти в сфере противодействия незаконному обороту и потреблению наркотиков, предлагается:

- разработать комплекс мероприятий, направленных на активизацию и повышение эффективности антинаркотических профилактических мероприятий, в том числе на совершенствование форм и методов первичной профилактики употребления наркотиков среди населения в возрастной категории 11—24 года;

- разработать комплекс информационно-пропагандистских мероприятий, направленных на целенаправленную разъяснительную работу с родителями (иными законными представителями) о формах и методах предупреждения приобщения подростков к потреблению наркотиков;

- усилить разъяснительную работу среди населения о последствиях немедицинского потребления синтетических стимуляторов, галлюциногенов и самодельных средств из медицинских препаратов;

- разработать нормативную правовую базу, регламентирующую организацию реабилитационного про-

цесса больных наркологическими расстройствами, обратив особое внимание на обеспечение возможности длительного пребывания в реабилитационном центре, организацию трудоустройства лиц, прошедших реабилитационные программы;

- разработать предложения о государственной поддержке и финансировании реабилитационных программ, а также программ воспитательно-педагогического сопровождения при реабилитации несовершеннолетних;

- разработать предложения об организации специальной службы социальной поддержки и социальной помощи лицам, злоупотребляющим наркотиками (лицам, закончившим программы реабилитации, потребителям наркотиков, вышедшим из мест лишения свободы и другим представителям групп риска);

- разработать комплекс мероприятий, направленных на совершенствование взаимодействия общественных организаций, лечебных учреждений, социальных служб и семей потребителей наркотиков с целью оказания им наркологической помощи;

- разработать предложения по созданию на государственном уровне условий для трудоустройства, получения социального жилья, а также возможности смены места жительства с целью предотвращения возврата в привычный круг общения для лиц, прошедших реабилитацию и не желающих возвращаться к употреблению наркотиков.

Кроме того, необходимы дальнейшее наращивание усилий правоохранительных органов в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков и разработка эффективных мер, направленных на устранение причин и условий такого оборота.

Приоритетными задачами в борьбе с преступлениями в сфере незаконного оборота наркотиков являются:

- обеспечение дальнейшей активизации работы по выявлению и пресечению деятельности преступных групп и сообществ, действующих в сфере незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, прежде всего располагающих международными и межрегиональными связями;

- акцентирование внимания на изобличении лидеров и организаторов наркоторговли, ориентация оперативного состава правоохранительных органов на разоблачение преступных сообществ;

- разработка и реализация системы мер, направленных на пресечение контрабанды наркотиков, а также подрыв экономической базы наркобизнеса, в том числе путем обеспечения выявления механизмов и способов "отмывания" денежных средств, изъятия ценностей и денег у наркодельцов, конфискации их имущества;

- постоянное совершенствование в этих целях тактики правоохранительных органов в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотиков.