

© Назарова М.С. 2005
УДК 614.28+615.212+615.214

ОРГАНИЗАЦИЯ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО УНИЧТОЖЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ И ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ КАК ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ, ПРЕПЯТСТВУЮЩЕЕ РАСПРОСТРАНЕНИЮ НАРКОМАНИИ

М.С. Назарова

Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова

В статье проанализирована динамика распространения в России наркомании, отмечена важная роль профилактических мер, позволяющих снизить до минимума возможность утечки наркотических средств и психотропных веществ из легальных каналов, в том числе и на этапе уничтожения.

Во 2-ой половине XX столетия человечество столкнулось с группой проблем, от решения которых зависит дальнейший социальный прогресс, судьбы цивилизации. Эти проблемы получили название глобальных. Все большее значение среди этих проблем в последнее десятилетие приобретают охрана здоровья, предотвращение распространения СПИДа и наркомании. Опасность распространения наркомании вошла в первую десятку угроз национальной безопасности нашей страны, наряду с терроризмом [8]. Проблемы, связанные с распространением наркомании и ростом наркопреступности, сегодня представляют реальную угрозу здоровью нации, социальной стабильности в обществе, экономике, правопорядку и безопасности.

Об актуальности проблемы борьбы с распространением наркомании свидетельствует тот факт, что вовлечение молодежи в употребление наркотиков происходит столь стремительно, что позволяет с полным основанием говорить о вредоносной заразительности этого недуга, приобретшего характер эпидемии. По мнению начальника управления межведомственного взаимодействия в сфере профилактики Фе-

деральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков Бориса Целинского наркомания социально заразна [17]. Она расплзается как масляное пятно. Такой образ нашли специалисты для характеристики нашей сегодняшней ситуации.

Неудержимый рост наркомании, особенно среди подростков и молодежи, наблюдается в России с 1984 года. К началу 1994 года в нашей стране насчитывалось 38,7 тысяч человек с диагнозом «наркомания», к концу 1994 года-49,9 тысяч, к концу 1995 года-65 тысяч, к началу 1997 года-88 тысяч, в 1998 году-уже 160 тысяч, в 1999 году-209 тысяч [2]. По состоянию на июнь 2000 года количество наркоманов составляло 260 тысяч человек. По данным Министерства Здравоохранения Российской Федерации на начало 2004 года зарегистрировано около 487 тысяч потребителей наркотиков, в том числе 343 тысячи больных наркоманией [3]. К настоящему времени официальная статистика насчитывает 500 тысяч наркоманов, которые добровольно встали на медицинский учёт [15].

Графически динамика распространения наркомании в Российской Федерации показана на рисунке 1.

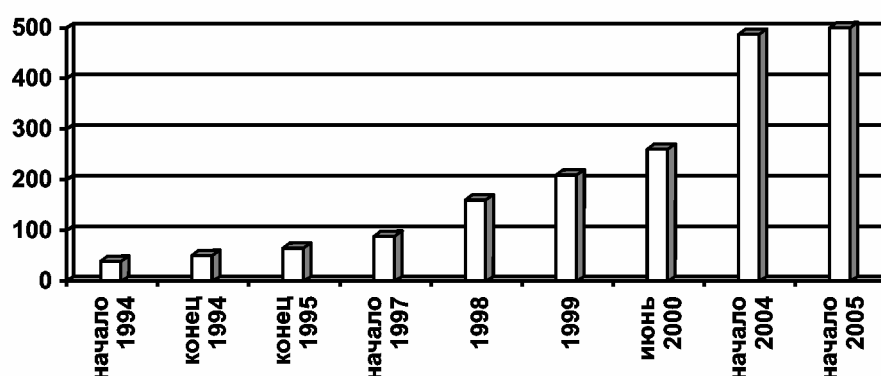


Рисунок 1. Динамика распространения наркомании в Российской Федерации

Общее же число наркоманов превышает количество официально зарегистрированных в десятки раз. По экспертным оценкам, в России в 1990 году наркотики употреблял 1 млн. человек, в 1995-1,5 млн. человек, в 1997- 2 млн., в 2002-более 3 млн. [4]. На сегодняшний день по оценкам различных экспертов в России насчитывается от 3 до 8 млн. лиц, допускающих немедицинское употребление наркотиков. По данным группы социологов министерства образования, в нашей стране регулярно употребляют наркотики 5 миллионов 990 тысяч человек [17]. При чём большая их часть – лица в возрасте до 30 лет (примерно 70 % потребителей наркотиков). Таким образом, по неофициальным данным около 5,5 % населения Российской Федерации являются наркоманами [17]. К примеру, в Нидерландах, Австралии, Швейцарии число наркоманов не превышает 0,2, в Восточной и Центральной Европе число наркоманов колеблется от 0,5% до 1%, в Латинской Америке и Африке – не более 0,3%, в Азии – не более 0,2% [3].

С каждым годом наблюдается тенденция к резкому «омоложению» наркомании. Уровень заболеваемости наркоманией среди несовершеннолетних почти в 2 раза выше, чем среди всего

населения. По данным Министерства внутренних дел Российской Федерации в 1993 году средний возраст начавших употреблять наркотики составлял-17,8 лет, в 2003-15,2. К настоящему времени возраст приобщения к наркотикам снизился до 14,2 годам – у мальчиков и 14,6-у девочек [4]. В Москве с 1997 года средний возраст начала потребления наркотических средств снизился на 3,5 года и на данный момент составляет 14 лет (Сведения Национального научного центра наркологии Минздрава России). Этому способствует высокая концентрация школ, вузов, дискотек, ночных клубов и других мест массового досуга. В Москве она превышает аналогичный средний российский показатель. Также важным социальным фактором, влияющим на рост молодежной наркомании, является то обстоятельство, что в этой среде употребление наркотиков стало престижным, отражающим причастность к особой субкультуре. Этому в немалой степени способствуют размещаемые в средствах массовой информации материалы, рекламирующие, а иногда пропагандирующие наркотическую субкультуру. К факторам, способствующим росту молодежной наркомании способствует специфика социально-экономического статуса отдельных

групп населения, что выражается в сильном имущественном расслоении, особенностях переживания стрессов и конфликтов в городской среде.

Как отмечает научно-исследовательский институт Министерства внутренних дел Российской Федерации, 56 % мальчиков и 20 % девочек школьного возраста, хоть раз пробовали наркотик, продолжают употреблять соответственно 45 и 18 %. Примерно треть учащихся – 27,8 % сами не пробовали, но наркоманов не осуждают. 17,8 % студентов пробовали наркотики несколько раз в жизни, 8,8 % – употребляют их несколько раз в месяц, 3,4 % – несколько раз в неделю [4].

По данным социологических исследований, проведенных в 2003 году на территории Рязани и Рязанской области, из более 1100 респондентов в возрасте от 15 до 22 лет – 19% учащихся школ, училищ и колледжей знают места, где продают наркотики. 60% всех опрошенных посещают ночные бары и дискотеки. Каждому восьмому из них незнакомые люди предлагали попробовать наркотики. Чаще всего учащимся предлагают попробовать наркотики их знакомые. Почти каждый четвертый опрошенный (23,7%) стоял перед выбором, пробовать или нет. 16% честно ответили, что если им в своей компании предложат попробовать наркотики, то они не откажутся. У каждого четвертого респондента (23,2%) есть в окружении потребители наркотиков: это знакомые, близкие друзья, одноклассники (сокурсники), родственники. Хотя бы один раз пробовали наркотики 19,9% всех респондентов (в 2000 г. – 17,3%). Наркотики пробовали каждая десятая девушка (10,5%) и каждый четвертый юноша (25,4%). Росту молодежной наркомании способствует специфика социально-экономического статуса отдельных групп населения, что выражается в сильном имущественном расслоении,

особенностях переживания стрессов и конфликтов в городской среде [5].

К тому же ситуация, связанная со злоупотреблением наркотиками, в том числе и наркотическими средствами и психотропными веществами, имеет выраженную тенденцию к обострению. Уровень немедицинского потребления наркотиков в последние 5-7 лет вырос в 20 раз. Рост наркомании среди студентов за последние пять лет составил 600-800 % [4].

По данным Департамента здравоохранения Сахалинской области за последний год число зарегистрированных в наркологических учреждениях потребителей наркотиков увеличилось на 13% и на 1 января 2005 года составляет 1665 человек. По экспертным оценкам, реальное число потребителей наркотиков на порядок превышает официально зарегистрированный уровень, т.е. 15-16 тыс. человек, или 2-3% населения области [14].

По данным на конец 2004 года количество лиц, состоящих на наркологическом учёте в Томской области (на 100 тысяч населения) составляет 625 человек, в Кемеровской – 569, в Иркутской – 539. В среднем уровень наркотизации в субъектах Сибирского федерального округа (на 100 тысяч населения) составляет 437 человек. На территории Нижегородской области около 115 тысяч жителей принимают психоактивные вещества в немедицинских целях, на медицинском учёте состоит порядка 5 тысяч наркоманов. За употребление наркотиков и других психоактивных веществ на учёте по делам несовершеннолетних в ОВД находится более 800 детей [9].

В Саратовской области на медицинском учёте состоят 6 тысяч жителей, употребляющих наркотические средства [12].

По состоянию на начало 2004 года на учёте в Пензенской областной нар-

кологической больнице состояло 2281 потребителя наркотиков. Таким образом, на 100 тысяч населения области приходится примерно 138 больных наркоманией. К сожалению, официальная статистика не отражает реального положения дел. Наркозависимых в регионе в десятки раз больше, можно назвать цифру порядка 20-25 тысяч человек [14].

Показатель распространения наркомании во Владимирской области за пять лет возрос в 5,5 раза (с 6,7 в 1996 году до 36,8 в 2000 году). Среди подростков увеличилось число больных наркоманией с 7 случаев в 1996 году до 21 в 2000 году. Т.о., число подростков, больных наркоманией, по данным областного наркологического диспансера увеличилось в три раза. За период с 1996 года число больных, взятых на диспансерный учёт с диагнозом «наркомания» также возросло в 5,5 раза (с 210 в 1996 году до 590 в 2000 году). Отчетливо выявляется рост распространения наркомании среди женщин-с 18 человек в 1996 до 78 в 2000 году. Резко увеличилось число женщин с впервые установленным диагнозом «наркомания» (8 в 1996 году и 28 в 2000 году) [10].

Современная ситуация в Рязанской области также характеризуется неуклонным расширением незаконного распространения и немедицинского потребления наркотиков. Постоянно происходит увеличение количества лиц, потребляющих наркотики без назначения врача. За 1996 – 2003 годы число наркозависимых, состоящих на учете, увеличилось более чем в 10 раз и в конце 2003 года официально составило 747 человек [5].

По состоянию на 1 января 2005 года на диспансерном учёте и под профилактическим наблюдением в наркологических учреждениях города Москвы состояло 29 382 человека. Прирост за

2004 год составил 1008 человек (Сведения Департамента здравоохранения города Москвы). С 1995 по 2000 год количество таких лиц ежегодно увеличивалось в среднем на 50%.

Употребление наркотиков в значительной степени подрывает здоровье москвичей. В первом полугодии 2005 года бригада «Скорой медицинской помощи» 1872 раза выезжали по вызовам, связанным с отравлениями наркотическими средствами и психотропными веществами, при этом госпитализировано 1197 человек. Всего за указанный период от отравления наркотиками умерло 184 человека [17]. В целом по стране смертность от употребления наркотиков увеличилась в 12 раз, а среди детей в 42 раза [2].

Параллельно с ростом количества наркоманов отмечается выраженный рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами. Главным фактором риска заражения ВИЧ в нашей стране (90 %) по-прежнему остается внутривенное введение наркотиков. При чём 75 % заразившихся – молодые люди в возрасте от 12 до 29 лет [7,9]. По состоянию на 1 июля 2005 года количество больных вирусными гепатитами москвичей возросло на 20,5 % и составило 34 больных на 100 000 населения (Сведения Департамента здравоохранения города Москвы).

Важно, чтобы государство и общество осознало до конца, что наркомания стала одной из первых в ряду социальных проблем. Организация объединённых наций на XX Специальной сессии Генеральной Ассамблеи рекомендовала использовать в борьбе с распространением наркомании пропорциональное сочетание административных, правовых, воспитательных и социальных мер. Успех в борьбе с данным социальным злом возможен при условии объединения усилий различных слоёв общества, социальных институтов, органов испол-

нительной и законодательной власти, специальных ведомств, силовых структур (Государственного комитета Российской Федерации по контролю за оборотом наркотических средств и психотропных веществ, Министерства внутренних дел Российской Федерации, Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, Министерства образования Российской Федерации, Государственного таможенного комитета Российской Федерации, Федеральной службы безопасности Российской Федерации), а также негосударственных организаций, в том числе и церкви. Ни одно ведомство, ни одна структура самостоятельно защитить общества от негативных последствий распространения и использования веществ с наркогенным потенциалом в легальном и нелегальном обороте не сможет [1].

Данные статистики красноречиво подтверждают необходимость в действенных мерах по лечению, реабилитации больных наркоманией. Но следует учитывать, что доля ремиссий при лечении данного недуга составляет всего около 5-6 % [2]. Кроме того, по словам начальника управления межведомственного взаимодействия в сфере профилактики Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков Бориса Целинского, существующие мощности системы наркологической службы в нашей стране могут обеспечить стационарное лечение в год только 50 тысячам человек [17]. Поэтому большое значение приобретают превентивные меры.

Большое внимание должно уделяться пропаганде здорового образа жизни, организации деятельности средств массовой информации в совершенствовании антинаркотической пропаганды, внедрению учебных программ и специальных курсов по формированию антинаркотического мировоззре-

ния, совершенствование системы мониторинга распространения наркомании, а также мониторингу легального рынка подконтрольных средств и веществ с целью своевременного выявления наметившихся тенденций к использованию лекарственных препаратов, контроль над которыми законодательно не установлен [5].

Весьма целесообразным представляется ужесточение мер контроля не только в сфере незаконного обращения (перекрытие каналов поступления на нелегальный рынок крупных партий наркотических средств, привлечение к уголовной ответственности лиц и организованных групп, профессионально занимающихся сбытом наркотиков), но и в сфере легального оборота наркотических средств и психотропных веществ. Следует отметить, что факты утечки контролируемых средств и веществ с объектов, где осуществляется их производство, изготовление, хранение, целевое использование и уничтожение в незаконные каналы характеризуются сложностью и разнообразием способов их совершения.

Прежде всего, это касается субъектов, которые совершают подобного рода преступления. Ими, как правило, становятся лица, занимающиеся коммерческой деятельностью или наделенные соответствующими должностными полномочиями, что определяет их определённый социальный статус, который формирует у населения образ законопослушных граждан. Высокоинтеллектуальный уровень правонарушителей, обусловленный наличием высшего и специального образования, позволяет им разрабатывать нестандартные схемы совершения преступлений в этой области.

Требуют и скорейшего разрешения многие вопросы правового регулирования, в том числе оборота прекурсоров, лицензионной деятельности и контроля за легальным оборотом наркотических

препаратов, в том числе за производством, транспортировкой, уничтожением.

В соответствии с требованиями статьи 5 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» в Российской Федерации действует государственная монополия на уничтожение наркотических средств и психотропных веществ.

В исполнении этого Федерального закона Министерство здравоохранения Российской Федерации 28.03.2003 года приказом № 127 утвердило инструкцию по уничтожению наркотических средств и психотропных веществ, входящих в списки II, III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в РФ, дальнейшее использование которых в медицинской практике признано нецелесообразным. Действие данного документа распространяется только на государственные унитарные предприятия (ГУП) или государственные учреждения, которыми были получены соответствующие лицензии на уничтожение.

На страницах ряда фармацевтических изданий [13] в последнее время высказываются мнения о необходимости обращения от имени Министерства здравоохранения и социального развития в Государственную думу с предложением ликвидировать государственную монополию в сфере уничтожения наркотических средств и психотропных веществ и разрешить не только государственным унитарным предприятиям и государственным учреждениям, но и также муниципальным организациям осуществлять данную деятельность. Однако, с позиций предотвращения возможности утечек подконтрольных лекарственных средств и веществ из легального оборота, как немаловажного способа профилактики наркомании, расширение государственной монополии в сфере оборота наркотических

средств, в том числе и уничтожения, представляется более целесообразным.

В ряде областей Российской Федерации подавляющее большинство учреждений здравоохранения и фармацевтических организаций находятся в частной и муниципальной собственности. В таких регионах весьма удобно организовать централизованное уничтожения наркотических средств и психотропных веществ. Рассмотрим некоторые примеры.

В Краснодарском крае урегулирован вопрос уничтожения наркотических средств и психотропных веществ, пришедших в негодность. К настоящему времени порядка 27 государственных учреждений и государственных унитарных предприятий края имеют лицензии на виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств и психотропных веществ. Уничтожение указанных средств и веществ централизованно осуществляет ГУП Краснодарского края «Государственный аптечный склад» [6].

Централизованное уничтожение наркотических средств и психотропных веществ имеет место также в Московской, Нижегородской, Владимирской и ряде других областей.

В условиях практически полной коммерциализации фармацевтического рынка во Владимирской области и отсутствии государственного аптечного склада централизация уничтожения наркотических средств и психотропных веществ имела большое значение. До этого момента около года не производилось уничтожение указанных средств и веществ, в ЛПУ накопилось около 1,5 тысяч ампул. Поэтому в соответствии с Федеральным законом № 3-ФЗ от 08.01.98 «О наркотических средствах и психотропных веществах» и приказом Департамента здравоохранения Владимирской области от 12.09.2003. № 315 «О мерах по выполнению приказа Министерства здравоохранения Россий-

ской Федерации № 127» организовано платное централизованное уничтожение наркотических средств и психотропных веществ на базе больничной аптеки Владимирского областного учреждения здравоохранения «Областная психиатрическая больница № 4», как государственного учреждения.

Юридические лица, организации и учреждения, не имеющие лицензии на виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств и психотропных веществ с правом на их уничтожение, но осуществляющие виды деятельности, связанные с оборотом наркотических средств и психотропных веществ, заключают договоры с государственными унитарными предприятиями или государственными учреждениями, имеющими такие лицензии и передают им ежемесячно подлежащие уничтожению наркотические средства и психотропные вещества с оформлением приём-сдаточного акта [11].

Централизованное уничтожение наркотических средств и психотропных веществ проводится на специально подготовленных площадках (полигонах) или в специально оборудованных помещениях ежемесячно в присутствии представителей: органов внутренних дел, органов управления здравоохранением, органов охраны окружающей среды. При этом составляется акт об уничтожении, количество экземпляров которого определяется по числу сторон, принимающих участие в уничтожении.

Централизация уничтожения наркотических средств и психотропных веществ позволила сделать этот процесс более «прозрачным» и контролируемым для Федеральной службы по контролю за оборотом наркотиков (ФСKN) и в значительной степени экономить время членов комиссии по уничтожению. Естественно, что уничтожение наркотических средств и психотропных веществ на базе одной организации в составе

одной постоянно действующей комиссии более приемлемо, чем уничтожение каждой отдельно взятой организацией.

Таким образом, меры против распространения наркотиков и исключение их утечки из легального оборота должны приниматься как на государственном, так и на региональном уровнях. Следует отметить, что первоначальная цель этих мероприятий уже достигнута: сегодня встречаются лишь отдельные случаи утечки наркотических средств и психотропных веществ из законных каналов.

Выводы.

1. В последние годы устойчиво сохраняется тенденция роста заболеваемости наркоманиями, особенно среди молодых людей.

2. Система строгого наркологического учёта лиц с подобным диагнозом, затрудняющая их профессиональную и общественную адаптацию, препятствует обращению больных в специализированные учреждения за медицинской помощью и приводит к тому, что данные официальной статистики сильно разнятся с истинным количеством пораженных данным недугом лиц.

3. Низкий процент ремиссий при лечении наркотической зависимости обуславливают необходимость реализации, прежде всего превентивных мер распространению наркомании.

4. Организация централизованного уничтожения наркотических средств и веществ позволяет свести к минимуму возможность утечек данных средств и веществ из легального оборота в незаконные каналы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Афанасьев А.М. Дурман «в законе» (Что может сделать фармацевтический рынок в борьбе с наркоманией) / А.М. Афанасьев // Фармацевт. вестн. - 2004. - № 27. - С. 14 - 15.

2. Дельфин А. О наркотиках без истерики / А. Дельфин // Власть. – 2000. – № 16. – С. 7.
3. Денисова Т. Как остановить распространение наркомании / Т. Денисова // Фармацевтический вестник. – 2004. -№ 19. – С. 4-5.
4. Дитрих И. Наркомания крупным планом /И. Дитрих// Фармацевт. вестн.: регион. вып. -Поволжье. – 2005. – № 2. – С. 2.
5. Закон Рязанской области «Об утверждении областной целевой программы «Комплексные меры противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту в Рязанской области».
6. Краснодарский край: негодные лекарства – уничтожать грамотно / Фармацевт. Вестн. -2004. – № 31. – С. 15.
7. Митрофанова С. СПИД свирепеет /С. Митрофанова // Труд-7. – 2000. – № 28. – С. 2.
8. Назарова М.С. «Ворота ста печалей» (современные дискуссии о правовых проблемах борьбы с наркоманией в нашей стране) / М.С. Назарова // Управление: история, наука, культура: тез. Док. 6 научной студенческой конференции. – Петрозаводск: РАГС СЗАГ Карельский филиал в городе Петрозаводске, 2002. – С. 197 – 200.
9. Нижегородская область: страшные цифры статистики //Фармацевт. вестн. – регион. вып. – Поволжье. – 2004. – № 24. – С. 6.
10. Перекрыстов А.И. Динамика наркологической ситуации во Владимирской области /А.И. Перекрыстов, Л.М. Захарова// Региональные и клинические проблемы психиатрии и наркологии. – Владимир, 2001.-С. 55-57.
11. Приказ Министерства Здравоохранения Российской Федерации от 28.03.2003 № 127 «Об утверждении инструкции по уничтожению наркотических средств и психотропных веществ, входящих в Списки II, III Перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации, дальнейшее использование которых в медицинской практике признано нецелесообразным»,-М., 2003.
12. Саратовская область: около 6 тыс. саратовских жителей принимают наркотики //Фармацевт. вестн. – 2004. – № 17. – С. 22.
13. Яркаяева Ф.Ф. Оборот наркотических средств и психотропных веществ: опыт Татарстана /Ф.Ф. Яркаяева// Новая аптека.- 2004.- № 5. – С. 15 – 18

**THE ORGANIZATION OF THE CENTRALIZED DISTRACTION OF NARCOTICS
AND PSYCHOTROPIC SUBSTANCES AS PREVENTIVE ACTION IN STRUGGLE
AGAINST DISTRIBUTION OF A NARCOTISM**

M.S. Nazarova

In this article dynamics of distraction narcotism in Russia is analyzed, the important role of the preventive measures is marked, allowing to lower to a minimum an opportunity of outflow of narcotics and psychotropic substances from legal channels, including ad a stage of distribution.