

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
Дніпропетровський державний університет
внутрішніх справ

С.П. РАШЕВСЬКИЙ, О.С. СКОК,
С.А. ШАЛГУНОВА, Т.В. ШЕВЧЕНКО

РЕГІОНАЛЬНА МОДЕЛЬ
ЗАПОБІГАННЯ НАРКОЗЛОЧИННОСТІ
(за матеріалами Дніпропетровської області)

Монографія

Дніпро – 2020

*Ухвалено до друку Вченою радою
Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ
протокол № 2 від 31.10.2019 р.*

Рецензенти:

Митрофанов І.І. – професор кафедри галузевих юридичних наук
Кременчуцького національного університету
імені Михайла Остроградського, доктор юридичних
наук, професор;

Чаплинська Ю.А. – прокурор Дніпропетровської місцевої прокуратури
№ 1 Дніпропетровської області, доктор юридичних
наук, доцент.

Рашевський С.П., Скок А.С., Шалгунова С.А., Шевченко Т.В.

Р 28 Регіональна модель запобігання наркозлочинності (За матеріалами
Дніпропетровської області): Монографія / Під заг. ред. к.ю.н., доц.
Шалгунової С.А. – Дніпро : Дніпропетровський державний
університет внутрішніх справ, 2020. – 236 с.

ISBN 978-966-630-270-3

В монографії із урахуванням сучасних потреб правоохоронної практики та стану розвитку кримінологічної науки здійснено кримінологічний аналіз незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів в межах регіону (Дніпропетровської області); визначено поняття та елементи кримінологічної характеристики наркозлочинів; проаналізовано предмет наркозлочинів та основні способи їх вчинення, детермінанти в регіоні та представлено характеристику особи наркозлочинця. Визначено регіональну модель запобігання наркозлочинності в межах регіону та основні, найбільш ефективні заходи запобігання наркозлочинності.

Для науковців, викладачів, аспірантів, студентів вищих закладів освіти юридичного профілю, працівників правоохоронних органів, суду та адвокатури, усіх тих, хто виявляє інтерес до юридичної науки.

УДК 343.976; 343.85

ISBN 978-966-630-270-3

© Рашевський С.П., 2020

© Скок А.С., 2020

© Шалгунова С.А., 2020

© Шевченко Т.В., 2020

© ДДУВС, 2020

АВТОРИ

РАШЕВСЬКИЙ СЕРГІЙ ПАВЛОВИЧ – старший оперуповноважений відділу кримінальної поліції Дніпровського відділу поліції Головного управління Національної поліції в Дніпропетровській області, підполковник поліції, кандидат юридичних наук;

СКОК ОЛЕКСАНДРА СЕРГІЇВНА – доцент кафедри кримінально-правових дисциплін юридичного факультету Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ, кандидат юридичних наук;

ШАЛГУНОВА СВІТЛАНА АПОЛІНАРІЇВНА – завідувач кафедри кримінально-правових дисциплін юридичного факультету Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ, кандидат юридичних наук, доцент;

ШЕВЧЕНКО ТАЇСІЯ ВІТАЛІЇВНА – старший викладач кафедри кримінально-правових дисциплін юридичного факультету Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ.

ЗМІСТ

АВТОРИ	3
СПИСОК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	5
ВСТУП	6
Розділ 1.	
СУЧАСНА АНТИНАРКОТИЧНА ПОЛІТИКА УКРАЇНИ ЯК ОСНОВА ПОБУДОВИ МЕХАНІЗМУ ПРОТИДІЇ НАРКОЗЛОЧИННОСТІ	9
1.1. Вітчизняна антинаркотична політика: поняття та зміст	9
1.2. Розвиток міжнародно-правового регулювання засобів контролю за незаконним обігом психотропних речовин та їх аналогів і його вплив на формування вітчизняного антинаркотичного законодавства	15
1.3. Основні принципи сучасного антинаркотичного законодавства України у сфері протидії наркозлочинності та сучасні проблеми реалізації кримінальної антинаркотичної політики в регіоні	23
1.4. Термінологічні проблеми при формулюванні складів наркозлочинів та їх вплив на попереджувальну діяльність	70
Розділ 2.	
КРИМІНОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБИ СУЧАСНОГО НАРКОЗЛОЧИНЦЯ ТА ФАКТОРІВ ДЕТЕРМІНАЦІЇ ЇЇ ЗЛОЧИННОЇ ПОВЕДІНКИ	82
2.1. Кримінологічні ознаки особи сучасного наркозлочинця та індивідуальні причини вчинення наркозлочинів	82
2.2. Морально-психологічні особливості особи сучасного наркозлочинця як суб'єкта наркозлочину	97
2.3. Класифікація особи сучасного наркозлочинця	101
Розділ 3.	
ЗАПОБІГАННЯ НАРКОЗЛОЧИННОСТІ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ	110
3.1. Основні напрями підвищення ефективності запобігання наркозлочинності на регіональному рівні	110
3.2. Сучасне розуміння механізму протидії незаконному обігу наркотичних засобів і психотропних речовин та проблеми його реалізації кримінально-правовими засобами	116
3.3. Організаційно-управлінські та соціально-психологічні причини та умови сучасної наркозлочинності в Дніпропетровській області	124
3.4. Антикриміногенний вплив на детермінанти наркозлочинності на регіональному рівні	137
3.5. Зарубіжний досвід протидії наркозлочинності та міжнародна співпраця України у даному напрямку	150
ВИСНОВКИ	162
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	166
ДОДАТКИ	194

СПИСОК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

- АРК - Автономна Республіка Крим
БНОН - підрозділи боротьби з незаконним обігом наркотиків
БОЗ - підрозділи боротьби з організованою злочинністю
ВІЛ/СНІД - вірус імунодефіциту людини / синдром набутого імунодефіциту людини
ВНЗ - вищий навчальний заклад, вищий заклад освіти
ВООЗ - Всесвітня організація охорони здоров'я
ГУНП - Головне управління Національної поліції
ДАІ - Державна автомобільна інспекція
ДСБЕЗ - Державна служба боротьби з економічними злочинами
ЄРДР - Єдиний реєстр досудових розслідувань
ЄС - Європейський союз
ЗМІ - засоби масової інформації
КМСД - кримінальна міліція у справах дітей
КВК - Кримінально-виконавчий кодекс
КК - Кримінальний кодекс
КМУ - Кабінет Міністрів України
КПК - Кримінальний процесуальний кодекс
ЛТП - лікувально-трудова профілакторія
МВС - Міністерство внутрішніх справ
МОЗ - Міністерство охорони здоров'я
НД - наркологічний диспансер
ОВС - органи внутрішніх справ
ОДА - обласна державна адміністрація
ООН - Організація Об'єднаних Націй
ПТУ - професійно-технічне училище
ППД - підрозділи превентивної діяльності
ПНД - психо-неврологічний диспансер
РСР - Радянська Соціалістична Республіка
СНД - Співдружність Незалежних Держав
СРСР - Союз Радянських Соціалістичних Республік
ТБС - Туберкульоз

ВСТУП

Конституцією України проголошено, що права та свободи людини і громадянина можуть бути обмежені судом відповідно до закону в тому числі для охорони здоров'я населення (ст.ст. 34, 39). Відповідно, що здоров'я населення виступає в якості родового об'єкту злочинів, розташованих у Розділі XIII Особливої частини КК України «Злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інші злочини проти здоров'я населення». Спеціальний режим обігу таких речовин та препаратів завжди порушувався, але кількість таких порушень коливалася в різні часи існування українського суспільства. Останні ж роки кількість порушень спеціального режиму обігу та пов'язані із цим порушення норм кримінального законодавства не мають стабільності.

Так, темпи зростання наркозлочинності за 2010-2019 роки в Україні та в Дніпропетровській області зменшуються. Так, за статистичними даними МВС України та Генеральної прокуратури України у 2010 році по Україні було виявлено 56878 наркозлочинів, у 2011 році – 53206, у 2012 році – 45322, у 2013 році – 33982, у 2014 році – 30494, у 2015 році – 14470, у 2016 році – 22217, у 2017 році – 29010, у 2018 році – 27007, у 2019 році – 21378. По Дніпропетровській області у 2010 році виявлено 4871 наркозлочинів, у 2011 році – 4798, у 2012 році – 4285, у 2013 році – 3182, у 2014 році – 3145, у 2015 році – 2868, у 2016 році – 2772, у 2017 році – 2671, у 2018 році – 1928, за 9 місяців 2019 року – 1998.

Однак, незважаючи на зниження статистичних показників наркозлочинів, їх кількість реально зростає, а відповідно, і наркотизація населення стрімко зростає, що свідчить про складність та важливість даного напрямку попередження злочинності та виявлення шляхів надходження до регіону наркосировини, місць її перероблення та вирощування наркотиковмісних рослин.

За даними оперативних підрозділів та ППД ГУНП МВС України в Дніпропетровській області, кожен 10-й мешканець області вчиняє наркозлочини, і майже кожен 5-й – є споживачем наркотиків. Кожен 3-й наркозлочин, за статистичними даними МВС України, вчиняється в Дніпропетровській області, особливо небезпечними у цьому є міста Дніпро, Кривий Ріг, Тернівка, Павлоград.

За оціночними даними МОЗ України, станом на 27.06.2018 р., в Україні 346 тис. осіб вживають наркотики ін'єкційним шляхом (опіоїди

або стимулятори), але з урахуванням появи нових форм наркотичних речовин, кількість наркозалежних осіб набагато більша [248].

Розгляд проблем запобігання наркозлочинності, застосування та ефективності заходів її попередження, у т.ч. у контексті супутніх їй проблем, уже проводили вітчизняні та зарубіжні дослідники: Ю.В. Александров, А.В. Андрушко, Л.М. Анісімов, Ю.М. Антонян, А.М. Бабенко, Т.С. Барило, Ю.В. Баулін, В.І. Борисов, В. А. Бублейник, І.А. Вартилицька, О.П. Горох, Л.Ф. Дадерко, Ю.О. Данилевська, І.М. Даньшин, О.М. Джужа, С.П. Дідківська, А.І. Долгова, В.О. Глушков, В.В. Голіна, В.К. Грищук, В.П. Ємельянов, А.П. Закалюк, А.Ф. Зелінський, О.О. Кисельов, О.В. Козаченко, О.М. Костенко, В.М. Кудрявцев, Н.Ф. Кузнєцова, І.П. Лановенко, Ф.А. Лопушанський, А.А. Музика, І.І. Митрофанов, С.В. Нікітенко, І.В. Однолько, Р.М. Павленко, М.І. Панов, Ю.Г. Пономаренко, В.Г. Пшеничний, Е.В. Расюк, М.П. Селіванов, В.М. Смітєнко, В.А. Тимошенко, І.К. Туркевич, І.О. Топольскова, Є.В. Фесенко, М.С. Хруппа, В.І. Шакур, І.Р. Шинкаренко, О.В. Юношев, С.С. Яценко та іншими.

Дисертаційні дослідження, виконані в Україні протягом останніх років, стосувалися вивчення загалом наркозлочинності або її окремих складових. І лише одна робота І.О. Доброрез «Кримінологічна характеристика та попередження незаконного виробництва, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту (за матеріалами Автономної Республіки Крим) (2005 р.) стосувалася регіональних проблем запобігання злочину передбаченого ст. 309 КК України.

Переважна більшість праць, присвячених боротьбі з наркозлочинністю спрямовані, в першу чергу, на розробку пропозицій щодо більш ефективного застосування існуючого законодавства щодо запобігання наркозлочинності в країні в цілому. Зусилля цих вчених були спрямовані на дослідження проблем кримінальної відповідальності та покарання, застосування примусових заходів медичного характеру до наркозалежних осіб, причин та умов наркозлочинності і наркобізнесу в цілому, вивчення явищ наркотизму, наркотизації, та їх зв'язку з правопорушеннями і злочинністю, пошуки ефективних шляхів профілактики злочинної поведінки окремих категорій осіб, визначення ролі сім'ї та школи у ранньому запобіганні немедичного вживання наркотичних засобів та психотропних речовин,

а також спеціальних органів та установ у запобіжній роботі з наркозалежними особами.

Однак, як вбачається, попередніми дослідниками не були достатньо вивчені заходи запобігання наркозлочинності саме на регіональному рівні, а регіональна модель запобігання наркозлочинності з урахуванням її особливостей (географічного розташування місцевості, складу населення, кримінологічних показників наркозлочинності та їх зміни під впливом певних факторів, кількість та якісний склад правоохоронних органів, що ведуть боротьбу у даному напрямку, кількість медичних закладів та якість медичного лікування наркозалежних, його ефективність тощо) не досліджувалася юристами. Тому, ми вважаємо, в країні постала нагальна потреба проведення комплексного дослідження наркозлочинності на регіональному рівні, що дозволить підвищити ефективність заходів попередження наркозлочинності, як в областях, так в цілому по Україні і виробити на її основі єдину концепцію запобігання наркозлочинності в державі.

Обраний напрямок дослідження викнувався з 2013 року, але не втратив своєї актуальності та важливості і на цей час. Тематика протидії наркозлочинності та попередження наркозлочинів і наркотизації населення України належить до пріоритетних напрямів в кримінології, відповідає Пріоритетним напрямам наукового забезпечення діяльності органів внутрішніх справ України на період 2015–2019 рр. (наказ МВС України від 16.03.2015 р. № 275), Концепції розвитку кримінологічної науки в Україні на початку ХХІ ст. та рекомендаціям Координаційного бюро з проблем кримінології Академії правових наук України.

В процесі дослідження нами було опрацьовано архівні кримінальні провадження (справи) за статтями 305-320 КК України (більше 500), розглянуті судами Дніпропетровської області у 2010-2019 роках, результати опитування засуджених за наркозлочини, працівників поліції, пересічних громадян, школярів та студентів, лікарів-наркологів, суддів, що дозволяє стверджувати про об'єктивність дослідження та зроблених висновків.

РОЗДІЛ 1.

СУЧАСНА АНТИНАРКОТИЧНА ПОЛІТИКА УКРАЇНИ ЯК ОСНОВА ПОБУДОВИ МЕХАНІЗМУ ПРОТИДІЇ НАРКОЗЛОЧИННОСТІ

1.1. Вітчизняна антинаркотична політика: поняття та зміст

За останні 30 років проблема протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, практично є повсякденною для сучасного українського суспільства. Антинаркотична політика держави є складовою кримінально-правової політики держави. Ефективність її здійснення, як і кримінально-правової політики в цілому, за словами П.Л. Фріса, базується на ефективності відповідних кримінально-правових норм та кримінального закону в цілому, і залежить від їх ефективності (норм, інститутів і закону) [232, с.233].

Ефективність кожного із напрямів кримінально-правової політики, і антинаркотичної у т.ч. зумовлюється ефективністю інших (у сфері боротьби з різними видами злочинів), а ефективність кримінально-правової політики загалом – комплексною ефективністю системи в цілому [232, с.234]. Таким чином, оцінити ступінь якості та ефективності правових норм у сфері протидії наркозлочинності, як і всієї правоохоронної діяльності за даним напрямком, можна лише при аналізі всіх напрямів діяльності, їх комплексної оцінки. Наркоманія, як і наркотизація українського суспільства, наркозлочинність та наркобізнес – терміни, що стали цілком прийнятними для сучасного пересічного громадянина, не викликають здивування чи відрази, як це було 30-40 років тому.

Як вказує В.А. Бублейник, боротьба з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів стала однією із головних проблем для правоохоронних органів. За узагальненими ним даними, наданими МВС України, кількість наркозалежних осіб, які офіційно зареєстровані в Україні та поставлені на облік в медичних закладах відповідного профілю, в період з 1998 по 2005 роки збільшилась майже на 100 % і у 2005 році склала 152,5 тис. осіб [23, с.1].

В першу чергу, така криміногенна ситуація вимагає перегляду існуючої антинаркотичної політики, формування її завдань таким чином, щоб досягти зменшення показників нелегального обігу

наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів та зниження показників наркотизації населення. Однак, в чинному законодавстві навіть поняття антинаркотичної політики не закріплено.

В сучасному українському законодавстві використовується термін «політика». Заснований на давньогрецьких поняттях, пов'язаних із владними відносинами, наукою управління громадянами та суспільством, і державою в цілому, термін «політика» є багатограним. У повсякденному житті, у буденному розумінні ми називаємо політикою будь-яку цілеспрямовану діяльність, напрям роботи окремого керівника, політичної партії чи політичного руху, бізнесової структури тощо. Головною ознакою такої діяльності є підпорядкування її певній меті. Таке неоднозначне тлумачення даного поняття викликане недостатньо чіткими чи обмеженими знаннями про розмаїття проявів цього феномена. Наукове тлумачення політики відрізняється від буденного розуміння логічною аргументацією, ступенем узагальненості, систематизації та обґрунтованості. Хоча, необхідно зазначити, що має місце суперечливість думок. На наш погляд, термін «політика» потребує уточнення та деталізації стосовно кожної сфери діяльності, оскільки зміст напряму діяльності, втілення провідної ідеї та формулювання її проміжкових цілей і кінцевої мети потребує цього. Однак, систематизація та диференціація змісту політики у певній сфері діяльності викликає і суперечливість думок щодо груп, на які можна поділити певний напрям діяльності, що є його складовими. Таким чином внутрішня диференціація складових одного напряму дозволяє за різними критеріям виділити як загальні напрями дослідження й виокремити завдання для їх досягнення та більш дрібні. Весь цей процес утворює систематизацію та групування завдань та функцій у певному напрямку.

В науково-монографічній літературі останні 30-ть років використовуються різні формулювання при визначенні основного напряму, провідної ідеї держави у протидії наркозлочинності. Зокрема, це «політика у сфері боротьби зі злочинністю», «політика у сфері протидії злочинності», «кримінальна політика», «кримінально-правова політика», «кримінологічна політика», «профілактична політика», «антинаркотична політика», «кримінальна антинаркотична політика». Однак, таке розмаїття визначень не викликає одноманітності у їх розумінні та використанні. Ми в цій роботі будемо користуватися термінами, що найбільш чітко на цей час визначені вітчизняними дослідниками, такими як «антинаркотична політика», «кримінальна

політика», «антинаркотична кримінальна політика». Всі вказані терміни пов'язані між собою, і являються логічним продовженням і деталізацією попереднього (Додаток А.1.). На наш погляд, ці терміни найбільш повно та точно відображають напрями діяльності держави та її правоохоронних органів у сфері протидії наркозлочинності та наркобізнесу і профілактики наркотизації населення.

В різні періоди української державності кількість наркозлочинів та загальних показників злочинності постійно змінювалася. Аналіз статистичних даних МВС України, Генеральної прокуратури України, Державної служби статистики України та результатів наукових досліджень вітчизняних кримінологів показує, що тенденція несприятлива, і кількість наркозлочинів збільшувалася з року в рік.

Так, за даними А.А. Музики, на ґрунті наркоманії було вчинено у 1992 році – 2 тис. злочинів, у 1993 році – 6 тис. (втричі більше, у 1994 році – 7,6 тис., у 1995 році – 11 тис., у 1996 році – 16,3 тис. [108, с.13]. На офіційному обліку в МВС України у 1997 році перебувало 67 % наркоманів (понад 1 % населення країни на той час), 24 тис. осіб носіїв ВІЛ [108, с.12], більшість із яких (80 %) заражена була ін'єкційним шляхом при вживанні наркотиків. Однак, на думку зарубіжних фахівців, реальна кількість наркозалежних осіб у 9,4-10 разів перевищує офіційну їх кількість.

За даними Е.В. Расюк, у 1991 році на медичному обліку перебувало 3108 наркозалежних осіб, у 1998 році – 86553 особи та у 2003 році – 119965 осіб; стрімко зростали показники кількості хворих на наркоманію: у 1999 році – 62508 осіб, у 2003 році – 82836 осіб; та збільшилася кількість каналів, по яких нелегально наркотичні засоби ввозилися в Україну організованими злочинними угрупованнями: у 1994 році – 1 канал, у 1995 році – 3 канали, у 1999 році – 35 каналів, у 2003 році – 82 канали [176, с.1]. На його думку, у подальшому буде збільшуватися кількість наркозалежних осіб внаслідок збільшення кількості «важких» наркотиків, що ввозяться в країну та активно будуть відбуватися процеси інтеграції вітчизняних організованих наркоугруповань в міжнародну мережу торгівлі наркотиками [176, с.1].

За даними Ю.Г. Пономаренка, з 1997 по 2003 рік кількість наркозлочинів зросла на 24,6 %, а питома вага осіб, які вчинили наркозлочини за цей період складала 12,4 % серед всіх осіб, які вчинили злочини [130, с.9-10].

Л.В. Раєцька наводить дані, що у 2004 році на обліку перебувало 124805 споживачів наркотиків, а у 2005 році – уже 152418 осіб, із

яких майже 5 тис. осіб неповнолітнього віку, у 2006 році – 154447 осіб [175, с.1].

Дослідження В.Г. Пшеничного у 2005 році показало, що кількість наркозалежних осіб щорічно зростає на 5-7 тис., із яких 27 % – дорослі особи, 60 % – молоді люди, 13 % – неповнолітні у віці від 11 до 13 років [173, с.1].

За даними О.С. Стеблинської кількість неповнолітніх, які вчинили злочини у стані сп'яніння (як алкогольного, так і наркотичного) зростає, але з невеликими періодичними коливаннями в сторону зниження. Так, у 1995 році було виявлено 4533 таких злочини, у 1995 році – 5414, у 1996 році – 5435, у 2002 році – 3853, у 2003 році – 3995, у 2005 році – 3017, у 2007 році – 2973 злочини [213, с.1]. Незважаючи на відносне зниження показників злочинів, вчинених неповнолітніми у стані сп'яніння, спостерігається загальна тенденція до збільшення. Це означає, що неповнолітні особи все частіше вчиняють злочини, перебуваючи під впливом алкоголю або психоактивних речовин. При цьому вид сп'яніння (алкогольне, наркотичне чи стан одурманення внаслідок вживання лікарських препаратів чи токсичних речовин) не встановлюється, а відповідно, і говорити про збільшення наркозалежних неповнолітніх можна лише з певною долею вірогідності.

За даними О.В. Юношева, у 2004 році було виявлено 83,7 тис. хворих на наркоманію, у 2005 році – 92,8 тис. осіб, а загальна кількість споживачів наркотиків складала у 2004 році – 124,8 тис. осіб, у 2005 році – 152,4 тис. осіб [244, с.1].

Наркотизм є явищем негативним, що існує в нашому суспільстві, і знаходить свій вираз у вживання наркотичних засобів, участі в незаконному наркообігу, має шкідливі наслідки для життя та здоров'я особи, негативно впливає на процеси становлення несформованої психіки, особливо неповнолітніх осіб та сприяє втягненню неповнолітніх у злочинну діяльність [14, с.7].

Зміст економічних напрямів політики держави у сфері протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів характеризується як надбудова над економічним базисом, і виражає потреби та інтереси держави у вказаній сфері. Економічна політика у сфері протидії та боротьби з незаконним обігом наркотиків включає в себе і легальні напрями вироблення та реалізації наркотиків (їх лікарських форм), і напрями безпосередньої боротьби правоохоронних органів з напівлегальним їх обігом і нелегальним. Правова складова політики у сфері боротьби з незаконним обігом

наркотиків полягає не лише у тлумаченні політики держави у цій специфічній сфері діяльності, а й тлумаченні та встановленні певних правових заборон, у т.ч. кримінально-правових, що охороняють права та свободи особи, її право на життя, особисту безпеку, здоров'я тощо.

В цілому даний напрям діяльності держави можна назвати антинаркотичною політикою, оскільки він включає в себе не лише встановлення кримінально-правових заборон на вчинення тих або інших злочинів у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, а й правову регламентацію їх законного обігу та використання в різних сферах (медичній, фармацевтичній, правовій, науковій, навчальній тощо). У соціальній сфері політика визначається як напрям діяльності, що визначає відносини між соціальними групами населення (національними, релігійними, професійними) з питань, що виникають при здійсненні обігу наркотиків. Ці відносини включають питання від ввезення сировини для виробництва наркотиків (для використання в медицині, фармакології, психіатрії, криміналістиці, науці тощо) до збуту готового продукту (лікарського засобу, похідних та складових наркотиків тощо). Етична складова політики у сфері обігу наркотиків утворює напрям діяльності, спрямований на досягнення загального для всіх членів суспільства блага, що відображає та включає соціальні цінності (підтримання та забезпечення справедливості, миру, свободи та інших благ. Головною і провідною метою є підтримання загального блага, служіння суспільству з метою забезпечення цих благ, правил, норм, законів, що сприяють їх підтриманню та забезпеченню.

Сучасна наукова література представляє й інші підходи до визначення політики у сфері обігу наркотиків в Україні, що ґрунтується на загальному визначенні політики (антропологічному, інституціональному). Головним, що об'єднує різні визначення, на думку Ю.В. Ірхіна, є те, що складовими політики є: відносини (чи співвідносини) між різними соціальними групами, класами суспільства з приводу отримання влади та її утримання; управління суспільним життям; система традицій, принципів та норм, що регулюють суспільне життя в цілому та його складових (великих і малих спільнот, соціальних груп) [60, с.4]. Політика не може бути відокремлена від сприйняття людиною тих явищ і процесів, що відбуваються в суспільстві, від психічних станів людини, від її рис та властивостей, і в цілому від розуміння та усвідомлення людиною її здійснення. У будь-якій сфері суспільного життя реалізується певний напрям політики, і тому бути відокремленим від нього – неможливо.

Зміст антинаркотичної політики, як і профілактичної політики у сфері протидії злочинності в цілому, повинен відповідати загальним напрямкам кримінологічної політики держави. На думку П.Л. Фріса, кримінологічна політика (політика у сфері боротьби зі злочинністю, профілактична політика) повинна визначатися цілеспрямованими завданнями, мета яких спрямована на зменшення рівня злочинності [232, с.188]. Політика у сфері протидії незаконному обігу наркотиків залежить від часу та стану суспільства, суспільної свідомості, в яких вона реалізується. В Україні за останні роки кількість злочинів, пов'язаних з незаконним обігом наркотиків суттєво збільшилася, і це при тому, що дана група злочинів має найвищий рівень латентності. Так, у 2013 році органами поліції виявлено 32,7 тис. злочинів у сфері незаконного обігу наркотиків. За цей же період було виявлено та ліквідовано 33 організованих злочинних структур (організованих груп та злочинних організацій), які займалися незаконним обігом наркотиків (ввозили сировину, виробляли та виготовляли наркотичні засоби, збували їх у різних формах). При цьому використовували виявлені організовані структури 139 міжнародних каналів переміщення наркотиків через державні кордони України [127].

За даними МВС України, у 2017 році виявлено наркозлочинів на 40 % більше, ніж у 2016 році. При цьому кількість вилучених наркотиків утричі більша, ліквідовано 24 організовані групи, які діяли у сфері незаконного обігу наркотиків і затримано 105 груп наркозлочинців, які поширювали наркотики через мережу Інтернет, ліквідовано 103 нарколабораторії [249].

Таким чином, якщо говорити про зв'язок антинаркотичної політики в цілому та стан злочинності, і наркозлочинності у т.ч. із загальною безпекою життя суспільства, то він є очевидним. Збільшення кількості наркозлочинів тягне за собою збільшення загальних показників злочинності, вчинення злочинів наркозалежними особами переважно має корисливих характер (крадіжки, грабежі, розбої, вимагання) або це насильницькі діяння проти особи (умисні вбивства, заподіяння тілесних ушкоджень, викрадення людини тощо), у т.ч. і з корисливих мотивів та на замовлення.

Незважаючи на те, що кримінологічна політика в цілому спрямована на запобігання злочинності, одна із її складових – антинаркотична політика повинна переслідувати мету запобігання наркозлочинності та зниження рівня наркотизації населення. На наш погляд, це основні і головні елементи мети, що повинні мати відображення в усіх правових актах, які утворюють антинаркотичне

законодавство. Як показало проведене нами дослідження та узагальнення даних попередніх кримінологічних досліджень наркозлочинності, її профілактика може бути успішною лише у поєднанні з профілактикою наркотизації населення. А ці напрями діяльності правоохоронних органів виходять за межі їх компетенції і потребують комплексного підходу й поєднання заходів економічного, правового, соціального, культурно-виховного, ідейного, психологічного характеру тощо.

З урахуванням вищевикладеного можна сформулювати наступні складові сучасної антинаркотичної політики України: 1) визначення кола суб'єктів суспільних відносин у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів; 2) визначення кола відносин між різними суб'єктами суспільних відносин у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів; 3) управління сферою обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів; 4) система принципів та норм, що регулюють суспільні відносини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів в цілому та його складових (у різних сферах та з різних з приводів) (Додаток А.2.).

1.2. Розвиток міжнародно-правового регулювання засобів контролю за незаконним обігом психотропних речовин та їх аналогів і його вплив на формування вітчизняного антинаркотичного законодавства

Вітчизняні правові норми, що регламентують питання законного обігу психотропних речовин, ґрунтуються на міжнародних положеннях нормативно-правових актів з питань регулювання їх обігу. Регламентація порядку обігу психотропних речовин стала логічним продовженням регламентації наркотичних засобів. І тому для того, щоб вирішити, які правові норми прийняти для регламентації, необхідно визначити, яким чином формувалося міжнародне законодавство у цій сфері.

Незважаючи на велику увагу до проблем наркозлочинності в Україні та світі, залишається ряд невирішених проблем. Так, питанням розгляду розвитку міжнародного законодавства та появи в ньому правових заборон для вільного обігу психотропних речовин, що прирівняні до наркотичних засобів, увага не присвячувалася.

Історичний розвиток свідчить про наявність різних видів наркоманій з давніх часів суспільного життя. Можна говорити про те,

що практично нічого не змінилося у вживанні наркотиків, людина, як і сотні років тому прагне отримати задоволення, впасти у дурманний сон. Як вказує І.М. Симакова, перше знайомство людини з наркотиками відбулося іще десять тисяч років до нашої ери. Європейські країни познайомилися з наркотиками приблизно п'ять тисяч років тому. Їх, на думку Гіппократа, до Європи завезли скіфи [204, с.6; 2, с.11]. Разом із тим, до середини ХІХ ст. поширеність немедичного вживання наркотичних засобів була відносно невеликою та викликана була переважно національними та історичними традиціями. Однак, ми вважаємо, що мешканці європейських країн набагато раніше стали споживати наркотичні засоби рослинного походження. Така думка пов'язана із тим, що Давньоримська імперія, яка була частиною Європи, охоплювала на момент свого існування не лише сучасну територію Італії, а й території інших сучасних європейських країн. А в ній з давніх часів вживання одурманюючих речовин, особливо для знаті, заможних громадян, вважалося цілком прийнятним. В східних країнах (Китаї, Японії, Індії, Туреччині) та в Єгипті вживання наркотиків було цілком нормальним та прийнятним для більшості населення, а для духовних осіб (старійшин, шаманів, жерців) обов'язковим при проведенні обрядів та входженні в транс. З середини ХІХ ст. наркотики рослинного походження із Індокитаю та південно-східної Азії, як місць їх традиційного вживання почали переміщуватися до країн Західної Європи та Америки. У ХІХ-ХХ ст. немедичне застосування та вживання наркотиків стало з цього часу серйозною проблемою суспільства для багатьох держав, що стала вимагати законодавчого обмеження їх поширення. Зважаючи на те, що наркотики виробляються із наркотиковмісних рослин, що культивуються лише на певних територіях, а потім переміщуються до інших, виникло питання обмеження цього виду бізнесу. У цей час постає і проблема міжнародної співпраці багатьох країн в обмеженні поширення наркотиків нелегальними способами.

Першим таким документом можна назвати Шанхайську опіумну комісію, створену у 1909 році [196]. Головним її призначенням стало встановлення міжнародного контролю за наркотичними засобами у країнах, які до неї приєдналися та вироблення заходів боротьби з немедичним їх вживанням на міжнародному рівні. Зібрання вказаної комісії стало офіційним началом міжнародно-правової боротьби з поширенням наркотиків у світі та їх немедичним вживанням. Делегати, які стали учасниками даної комісії, не приймали міжнародних чи дипломатичних актів, оскільки не мали таких

повноважень. Прийняті комісією документи не містили ніяких заборон, але в цілому робота, виконана Шанхайською комісією, мала велике значення. По-перше, вона стала початком міжнародно-правової боротьби з незаконним обігом наркотиків у світі. По-друге, це було перше офіційне зібрання представників різних країн з питань боротьби з поширенням наркотиків та наркоманією у світі. По-третє, це був перший крок на шляху до обмеження обігу наркотиків в межах не однієї країни, а декількох, тобто, на міжнародному рівні. По-четверте, проблема наркоманії стали актуальною не лише для однієї якоїсь країни, а стала загрозою для безпеки різних держав, і це було вперше визнано. По-п'яте, представники різних держав зрозуміли, що в межах однієї країни подолати наркоманію неможливо і для цього потрібен цілий комплекс засобів, у т.ч. міжнародно-правового характеру. По-шосте, кожна країна світу, незважаючи на її традиції та національні звичаї (у ставленні до наркотиків) дійшла висновку, що самотійно подолати такі негативні явища, як наркобізнес та наркоманія неможливо. По-сьоме, Шанхайська комісія після обговорення питань боротьби з наркобізнесом та наркоманією визначила основні напрями у цій сфері діяльності, і ті заходи, які можна вживати на рівні держави, а які потребують міжнародного підходу та вирішення.

Перша Конвенція про наркотики була прийнята у 1912 році (м. Гаага, Міжнародна конференція по опіуму, 1.12.1911-23.01.1912 року) [69]. Вона стала першим міжнародно-правовим актом, в якому були визначені конкретні види наркотиків, обіг та вживання яких було поставлено під міжнародний контроль. Кожна країна, яка стала учасником даної міжнародної конференції, була згодна прийняти на себе певні зобов'язання. Зміст цих зобов'язань полягав у прийнятті національних законів, якими обмежувався обіг наркотиків, їх виробленню, поширенню опіуму-сирцю, перешкоджання його незаконному ввезенню-вивезенню в країну (ст. 1), запровадження необхідності отримання дозволів на переміщення наркотиків в межах країни, створення уповноважених державних структур на видачу дозволів для обігу наркотиків, заходи по обмеженню і подальшій ліквідації неконтрольованого виробництва наркотиків, обмеженні та подальша заборона торгівлі в межах країни опіуму для паління, заборона його ввезення та вивезення з країни (ст.ст. 6, 7), встановлення обмежень у використанні наркотиків та наркотичних засобів з немедичними цілями, законодавче закріплення можливості вільного, але контрольованого використання наркотичних засобів лише в медицині та фармакології (ст.ст. 9, 10, 11, 12, 13), запровадження

чіткого законодавчо врегульованого механізму виробництва наркотичних засобів (морфіну, медичного опіуму, героїну, кокаїну та їх похідних), врегулювання порядку та правил торгівлі медичними наркотичними засобами та наркотиковмісними препаратами, аналіз чинного антинаркотичного законодавства, у т.ч. кримінально-правових заборон, пов'язаних з незаконним зберіганням та іншими формами обігу наркотиків (ст. 20) [69].

Таким чином, положення про необхідність правового регулювання наркотиків, і зокрема, морфіну та його похідних стало досить важливим кроком в обмеженні вільного обігу наркотиків. Такий крок став першим в обмеженні неконтрольованого виробництва, продажу, зберігання морфіну як найбільш полишеного виду наркотичних засобів, і тих, що можуть бути отримані й вироблені на його основі. Вказана Конвенція стала правовим актом, в якому вперше було визначено необхідність міжнародної співпраці різних держав у контролі за обігом наркотиків та форми такої діяльності. Однак, даній Конвенції було визначено досить короткий термін дії, оскільки з початком першої світової війни у 1914 році діяльність держав з її дотримання стала проблематичною. Не всі положення даної Конвенції були запроваджені в реальне життя, і окремі її положення так і залишилися лише на папері.

За період першої світової війни та післявоєнний період ситуація з незаконним обігом наркотиків та наркоманією у світі загострилася, і до 20-х років набула загрозливих масштабів. Тому, новим кроком в обмеженні обігу наркотиків у світі стало проведення другої Женевської конференції 1925 року. Прийнята на цій конференції Конвенція по опіуму 1925 року [200, с.472] стала тим правовим актом, в якому міжнародна спільнота визначила можливість суто законного вироблення наркотиків для потреб кожної держави (медичних, фармакологічних, наукових). Також, нею визначено види наркотичних засобів, що можуть стати основою для такого вироблення, тобто, їх сировину. Крім того, положення конвенції могли поширюватися на різні види речовин та засобів, які викликали аналогічні з наркотичними негативні наслідки при їх вживанні. Однак, висновок щодо виду, розміру, концентрації таких речовин та засобів могли давати лише спеціально уповноважені на проведення таких досліджень органи та установи (ст. 9). Кожна держава, яка приєдналася до Конвенції по опіуму 1925 року, приймала на себе цілий ряд зобов'язань, яких вона повинна була дотримуватися у сфері обігу наркотиків оплатної та інших груп. Такими, зокрема, являлися

наступні: а) прийняття національних законів про контроль за обігом опіуму-сирцю (його виготовлення, поширення, вивезення тощо); б) встановлення контролю за діяльністю органів та установ, що надають дозволи, ліцензії, квоти на обіг наркотиків; в) встановлення обов'язкового контролю за особами, які здійснюють обіг наркотиків (вироблення, виробництво, ввезення-вивезення, реалізацію, розподіл, застосування, місця зберігання тощо); г) вимоги до приміщень, де здійснюються будь-які дії з наркотичними засобами (від їх вироблення, екстрагування до отримання готових ліків та їх продажу в аптечній мережі тощо); д) встановлення кримінально-правових заборон за порушення положень даної конвенції, що представляють підвищену суспільну небезпечність.

На відміну від конвенції 1912 року, конвенція 1925 року мала певні переваги. Зміст цих переваг полягав у тому, що даною конвенцією встановлювалася система контрольних заходів за процесами виробництва та реалізації (торгівлі, збуту) наркотичних засобів, обов'язковість деталізації діяльності такої системи в національному законодавстві. Позитивним було й те, що внутрішньодержавне (національне) законодавство повинно було ґрунтуватися на запроваджених положеннях антинаркотичного кримінального законодавства. Таким чином, конвенція 1925 року стала більш дієвим засобом у боротьбі з незаконним обігом наркотиків та наркоманією, ніж попередня конвенція 1912 року.

Наступним міжнародно-правовим актом у системі законодавчих документів, спрямованих на боротьбу з незаконним обігом наркотиків та наркоманією, стала Конвенція про обмеження виробництва та регламентації змісту розподілу наркотичних засобів 1931 року (м. Женева) [200, с.475]. Даною конвенцією було затверджено перелік наркотиків, що заборонялися для вільного обігу і які, відповідно, повинні були мати спеціальний режим обігу. За цими засобами передбачалося встановлення жорстокого режиму контролю, а саме, за їх виробництвом, виробленням, переробкою, використанням, ввезенням-вивезенням. Але найбільш прогресивним, на наш погляд стало те, що в цій конвенції було визначено основні поняття, що використовуються в конвенції при формулюванні її положень. Такий підхід дозволяв хоча в загальних рисах уніфікувати підходи національних законодавців до регламентації антинаркотичних законів. Крім того, даною конвенцією було визначено найбільш небезпечні форми незаконного обігу наркотиків, особливо, їх збуту, що потребували встановлення кримінально-правових заборон в

національному законодавстві. Позитивним кроком на шляху антинаркотичної боротьби стало те, що в цій конвенції було передбачено створення спеціального міжнародного органу, який би здійснював функції по впровадженню в життя положень конвенції, а також їх застосування, спостереження за виконанням та контроль за реалізацією (торгівлею) наркотиковмісними лікарськими засобами. Додаток до даної конвенції, так само. Положеннями даної конвенції було передбачено і необхідність встановлення в національному законодавстві кожної країни, яка до неї приєдналася, і заходів попередження токсикоманії, яка практично, за ступенем своєї суспільної небезпечності, прирівнювалася до наркоманії. Як і конвенція 1925 року, містить перелік наркотичних засобів, відносно яких встановлювався спеціальний режим обігу. Таким чином, уже з 1931 року було встановлено на міжнародному рівні необхідність профілактики токсикоманії, яка, практично, була прирівняна до наркоманії – хворобливого потягу до вживання наркотиків, звільнення від якого потребує спеціального лікування. А також, вперше даною конвенцією було запроваджено обмеження щодо токсикоманії та речовин, що її викликають і сприяють формуванню хворобливої пристрасті.

Кожна із проаналізованих нами конвенцій мала позитивний вплив на проблеми наркобізнесу та наркоманії не лише в межах окремої країни, а й у світі. Однак, закріплені в них положення та рекомендації для країн, що приєдналися до цих конвенцій, потребували не лише закріплення на національному рівні у вигляді конкретних антинаркотичних законів, що регламентують законний обіг наркотиків, а й встановлення певних кримінально-правових заборон та відповідних санкцій за найбільш небезпечні форми незаконного обігу наркотиків. Головним позитивним аспектом даних конвенцій, на наш погляд, було те, що ними були передбачені і встановлювалися заходи міжнародно-правового характеру за обігом наркотиків та взаємодопомогу і співпрацю різних держав у даній сфері. Хоча, встановлення цих заходів, як показала практика діяльності правоохоронних органів, і було недостатньо.

Для заповнення прогалін в антинаркотичному законодавстві було прийнято у 1936 році нову конвенцію, що стосувалася безпосередньо проблем боротьби з нелегальним обігом сильнодіючих речовин [50]. Даною конвенцією, на відміну від попередніх, було визначено нові напрями боротьби на міжнародному рівні з наркотизмом. Зокрема, ними стали: а) розширення кола кримінально-караних діянь,

пов'язаних з незаконним обігом наркотиків та психотропів; б) визнання суспільної небезпечності немедичного вживання психотропів нарівні з наркотиками; в) визначення психотропів предметом злочинів нарівні з наркотиками; г) посилення кримінально-правових заходів впливу щодо суб'єктів незаконного обігу наркотиків та психотропів; д) запровадження кримінальної відповідальності за дії по виготовленню, зберіганню, перевезенню, збуту, продажу наркотичних засобів та психотропних речовин (ст.ст. 6, 7, 11, 12 конвенції 1936 року); е) взаємодопомога між країнами, учасницями конвенції в обміні інформацією по фактах транзиту, виготовлення, збуту наркотичних засобів та психотропних речовин; є) забезпечення екстрадиції осіб, які приймають участь у наркобізнесі (ст. 9 конвенції 1936 року). Таким чином, в зазначеній конвенції вперше було визнано необхідність криміналізації діянь, пов'язаних з незаконним обігом наркотичних засобів та психотропних речовин. При цьому наркозлочини визнавалися злочинами міжнародного характеру, оскільки їх вчинення створювало небезпеку не лише для окремої країни, а й для всієї міжнародної спільноти.

До початку другої світової війни, як протягом її, нових законодавчих актів з питань незаконного обігу наркотиків та психотропів не приймалося на міжнародному рівні. Лише після її закінчення та часткового відновлення нормального мирного життя, з появою нових наркотичних засобів та психотропних речовин не лише рослинного, а й синтетичного характеру у 1948 році було підписано на міжнародному рівні Протокол про поширення міжнародного контролю щодо наркотиковмісних лікарських засобів (у т.ч. і психотропів) [201, с.105-136].

Таким чином, протокол 1948 року, який став доповненням конвенції 1936 року, містив нові психоактивні препарати (наркотики та психотропи), отримані під час війни та активно використовувані німецькою армією та урядом. В даному протоколі було передбачено взаємодопомогу країн-учасниць в обміні інформацією про появу нових психотропів, що викликають звикання та мають аналогічний з наркотиками вплив на психіку людини (викликають стан одурманення, ейфорію та з часом фізіологічну залежність). І цим протоколом було визнано психотропні речовинами такими ж небезпечними, як і наркотичні засоби, що потребували встановлення спеціального режиму обігу.

Після цього ООН, як міжнародна організація створена з метою спільного розв'язання проблем як міжнародного, так і світового

масштабу, прийняла на себе функції прийняття міжнародно-правових актів у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів та психотропних речовин, немедичне споживання яких стали набувати загрозового масштабу для населення різних країн світу. Так, у 1961 році ООН було прийнято Єдину конвенцію про наркотичні засоби (м. Нью-Йорк), до якої Україна, яка на той час перебувала у складі СРСР, приєдналася у 1964 році, в якій так само, як і в попередніх, була закріплена необхідність встановлення контрольованого обігу психотропних речовин нарівні з наркотичними засобами [161]. Конвенція про психотропні речовини 1971 року [166] стала першим самостійним законодавчим актом міжнародно-правового характеру, яким було визначено поняття психотропних речовин та необхідність їх контрольованого обігу. Прийнята вона була на основі Протоколу, яким поширювався контроль на лікарські засоби, що не охоплювалися Єдиною конвенцією про наркотичні засоби 1961 року (1971 рік). Конвенція 1971 року передбачала заходи контролю за обігом психотропних речовин, заходи кримінального покарання та методи поводження з їх споживачами. Фактично, дана конвенція містила положення, схожі з Єдиною конвенцією 1961 року, з тією відмінністю, що наркотичні засоби були замінені на психотропні речовини. В зазначеній конвенції було враховано й види психотропів. Розподіл психотропів на групи галюциногенів, стимуляторів та заспокійливих було здійснено за різними критеріями: а) їх призначення; б) сфера використання (психіатрія, терапія, неврологія); в) хімічний склад; г) фармакологічна дія; д) терапевтична корисність; е) кількість психоактивної речовини (концентрація); є) ступінь та вид залежності, що викликає їх вживання. Все це було здійснено для того, щоб встановити різні режими обігу для психотропних речовин та формами контролю за їх обігом. В конвенції було передбачено, що контроль на міжнародному рівні за психотропними речовинами повинна буде здійснювати Всесвітня організація охорони здоров'я [166].

Отже, ми розглянули питання еволюції міжнародного антинаркотичного законодавства та встановлення правових, у т.ч. кримінально-правових заборон на вільний обіг психотропних речовин. В подальшому, прийнятті ООН міжнародно-правові акти дозволили певним чином уніфікувати підходи законодавців різних країн у сфері боротьби з наркобізнесом та наркоманією та визначити єдині для всіх шляхи і підходи в обмеженні незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, а пізніше, – і їх аналогів, та встановити міжнародний контроль за їх легальним обігом. Конвенції, протоколи та

доповнення до них стали тими правовими актами, які створювали базу для національного законодавства в питаннях правової регламентації кримінально-правових заборон та боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів і психотропних речовин. Це суттєво полегшувало роботу законодавчих органів країн, які приєдналися до цих конвенцій і дозволило визначати пріоритетні напрями протидії наркозлочинності в Україні.

1.3. Основні принципи сучасного антинаркотичного законодавства України у сфері протидії наркозлочинності та сучасні проблеми реалізації кримінальної антинаркотичної політики в регіоні

Кримінальна політика у сфері протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів, як і будь-який інший напрям державної політики, будується відповідно до певних правил та принципів. Принципи являються керівними, основоположними началами, що визначають правила поведінки суб'єктів, які проводять у життя цю політику, реалізують їх у повсякденному житті та суспільній практиці.

Принцип означає основне, вихідне положення якої-небудь теорії, вчення, світогляду, науки, теоретичної програми тощо; переконання, погляд на речі; основне начало, на чому побудоване що-небудь (якась наукова система, теорія, політика, устрій); основна особливість в побудові будь-чого [86; 24, с.124; 119, с.898; 224]. Відповідно, що в праві принцип означає основні засади, вихідні ідеї, що характеризуються універсальністю, загальною значущістю, вищою імперативністю і відображають суттєві положення теорії, вчення, науки, системи внутрішнього і міжнародного права, політичної, державної чи громадської організації [245, т.5, с.110-111].

Принципами кримінального права виступають керівні ідеї, що втілені у чинному кримінальному законі та які відображають у ньому сучасні закономірності самого суспільства (економічні, політичні, ідеологічні, соціальні тощо) та його правової системи. Крім того, принципи кримінального права, як будь-якої іншої галузі права, відображають правові (юридичні) уявлення більшості суспільства з питань кримінальної відповідальності [87, с.5] та покарання виних осіб, їх етичного ставлення до злочину та покарання в цілому і до окремих фактів злочинної поведінки у т.ч..

Незважаючи на те, що ми використовуємо такий термін як «принципи кримінального права», в чинному Кримінальному кодексі України [77] він не закріплений, як не було його законодавчого

закріплення і за радянських часів. Принципи кримінального права як самостійний інститут даної галузі права розглядається лише в теорії кримінального права. Всі принципи, сформульовані на цей час в сучасному кримінальному праві України, взаємопов'язані між собою та обумовлюють один одного і у своїй сукупності складають єдине нерозривне правило, керівна і провідна ідея сучасного кримінального закону. При застосуванні будь-якої норми кримінального закону, і норм про наркозлочини у т.ч., принципи кримінального права діють у взаємозв'язку як у правозастосуванні, так і правотворчості, правоохоронній діяльності принципи виступають як керівні начала.

За загальним підходом, принципи в кримінальному праві України поділяються на дві групи: основні (або загальнотеоретичні) та спеціальні (приватні, притаманні лише кримінальному праву як самостійній галузі права). Загальновизнаними принципами є загальнотеоретичні, що покладені в основу кримінального права, кримінально-правової політики України, як і будь-якої іншої держави. Ця група принципів відображається і в міжнародно-правових актах, що містять кримінально-правові заборони. Правова регламентація як законного обігу наркотиків, так і питань встановлення кримінальної відповідальності за вчинені порушення підпорядковуються цим принципам в частині визначення загального підходу розподілу принципів на основні та галузеві. Основними принципами є такі, що визначають загальновизнані ідеї, підходи до криміналізації та декриміналізації, побудови кримінальної політики, відображені в міжнародно-правових актах, що містять кримінально-правові норми, а галузевими – ті, що відображають еволюцію кримінального закону та кримінальної політики держави в цілому, і у сфері боротьби з незаконним обігом наркотиків у т.ч.. Відображення основних загальновизнаних принципів права можна побачити у наступних міжнародних правових актах: Загальній декларації прав людини 1948 року [51], Статуті ООН [212], Європейській конвенції про захист прав людини і основних свобод 1950 року [48], Міжнародному пакті громадянських та політичних прав 1966 року [106], Міжнародному пакті економічних, соціальних та культурних прав 1966 року [107], Європейській конвенції про запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню 1987 року [47], Декларації прав та свобод людини і громадянина 1991 року [38] та інших. Всі права людини і громадянина, закріплені у вищевказаних міжнародних документах, відображаються як у загальному законодавстві України, так і в кримінальному, що

безпосередньо спрямовані не обмеження нелегального обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів. З огляду на це кримінальна політика України побудована на принципах, що відображають загальнолюдські цінності будь-якої особи (право на життя, здоров'я, особисту безпеку, вільний вибір місця проживання тощо). При формуванні антинаркотичної політики та її основних напрямів, формулюванні кримінально-правових заборон або їх скасуванні так само вітчизняний законодавець дотримується вказаних принципів. Кримінальна політика заснована на цілому ряді принципів, основними із яких є законність, демократизм та гуманізм [29, с.14].

Принцип законності відноситься до групи загальноправових принципів, і знаходить свій вираз у суворому та беззаперечному дотриманні норм закону (як окремих законодавчих актів, так і їх складових частин – конкретних правових норм). Всі норми антинаркотичного законодавства в Україні ґрунтуються на положеннях Конституції України як Основного закону будь-якої держави, що проголошує та гарантує громадянам країни загальнолюдські права та свободи. Кожна особа, і працівник правоохоронного органу у т.ч., на якого покладається здійснення антинаркотичної політики в державі повинен беззаперечно і суворо дотримуватися вимог закону і вимагати того ж самого і від інших осіб, з якими він тісно співпрацює у даному напрямку і з тими, хто порушує норми закону (наркозалежними особами, з тими, хто збуває наркотики чи психотропи, з тими, хто надає приміщення для збуту чи вживання тощо).

Так, наприклад, у ст. 19 Конституції України закріплено, що правовий порядок в Україні ґрунтується на засадах, відповідно до яких ніхто не може бути примушений робити те, що не передбачено законодавством. Органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та Законами України [70]. Таким чином, дане положення передбачає, що працівники правоохоронних органів, які безпосередньо здійснюють реалізацію положень антинаркотичного законодавства, при виконанні оперативно-пошукової роботи повинні дотримуватися норм закону (як положень Конституції України, так і інших законодавчих актів у даній сфері та нормативних актів, що передбачають наприклад, порядок проведення оперативно-розшукової діяльності за відомчими наказами та інструкціями). У ст. 8 Конституції України проголошено, що

Конституція України має найвищу юридичну силу. Закони та інші нормативно-правові акти приймаються на її основі і повинні відповідати їй. Дане положення підтверджується тим, що відносно всіх територій України діє одне правило – положення Конституції України мають найвищу юридичну силу, в кожному населеному пункті, в установах виконання покарань, слідчих ізоляторах та в ізоляторах тимчасового тримання, де утримуються особи, які вчинили наркозлочини (засуджені, ув'язнені та затримані). У разі порушення прав та свобод особи і громадянина, якого правоохоронні органи підозрюють чи звинувачують у вчиненні наркозлочину, можуть бути відновлені в установленому Конституцією та іншими законами порядку – через суд (ст. 8 Конституції України) [70]. При цьому статус особи, яка звертається до суду за відновленням порушених прав та свобод, значення не має, оскільки Конституцією закріплено і гарантовано в установленому порядку галузевими законодавчими актами процедуру їх відновлення та відшкодування збитків (у разі їх наявності) (ст. 24 Конституції України) [70]. Це положення означає, що всі особи рівні перед законом, ніхто не має привілеїв і ніхто не повинен зазнавати утисків в залежності від різних обставин (статі, раси, кольору шкіри, політичних, релігійних та інших переконань, статі, етнічного та соціального походження, майнового стану, місця проживання, за мовними або іншими ознаками).

Для кримінального закону не має значення, який статус у суспільстві займає особа, яка вчинила наркозлочин: є вона чиновником державного органу влади, комерційної структури чи приватна особа (яка не навчається і не працює). Достатньо того, що дана особа вчинила суспільно небезпечне діяння, визначене чинним на момент вчинення злочину Кримінальним кодексом України [78, с.81] як таке, що порушує встановлений порядок обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів і усвідомлювала небезпечність та протиправність своїх діянь. Якщо буде встановлено, що в діянні особи наявний склад злочину, передбачений певною статтею КК України, вона буде притягнута до кримінальної відповідальності. І хоча в чинному КК України принципи кримінального права та закону не закріплені, так як це зроблено в Кримінальному процесуальному кодексі України [79], але принцип законності впливає із змісту сформульованих в ньому правових норм. Проявляється даний принцип і у тому, що ні за яке інше діяння, що не передбачено в чинному КК України в якості наркозлочину, особа не може нести кримінальної відповідальності, тобто, є наркозлочин, – є

підстави для кримінальної відповідальності. Застосування положень кримінального закону за аналогією не допускається.

Якщо КК України встановлює підстави для кримінальної відповідальності та покарання за наркозлочини (ст.ст. 305-320) [78, с.12], то КПК України – процедуру відкриття кримінального провадження (ст. 214), проведення розслідування, збирання та фіксації доказів винуватості чи навпаки, невинуватості особи, яка підозрюється (ст.ст. 223-245, 246-275) і порядок розгляду справи в суді (ст.ст. 314-380) [79, с.117-119, 122-155, 174-203]. Принцип законності проявляється і у тому, що для всіх осіб, які вчинили наркозлочини, застосовуються одні й ті самі положення процедури розслідування та розгляду справи в суді, визначені чинним КПК України. Лише враховуються певні особливості кримінального провадження по даній категорії справ: проведення криміналістичних та хімічних чи фармацевтичних експертиз (якщо предметом злочину є кустарним способом виготовлені препарати чи легальні лікарські засоби), судово-медичні та наркологічні експертизи по визначенню механізму і ступеня впливу на організм людини вжитих наркотичних чи інших одурманюючих речовин, наявність ефекту залежності від них тощо.

Наступний принцип – принцип демократизму. В.А. Владимиров та Ю.І. Ляпунов ставили його на перше місце серед інших принципів кримінального права [29, с.14]. Даний принцип відображений в положеннях чинного КК України у ст. 2 ч. 2: особа вважається невинуватою у вчиненні злочину і не може бути піддана кримінальному покаранню, доки її вину не буде доведено в законному порядку і встановлено обвинувальним вироком суду [77, с.6]. Це означає, що незалежно від статусу та ролі особи, яка вчинила наркозлочин, її вину може довести лише суд, як єдина інстанція в державі, якій надано право визнавати особу винуватою чи невинуватою у вчиненні наркозлочину. Уже вказані вище положення ст. 24 Конституції України [70] гарантують такий підхід для всіх громадян України. Упередженість суду при розгляді змісту обвинувачення не може мати місця і впливати на межі відповідальності особи чи на вид і розмір покарання. Суд не має права виходити за межі санкції, передбаченої у статті конкретного наркозлочину. Лише за певних обставин (обтяжуючих вину особи) суд може призначати покарання більше, ніж це передбачено санкцією статті, але з дотриманням правил, визначених у Загальній частині КК України (ст.ст. 70-73) [77, с.30-33]. Вказані положення кримінального закону відображають принцип демократизму і принцип законності при

призначенні виду і розміру покарання для особи, яка вчинила наркозлочин.

Таким чином, особлива важливість принципу демократизму, його значимість кримінальному праві демонструють не лише ставлення законодавця та осіб, які застосовують кримінальний закон відносно особи, яка вчинила наркозлочин, а й ставлення до тих, хто цей закон застосовує. Порухення порядку застосування норм КК та КПК України при розгляді кримінального провадження відносно наркозлочинця може тягти юридичну відповідальність і для тієї особи, яка порушує правила кваліфікації чи процедуру розслідування та судового розгляду. КК України передбачає відповідальність за приховування злочинів, використання неправомірних способів та прийомів отримання важливої для слідства чи суду інформації у ст.ст. 371-376, 380-382, 387 [77, с.185-186, 188-189, 191]. Таким чином, порушення принципу демократизму при вирішенні питання про притягнення до кримінальної відповідальності за наркозлочини може тягти за собою кримінальну відповідальність і особи, яка проводить розслідування (для слідчого, прокурора чи судді).

Такий принцип, як гуманізм, відображений у більшості статей кримінального кодексу. Підтвердженням є закріплення в чинному КК України першочергового завдання охорони прав і свобод людини і громадянина (ст. 1), і встановлення диференційного підходу при призначенні покарання (ст.ст. 65-73) [77, с.27-33], і при формулюванні санкцій за вчинення наркозлочинів. Чинним кримінальним законом заборонено застосовувати покарання, пов'язані з приниженням честі та гідності особи засудженого, заподіянням йому болі чи членушкодження. Також, закон дозволяє у певних випадках, спеціально визначених ним, застосовувати до особи, яка вчинила наркозлочин, покарання, не передбачені санкцією (при призначенні більш м'якого покарання, ніж передбачено законом), або і взагалі звільняти особу від кримінальної відповідальності у зв'язку із застосуванням відносно неї примусових заходів медичного характеру.

При проведенні кримінального провадження у разі розслідування наркозлочину чинний Кримінальний процесуальний кодекс України також закріплює принцип гуманізму як обов'язкову повагу до людської гідності особи, відносно якої ведеться розслідування (ст. 11 КПК України) [79, с.11]. Це означає, що під час досудового розслідування та судового розгляду справи забороняється застосування будь-яких заходів та засобів, що можуть принизити людську гідність особи підозрюваного, обвинувачуваного, підсудного,

навіть і з метою, щоб примусити її дати правдиві свідчення відносно вчиненого діяння (наркозлочину).

Отже, названі нами принципи та інші, що не розкриваються в нашій роботі, але закріплені в законі чи впливають із його логічного тлумачення, проголошені чинними законами, що стосуються попередження наркозлочинів: кримінального, кримінального процесуального, кримінально-виконавчого.

Україні за останні 25 років прийнято низку законодавчих актів у даному напрямку та внесено відповідні положення в кримінальний кодекс. Основним напрямком в такій протидії національне законодавство називає зміцнення міжнародної співпраці різних країн світу у даному напрямку, а також створення і підтримання ефективних та дієвих засобів у сфері міжнародної співпраці. В названих міжнародних конвенціях враховані різні аспекти проблеми протидії наркотизму та наркозлочинності. І державам, які приєдналися до них, надається можливість прийняття національних законодавчих актів чи окремих норм, які стосуються питань протидії наркозлочинності, в яких самостійно визначати заборони, не прописані конвенціями. Такими заходами можуть стати як організаційні, так і законодавчі, але спрямовані в одному напрямку – обмеження наркозлочинності та наркотизації населення. Досить важливим обов'язковим заходом стало встановлення заборони вільного обігу таких речовин, як наркотичні та психотропні, що у подальшому отримали назву психоактивних та тих, що можуть бути використані для їх вироблення та виробництва. В конвенціях 1961 та 1971 років [161; 166] досить детально викладено, які засоби контролю повинні або можуть встановлюватися на рівні міждержавного співробітництва та держави, а їх деталізація – лише на рівні держави. Крім того, кожна держава може встановлювати свої особливі заходи контролю, що є більш конкретними та специфічними. Названі конвенції стали тим ланцюжком, що дозволив пов'язати між собою різні країни світу у створенні єдиного фронту протидії наркотизації населення та протидії наркобізнесу на міждержавному рівні, налагодженню та зміцненню зв'язків правоохоронних структур різних держав у цьому напрямку.

Іще однією особливістю розглядуваних конвенцій та угод є те, що ними закріплено право держав-учасниць надавати взаємну правову допомогу у протидії наркозлочинності та наркобізнесу. Така правова допомога може стосуватися загальної правової допомоги з широкого кола питань, пов'язаних з наркоманією, наркозлочинністю, наркобізнесом (ст.ст. 5, 6 Конвенції 1988 року) [135], та кола питань,

пов'язаних безпосередньо із притягненням до кримінальної відповідальності та проведенні розслідування, судового розгляду наркозлочинів (ст. 7 Конвенції 1988 року) [135]. Найбільш важливими та відомими усім є такі, як: а) дозвіл на розкриття банківської таємниці у разі необхідності конфіскації майна наркозлочинців та легалізованих ними бізнес-структур; б) спрощена процедура екстрадиції та судового переслідування наркозлочинців (особливо тих, хто збуває наркотики – наркоторговців); в) сприяння у проведенні контрольованих поставок наркотиків під патронатом правоохоронних структур з метою викриття наркозлочинців та наркотичних засобів (як сировини, так і готових до споживання); г) запобігання обігу наркотичних засобів з поштовими відправленнями; д) встановлення системи заходів для здійснення спостереження за торгівлею прекурсорами на міжнародному рівні; е) вжиття адекватних заходів у разі виходу з-під контролю держави наркотичних засобів (у разі їх легального виробництва та обігу); є) запобігання та припинення нелегального виробництва наркотичних засобів та психотропних речовин [135]. Звичайно, здійснення вищевказаних заходів можливе лише на підставі норм національного законодавства, у т.ч. як відкритого, так і з обмеженим колом доступу (форм, методів, прийомів оперативно-розшукової діяльності).

Отже, необхідно зазначити, що розглядувані нами конвенції і особливо це стосується Конвенції 1988 року [135], містять досить широке коло заходів, що можуть бути застосовані в національному законодавстві держав, що приєдналися до них. Такими заходами в цій конвенції названі: а) запобігання незаконному вирощуванню наркотиковмісних рослин та їх знищення (ст. 14); б) заборона використання комерційних підприємств для незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин (ст. 15); в) запровадження спеціального маркування наркотичних засобів та психотропних речовин при їх переміщенні та контроль за його правильністю (ст. 16); г) міжнародна співпраця у протидії наркозлочинності та взаємодія у припиненні незаконного пересилання наркотичних засобів та психотропних речовин з однієї країни до іншої (ст.ст. 17, 19) [135].

Крім вказаних напрямів, Конвенція 1988 року [135] передбачає у напрямку організації співпраці держав-учасниць на міжнародному рівні створити максимально схожі, одноманітні правові заходи в національному законодавстві. Таким повинні стати наступні: встановлення контролю за обладнанням, що може бути використане для виготовлення та вироблення наркотичних засобів та психотропних речовин (у т.ч. за його виготовленням, транспортуванням,

поширенню); будь-які форми організації наркозлочинності (у т.ч. фінансування); перешкодження легалізації коштів та майна, отриманого внаслідок наркобізнесу та пов'язаних з ним злочинів; забезпечення притягнення до кримінальної та інших видів відповідальності осіб, які приймали участь у наркобізнесі у будь-якій формі (співучасть, приховування, причетність) (ст. 3 Конвенції 1988 року) [124].

В якості найбільш ефективних заходів кримінально-правового впливу відносно наркозлочинців Конвенції 1961 та 1971 року [161; 166] називають такі види покарань: позбавлення волі, штраф, конфіскація. Перевага таких покарань повинна віддаватися таким видам злочинів, як зберігання, придбання, наркотичних засобів та психотропних речовин, у т.ч. і культивування наркотиковмісних рослин, незалежно від того, вчиняються такі діяння для подальшого власного споживання наркотичних засобів та психотропних речовин, чи збуту іншим особам.

Прояв принципу гуманізму можна прослідкувати і на прикладі укладання міжнародних угод між державами-учасницями конвенцій 1961, 1971, 1988 років [161; 166; 135], в яких передбачено можливість застосування до окремих категорій наркозлочинців, а це, переважно, наркозалежних осіб, як добровільного лікування, так і примусових заходів медичного характеру, перевиховання, відновлення працездатності, соціальна інтеграція. Необхідно зазначити, що при притягненні до кримінальної відповідальності та у подальшому, при призначенні покарання особі, яка вчинила будь-який із наркозлочинів, органами досудового слідства встановлюється наявність наркотичної залежності (чи залежності від іншої психоактивної речовини), і можливість застосування до такої особи лікування від залежності (ст.ст. 92, 93, 96 КК України) [77, 42-44]. В окремих випадках, коли встановлюється, що особа має наркотичну залежність, що дозволяє визнати її неосудною в момент вчинення злочину, то кримінальна відповідальність стає неможливою, і до особи застосовуються примусові заходи медичного характеру. Після застосування таких заходів суд може вирішити питання про доцільність притягнення такої особи до кримінальної відповідальності і її подальшого покарання (ст.ст. 92, 94-95 КК України) [77, с.42-44].

Крім зазначених положень, в Конвенції 1988 року [135] визначено і обставини, що повинні визнаватися при вчиненні наркозлочину в якості обтяжуючих. У попередніх конвенціях 1961 та 1971 років [161; 166] вони не були закріплені. Такими обтяжуючими обставинами

Конвенція 1988 року [135] називає такі: а) вчинення наркозлочину в організованих формах, зокрема, у складі організованої групи чи міжнародного злочинного об'єднання. При цьому необхідно зазначити, що в конвенції змішуються два поняття: кримінально-правове «організована група» та кримінологічне «міжнародна організована злочинна діяльність»; б) інші незаконні види діяльності, пов'язані з наркозлочинністю, у т.ч. і насильницькі діяння, із застосуванням зброї та інші (п. 5 ст. 3 Конвенції 1988 року) [135].

Якщо у 2003 році учасницями Конвенції 1988 року [135] були 149 країн світу, і всі країни Євросоюзу у т.ч., то у 2015 році – уже близько 170.

Крім розглянутих нами конвенцій, необхідно звернути увагу і на інші правові акти, що приймала ООН протягом останніх десятиліть з питань протидії наркозлочинності. Такими, наприклад, є низка протоколів про наркотичні засоби та питання взаємодії країн світу у боротьбі з незаконним виробництвом, обігом, торгівлею наркотиками та прекурсорами 1912, 1925, 1931, 1936, 1946, 1948, 1998 років [69]. Також питанням боротьби з незаконним обігом наркотиків, психотропів та прекурсорів за останні 25 років присвячено доповіді секретарів ООН 1990, 1995, 2011, 2012, 2013, 2014 та 2015 років, лист 1998 року, програми 1999 та 2012 років, угода 2005 року, щорічні доповіді Міжнародного комітету по контролю над наркотиками (у т.ч. за 2006, 2007, 2009, 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 роки) [41; 42; 43; 44; 45; 132; 171]. В кожному із цих документів відображаються загальні принципи боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів та допінгу. При цьому необхідно відзначити, що в документах ООН, її комісій та Секретаря використовується термін «боротьба» з незаконним обігом, торгівлею, виробництвом тощо, а не протидія, як у національному антинаркотичному законодавстві. Причиною цього, на наш погляд, є підміна понять, що має місце в українському кримінальному законодавстві, про яку детально говорять вітчизняні автори С.А. Шалгунова та О.О. Шевцова [239, с.79-81]. Зміст термінологічних понять, використовуваних в законодавстві з питань протидії злочинності, і наркозлочинності у т.ч. підтверджує, що незважаючи на імплементацію норм міжнародного права, викладених в правових актах ООН, в національне законодавство, вітчизняний законодавець не дотримується чистоти понять і термінів. Зокрема, вітчизняний законодавець використовує терміни «протидія», «профілактика», «запобігання» наркозлочинності, «попередження» злочинів,

пов'язаних з незаконним обігом наркотиків як тотожні, хоча вітчизняна кримінологічна наука проводить між ними розмежування і відмовляється від терміну «боротьба» зі злочинністю (В.О. Негодченко, В.В. Шендрік, І.О. Крепаков) [114; 241, с.1129-1139]. Таким чином, в антинаркотичному законодавстві України, як і в цілому в профільному законодавстві, відсутня єдність з міжнародними термінами. Необхідно зазначити, що вимога приведення у відповідність з міжнародними нормами вітчизняного антинаркотичного законодавства викликана цілим рядом причин. Частина із них є причинами прямої дії, а частина – опосередкованої. Але кожна із цих причин негативно впливає на процес формування вітчизняного антинаркотичного законодавства. Розглянемо найбільш вагомі із них.

Так, у світі щорічно гине 200 тис. осіб від вживання наркотиків і майже 27 млн. осіб страждають від розладів здоров'я, пов'язаних із їх вживанням, 1,7 млн. осіб, що використовують ін'єкції наркотиків, заражені вірусом ВІЛ/СНІДу, 6,6 млн. – гепатитом С [41, с.34]. З наркозлочинністю та наркобізнесом, як зазначається в документах ООН, безпосередньо пов'язані міжнародний тероризм, торгівля людьми, корупція та транснаціональна організована злочинність [43]. В Посланні Секретаря ООН з приводу Міжнародного дня боротьби зі зловживанням наркотичними засобами та їх незаконним обігом від 26.06.2015 року зазначається, що незаконний обіг наркотиків та зловживання ними представляють смертельну небезпеку як для суспільства, так і для окремих громадян [132]. В Конвенції про наркотичні засоби 1961 року зазначається, що метою правової основи ООН в галузі контролю над наркотиками є охорона здоров'я та благополуччя людства за умови дотримання прав людини, прав дитини тощо [44]. Основними принципами діяльності ООН в останній доповіді ООН визначені всеосяжний, комплексний та збалансований підхід до світової проблеми наркотиків, дотримання норм міжнародного законодавства членами – країнами-учасницями ООН, стратегія на скорочення попиту та пропозиції наркотиків, всебічна відданість держав-учасниць сумлінному виконанню трьох вищевказаних міжнародних конвенцій по контролю за наркотиками (1961, 1971 та 1988 років) [44, с.2]. Ці принципи не були закріплені у названих трьох антинаркотичних конвенціях ООН – 1961, 1971 та 1988 років [161; 166; 135].

Однак, починаючи з 90-х років ХХ століття були сформульовані нові принципи боротьби з наркозлочинністю та наркобізнесом у світі. Новими принципами стали: а) повне дотримання та загальне

застосування положень трьох конвенцій (1961, 1971, 1988 років) про міжнародний контроль над наркотиками; б) загальна та спільна відповідальність за вирішення світової проблеми наркотиків; в) застосування всеосяжного, комплексного та збалансованого підходу у вирішенні проблеми встановлення міжнародного контролю над наркотиками [44, с.1].

Однак, як зазначається в Доповіді Міжнародного комітету по контролю над наркотиками за 2014 рік, названі принципи не являються заклик до оголошення «війни наркотикам», що не має свого визначення, не встановлює чисто забороняючого режиму і не є потуранням придушенню прав людини [44, с.1].

Таким чином, аналіз представленої доповіді свідчить про те, що проголошені в ній принципи боротьби з наркозлочинністю та наркобізнесом є лише декларацією, що нічого під собою не передбачає. З одного боку, ООН визначає головну мету – «боротьби з незаконним обігом наркотиків», а з іншого, відмовляється від неї, шляхом вказівки на те, що «війну наркотикам ніхто не оголошує». З одного боку, вказує на «необхідність встановлення контролю над виробництвом та торгівлею наркотиками» (як для легального обігу, так і нелегального), а з іншого – не бажає встановлювати забороняючого режиму для обігу наркотиків. З одного боку, проголошує «збалансований підхід до вирішення світової проблеми наркотиків», а з іншого – вказує на «відмову від потурання у дотриманні прав людини». І це не єдині суперечності.

Отже, у вказаній Доповіді 2014 року містяться суперечності і протиріччя, проголошення комплексної мети необхідності боротьби з наркотиками за умови об'єднання зусиль всіх країн світу, вироблення спільних та єдиних для всіх країн принципів цієї боротьби, а з іншого – відмова від «війни наркотикам» [44, с.1-2]. На наш погляд, такий підхід не може дати позитивного результату. Зміст термінів «боротьба» та «війна» передбачає повне знищення супротивника. А в даному випадку – таким супротивником є наркотики.

Аналогічні положення та декларації містяться і в Доповідях Міжнародного комітету по контролю над наркотиками ООН 2004, 2009 та 2012 років. Зокрема, в Доповіді 2009 року [42] зазначається, що основною стратегією світової спільноти повинна бути первинна профілактика, оскільки навіть перше вживання наркотиків у ранньому віці може призвести до неумисного каліцтва, передозування або арешту. Не менш важливими є: а) скорочення попиту на наркотики шляхом первинної, вторинної та третинної профілактики; б) молодь та

сім'ї повинні більше знати про небезпеки зловживання контрольованими лікарськими засобами (профілактична освіта); в) партнерські відносини громадянського населення та уряду а місцевому, національному та міжнародному рівнях у скороченні масштабів зловживання наркотиками; г) розширення законної практики використання опіоїдних лікарських засобів; д) надмірно суворі заходи в організації обігу лікарських наркотичних засобів суперечать принципам міжнародних конвенцій; е) періодичне надання Комітету по контролю над наркотиками ООН звітів про ввезення-вивезення із 211 країн-учасниць наркотиків; є) створення системи обліку споживання та потреби країн у наркотичних засобах для медичних та наукових цілей та інші [42, с. 1-2, с. 19-20, с. 60-62, с. 150-154].

В Доповіді 2012 року вказується на необхідність дотримання принципів «соціальної згуртованості», «соціальної дезінтеграції» та «незаконних наркотиків» як складових елементів принципу спільної відповідальності у сфері міжнародного контролю за наркотиками, всебічне обговорення наркополітики на регіональному рівні та на рівні окремих урядів, сприяння зміцненню міжнародного контролю над наркотиками, відмова від ліквідації підпільних ринків наркотиків та організованої злочинності, і запровадження замість цього первинної профілактики зловживання наркотиками та їх поєднання з лікувально-реабілітаційними заходами [45, с.1, V-VI].

Таким чином, наркозлочинці (як виробники, так і торговці) не витримають конкурентної боротьби з легальними фармацевтичними компаніями – виробниками наркотиковмісних препаратів для так званого «лікування» наркозалежних або для «замісної терапії». Крім того, впровадження контролю за вирощуванням, виробленням та виробництвом наркотичних засобів та психотропних речовин, що викликають хворобливу залежність при їх вживанні, дозволяє ООН контролювати їх обіг та спрямовувати у разі необхідності в певному напрямку.

При цьому для подальшої діяльності ООН у напрямку обмеження наркозлочинності та наркобізнесу проголошені та висунуті наступні завдання [132]: 1) знайти альтернативу кримінальному переслідуванню та тюремному ув'язненню осіб, які вживають наркотичні засоби; 2) зосередити зусилля у сфері кримінального правосуддя на особах, які забезпечують пропозицію наркотиків (тих, хто їх виробляє та збуває у будь-якому вигляді); 3) приділяти більше уваги питанням охорони здоров'я населення, профілактики, лікування та догляду, а також стратегіям діяльності в економічній, соціальній та культурній галузях;

4) враховувати взаємозв'язок між незаконними наркотиками та насильством, корупцією і тероризмом; 5) визнати в контексті збалансованого підходу наявність тісних зв'язків між учасниками незаконного обігу наркотиків і злочинними мережами, що займаються незаконним ввезенням вогнепальної зброї, викраденням людей, торгівлею людьми та вчиняють інші злочини; 6) необхідно подвоїти зусилля з метою попередження поставок хімічних речовин-прекурсорів, що є вихідною основою для багатьох незаконних наркотичних засобів; 7) сприяння розширенню міжнародного співробітництва в рамках конвенцій ООН проти транснаціональної організованої злочинності та корупції для розв'язання сучасних проблем у сферах безпеки та розвитку; 8) жоден злочинець не повинен уникнути правосуддя; 9) застосування збалансованого підходу за умови єдності мети в межах міжнародного співтовариства, у т.ч. з ООН, цивільного суспільства і країн світу. Жодна країна не повинна діяти ізольовано; 10) найбільш сприятливі перспективи у боротьбі з торгівлею людьми відкриває реалізація всеосяжних та комплексних зусиль на місцевому, регіональному та глобальному рівнях, в контексті яких необхідно забезпечити захист вразливих груп населення та маргіналізованих громад; 11) створення більш широких можливостей для боротьби з незаконним обігом наркотиків на основі забезпечення справедливого та стійкого розвитку; постійно незмінно прагнути до того, щоб зробити слабких та вразливих більш сильними та стійкими; 13) провести спеціальну сесію Генеральної Асамблеї ООН, присвячену світовій проблемі наркотиків у квітні 2016 року, в ході якої країни зможуть обмінятися знаннями та виробити загальні рішення; 14) привернути увагу до важливості застосування збалансованого підходу для вирішення цих проблем при розумінні того, що стійкий розвиток може і повинен виступати каталізатором перетворень по всіх напрямках.

Більшість із цих завдань, на наш погляд, є або недосяжними, або декларативними, оскільки альтернативи кримінальному переслідуванню осіб, втягнутих у наркозлочинність та наркобізнес не повинно існувати і не існує. Логіка протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів передбачає ліквідацію незаконних джерел походження наркотиків і подальшого їх збуту, а без застосування положень саме кримінального законодавства це неможливо.

Таким чином, розглянуті принципи міжнародного права, є основоположними, керівними началами в організації протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх

аналогів та прекурсорів як на рівні національного законодавства України, так і на рівні міждержавному та міжнародному. Закріплені в міжнародних конвенціях, розглянуті принципи знайшли своє відображення в чинному, у т.ч. і кримінальному законодавстві країни, що сформувалося задовго до формулювання та прийняття цих конвенцій, протоколів, програм та планів. Яким же чином вони відображені в національному законодавстві, – ми розглянемо далі.

В Конституції України закріплено, що людина визнається найвищою соціальною цінністю (ст. 3) [70], і це означає, що при притягненні особи, яка вчинила наркозлочин до кримінальної відповідальності, закон та всі державні структури, які покликані його виконувати й охороняти, повинні забезпечити повагу до людини, її життя, здоров'я, честі, гідності, недоторканості, і це головний обов'язок української держави.

Крім того, Конституцією України проголошується рівність прав всіх осіб перед законом (ст.ст. 24, 129), а у разі необхідності запобігти злочинів чи його припинення гарантія затримання відповідно до закону на 72 год. з повідомленням про мотиви арешту чи затримання (ст. 29) [70].

При цьому Конституцією України гарантується право особі затриманого на оскарження відносно нього дій в суді (ст.ст. 29, 129), і лише судам надано виключне право здійснювати правосуддя (ст. 124) [70]. Таким чином, в Конституції України немає згадки про необхідність протидії наркозлочинності та наркобізнесу, і її гарантії обмежуються лише тим, що всі закони та нормативно-правові акти, що приймаються, повинні відповідати положенням чинної Конституції України і не суперечити їй (ст. 8 Конституції України).

Що ж стосується положень міжнародно-правових актів, то в Основному законі зазначено, що міжнародні договори стають частиною національного законодавства України лише у разі відповідної згоди на обов'язковість виконання яких надана Верховною Радою України (ст. 9 Конституції України) [70]. На цьому вітчизняна конституція обмежує згадку про необхідність протидії незаконному обігу наркотиків, боротьбі з наркозлочинністю та наркобізнесом.

Згідно чинного КК України кримінальна відповідальність за наркозлочини передбачена в розділі XIII Особливої частини «Злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інші злочини проти здоров'я населення» [77, с.145-157], в якому 16 статей із 24-х стосуються діянь, пов'язаних саме з наркозлочинами. Кримінально-правові заборони, встановлені в

чинному КК України, спрямовані, перш за все, на запобігання наркозлочинів під страхом кримінального покарання, і зважаючи на суворість санкцій, мають найбільшу силу кримінальної репресії у порівнянні з іншими діями, пов'язаними з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів. Встановлення таких заборон має як загально-превентивну, так і індивідуально-превентивну функцію, оскільки стосується як всього загалу населення, так і тих громадян, які притягуються до кримінальної відповідальності за вчинення окремих із них.

Так само, як і відносно інших видів злочинів, при вчиненні наркозлочину в залежності від ступеня його тяжкості законодавець передбачає можливість звільнення особи від кримінальної відповідальності на загальних підставах (ст. 44 КК України) та за спеціальних умов, визначених в законі (ст. 307 ч. 4, ст. 309 ч. 4, ст. 311 ч. 4 КК України) [77, с.20, 147-148]. Однак, звільнення від кримінальної відповідальності особи, яка вчинила злочин у стані сп'яніння (алкогольного чи наркотичного) законом не передбачено. Крім того, вчинення злочину у такому стані визнається в якості обтяжуючої покарання обставини згідно з положеннями ст. 67 ч. 1 п.13 КК України [77, с.28-29]. Виключення складають лише ті випадки, коли наркозалежна особа або особа, яка вчинила злочин у стані наркотичного сп'яніння, перебували у стані патологічного сп'яніння, і були визнані неосудними на момент вчинення злочину. Вітчизняним кримінальним законом передбачено й положення, що такій особі на розсуд суду може бути призначено примусове лікування від наркотичної залежності (ст. 96 ч. 1 КК України) [77, с.44], але це не являється обов'язком правилом для всіх наркозалежних осіб. Умовою призначення примусового лікування є наявність хвороби, що становить небезпеку для здоров'я інших осіб.

На наш погляд, таке положення закону є відносно гуманним щодо наркозалежної особи або тієї, яка епізодично вживає наркотичні засоби чи психотропні речовини і вчиняє злочини. Але з іншого, – це не гуманно відносно інших, правослухняних членів суспільства, які потребують створення безпечних умов життя, у т.ч. убезпечення їх від вчинення злочинів з боку наркозалежних осіб. Тому ми вважаємо, що правило призначення примусового лікування повинно бути обов'язковим відносно всіх категорій осіб, які вчинили злочини у стані наркотичного сп'яніння: як тих, хто має стійку хворобливу залежність від вживання наркотиків та психотропів, так і для тих, хто вживає епізодично або спробував наркотик вперше і це стало причиною чи

приводом для вчинення злочину. Диференціація таких осіб може проводитися в межах лікувального закладу, який може визначити термін та обсяг примусового лікування, його інтенсивність та вибір місця лікування (лікувальний заклад відкритого чи закритого типу або амбулаторне лікування).

Таким чином, ми вважаємо, можна обмежити можливість необґрунтованого застосування судами заходів примусового лікування та порушень медичних установ у його здійсненні. Тим більше, що рішення про припинення примусового лікування приймається лікарями-наркологами та психіатрами колегіально, а не одноособово.

Головним правилом чинного кримінального закону є домінування превенції над заходами кримінальної репресії (ст. 1 КК України, ст. 1 КВК України) [77, с.6; 80, с.3]. На наш погляд, це є проявом принципу гуманного ставлення до наркозалежної особи, яка вчинила будь-який злочин, у т.ч. і наркозлочин.

Головною метою чинного кримінально-виконавчого закону, так само, як і кримінального, визначено запобігання нових злочинів особами, засудженими за вчинення злочинів, а також вчинення злочинів іншими особами, які іще не притягувалися до кримінальної відповідальності, а лише задумують чи готують вчинення злочинів (ст. 1 КВК України, ст. 1 КК України) [80, с.3; 77, с.6].

Метою застосування примусового лікування, як і примусових заходів медичного характеру відносно наркозалежних осіб, чинний кримінальний закон також називає запобігання вчиненню злочинів та суспільно небезпечних діянь (ст. 92 КК України, ст. 21 КВК України) [77, с.42; 80, с.15].

Отже, головне завдання, що постає перед правоохоронними органами та установами виконання покарань при засудженні та виконанні покарання відносно наркозалежної особи, є її лікування до звільнення від хворобливої залежності та попередження з їх боку вчинення нових злочинів. Відносно тих осіб, які вчинили злочини у стані осудності, але наприклад, епізодично вживають наркотичні засоби, і не мають іще стійкої хворобливої залежності від наркотиків чи психотропів, суд може призначити, як уже вказувалося, заходи примусового лікування. Це може бути амбулаторне примусове лікування у лікаря нарколога чи психіатра.

Один із обов'язків, що покладається на наркозалежну особу при засудженні з випробуванням, умовно-достроковому звільненні від відбування покарання чи звільненні від відбування покарання з інших підстав, є обов'язок пройти курс лікування від наркотичної залежності

(ст. 76 ч. 2 п. 5 КК України) [77, с.34]. Це стосується дорослих осіб. Відносно тих осіб, які вчинили злочин у неповнолітньому віці, тобто до досягнення ними вісімнадцяти років, застосовуються аналогічні заходи примусового лікування (ст.ст. 92, 96 КК України) [77, с.44].

Таким чином, вітчизняний законодавець не робить розподілу між дорослими та неповнолітніми, які мають наркотичну залежність у разі застосування до них примусового лікування та примусових заходів медичного характеру. На наш погляд, це цілком правильно. Відмінність полягає лише у тому, що дорослі і неповнолітні наркозалежні злочинці утримуються в різних установах: в колоніях для дорослих та виховних колоніях (ст. 11 КВК України) [80, с.9]. І так само, як і для дорослих наркозалежних злочинців, так і для неповнолітніх, призначення та припинення примусових заходів медичного характеру та примусове лікування відбувається за рішенням суду (ст.ст. 95, 96 КК України) [77, с.43-44].

Що ж стосується призначення чи припинення вказаних заходів, то їх призначення під час відбування покарання або дострокове припинення можливе також за рішенням суду, але за умови відповідного рішення спеціалізованої медичної установи, що здійснює лікування (ст.ст. 95, 96 КК України, ст. 21 КВК України) [77, с.43-44; 80, с.15].

В КВК України, так само, як і в кримінальному, містяться правові норми, що перешкоджають незаконному обігу наркотичних засобів та психотропних речовин. Так, якщо під час відбування покарання в установі виконання покарань буде встановлено, що засуджений має наркотичну залежність, відмовляється від лікування або не пройшов його в повному обсязі за рішенням суду, то відносно нього орган або установа виконання покарань може ініціювати перед судом питання про призначення примусових заходів медичного характеру або примусового лікування (ст. 21 КВК України) [80, с.15].

Порядок здійснення примусового лікування засуджених регламентований наказами МОЗ та Міністерства юстиції України, ст.ст. 17, 117 КВК України [80, с.13, 47], п. 9 Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань [151] та іншими нормативно-правовими актами. Загальними правовими актами, на яких ґрунтується здійснення примусового лікування наркозалежних засуджених, є: Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» (1995 року) [162], Порядок провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах та установах (2001

року) [148], Концепція реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2002-2010 роки (2002 року) [159], Програма реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2002-2010 роки (2003 року) [159], Порядок перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на території України та оформлення необхідних документів (2008 року) [147], План першочергових заходів з протидії в 2008 році незаконному обігові наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, отруйних та сильнодіючих лікарських засобів (2008 року) [144], Порядок використання наркотичних засобів і психотропних речовин під час дресирування службових собак для розшуку таких засобів і речовин (2009 року) [146], Порядок провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом (2009 року) [149], Концепція реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011-2015 роки (2010 року) [168], План заходів щодо виконання Концепції реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011-2015 роки (2010 року) [141], План заходів щодо подальшого впровадження замісної підтримувальної терапії для споживачів опіоїдних ін'єкційних наркотиків (2011 року) [142], План заходів щодо реалізації Концепції створення системи моніторингу ситуації у сфері протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (2012 року) [143]. Останнім програмним документом, прийнятим в країні, став План заходів на 2015 рік з реалізації Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року (2015 року) [140].

Зважаючи на специфічність даного напрямку діяльності органів та установ виконання покарань, ціла низка питань регламентована Міністерством охорони здоров'я України, відповідні структури якого і проводять лікування як в межах установ виконання покарань, так і за їх межами. Це питання, пов'язані з примусовим лікуванням наркозалежних осіб, які потрапляють до органів та установ виконання покарань. Зокрема, такими документами за останні 18 років стали наступні: Закон України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» (1995 року) [157], Закон України «Про

психіатричну допомогу» (2000 року) [165], Порядок проведення медичного огляду та медичного обстеження осіб, які зловживають наркотичними засобами або психотропними речовинами (1998 року) [150], Положення про службу роботи з ін'єкційними споживачами наркотиків (2005 року) [154], Положення про службу соціально-профілактичної роботи (2008 року) [155], Положення про спеціалізовані формування центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді (2010 року) [167], перелік особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб (1995 року) [138]. Частина із них втратила свою силу у зв'язку із постійним реформуванням останні десять років системи органів та медичних установ, на які покладено завдання надання медичної допомоги та лікування наркозалежних осіб, реформуванням центральних органів виконавчої влади і прийняттям нових нормативно-правових актів МОЗ України. Фактично, про регламентацію цих питань просто забули.

Необхідно зазначити, що на цей час з'явилися і нові правові акти у сфері протидії незаконному обігу наркотиків в країні. Такими, зокрема, стали Розпорядження КМУ від 28 серпня 2013 року № 735-р, яким схвалено Стратегію державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року [214].

Необхідно зазначити, що відносно засуджених, які мають наркотичну залежність, як правило, не застосовуються акти про амністію. А ставлення самого засудженого до процесу лікування від наркотичної залежності, дотримання режиму та правил лікування, всіх призначень лікарів, обов'язково враховується при вирішенні питань про переведення засудженого в межах установи виконання покарань на покращенні умов тримання, умовно-достроковому звільненні з місць позбавлення волі, і в цілому – при встановленні ступеня виправлення особи засудженого.

Якщо ж говорити про випадки вживання наркотичних засобів або психотропних речовин засудженим, який відбуває покарання в установі виконання покарань закритого або відкритого типу, то вони визнаються порушенням режиму відбування покарання. Це пояснюється тим, що наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги – є предметами та речовинами, забороненими не тільки для вільного обігу в країні, а й у місцях позбавлення волі, відбування покарання також. Хоча, вітчизняним законодавством, на відміну від норм інших країн, час перебування засудженої особи під впливом наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або навіть і

алкоголю враховується при обчисленні загального строку покарання. А наприклад, в інших КВК час перебігу хвороби, що виникла або ускладнилася внаслідок вживання засудженим наркотику, алкоголю чи якоїсь токсичної речовини, згідно ст. 42 ч. 7 до загального строку покарання у вигляді виправних робіт не зараховувалася, тоді як у 2016 році були внесені зміни, і вказано, що не зараховується лише час хвороби, коли засуджений не працював (ст. 42 ч. 3) [228].

Таким чином, сам засуджений може вирішувати, вживати йому наркотики, алкоголь чи інші психоактивні речовини, чи відмовитися від вживання. На наш погляд, таке положення закону також є проявом гуманності відносно засудженої особи. І при цьому вид злочину, за який вона засуджена і відбуває покарання, значення не має.

Необхідно зазначити, що в Україні немає такого виду виправних установ, як лікувальні: лікувально-трудова профілакторія (ЛТП) для лікування наркозалежних чи хворих на алкоголізм осіб або засуджених. Такі лікувальні установи існували в Україні за часів СРСР та певний час після, і останні із них (в Харківській області Хролівське та Одеській області Вилковське ЛТП) були закриті у 2009 році. Із країн колишнього СРСР залишилися в структурі органів охорони здоров'я ЛТП лише в Росії, Білорусі та Туркменістані. Необхідно зазначити, що за час свого існування з 1964 року, коли було відкрито перший лікувально-трудова профілакторія, в якому проходили примусове лікування від алкоголізму в Казахській РСР, до них направлялися особи, «уклоняющиеся от лечения или продолжающие пьянствовать после лечения, нарушающие трудовую дисциплину, общественный порядок или правила социалистического общежития» [117]. Термін лікування в ЛТП був встановлений від одного до двох років. Направлення на лікування на прохання (клопотання) трудового колективу, родичів чи близьких хворого розглядав суд. Положення закону про направлення на примусове лікування поширювалося на осіб за певних умов. Такими мовами були: наявність алкогольної чи наркотичної залежності, порушення законних прав та інтересів інших осіб у зв'язку із зловживанням алкоголем чи наркотиками (як правило, близьких та рідних хворого), необхідність ізоляції хворого від суспільства та його медико-соціальної реабілітації, клопотання трудового колективу чи членів сім'ї, наявність відповідного рішення суду про направлення на примусове лікування. На цей час в Німеччині існує аналогічна процедура примусової ізоляції алкоголіків та наркоманів від суспільства [95].

Сучасна ж система примусового лікування повинна мати певні критерії для його припинення, що включають відновлення особи фізично і психічно та наявність певного соціального настрою (така зміна ставлення людини до оточуючого світу та самої себе, намагання звільнитися від своєї хвороби, що відпадає необхідність у використанні заходів примусу), й обов'язково – впровадження системи нагляду за особою після проходження курсу лікування (міцної системи наркологічної допомоги поза лікувальними та виправними установами, працевлаштування, психологічної підтримки, і сам пацієнт повинен зрозуміти, що отримувати таку допомогу необхідно).

В Україні, як уже зазначалося, спеціальних виправних установ, де проходили б примусове лікування наркозалежні особи засуджені до покарання у вигляді позбавлення волі, не існує. Але в установах виконання покарань закритого типу засуджені до позбавлення волі можуть проходити відповідне лікування на підставі положень, закріплених у ст. 21 КВК України [80, с.15].

Однак, як зазначають В.В. Коваленко та А.П. Гель, алкоголізм та наркоманія не відносяться до хвороб, які представляють небезпеку для здоров'я інших осіб, а є лише соціально небезпечними захворюваннями [80, с.76-77]. При цьому на органи і установи виконання покарань, як вказують зазначені автори, не покладається обов'язок примусового лікування таких засуджених, а обов'язок пройти курс лікування покладений судом на них самих.

Однак, таке твердження суперечить положенням ст. 96 КК України, в якій закріплено, що «у разі призначення покарання у виді позбавлення волі або обмеження волі примусове лікування здійснюється за місцем відбування покарання» (ст. 96 ч. 2 КК України) [80, с.3], що фактично означає покладення на органи і установи виконання покарань обов'язку забезпечити засудженому, який має алкогольну чи наркотичну залежність, відповідне лікування на той час, який він перебуватиме в установі виконання покарань.

Таким чином, примусове лікування від наркотичної (або алкогольної) залежності є обов'язковою складовою процесу відбування покарання. Крім того, рішення суду про призначення примусового лікування засудженій за вчинення злочину особі є обов'язковим для виконання органами і установами виконання покарань, незалежно від того, який вид покарання вони виконують (пов'язаний з позбавленням волі чи ні).

Отже, можна зазначити, що в установах виконання покарань наркозалежні засуджені отримують належне лікування від своєї

хворобливої залежності під час відбування ними кримінального покарання. Що ж стосується наркозалежних засуджених осіб, які відбувають покарання, не пов'язані з позбавленням волі, то їх примусове лікування може здійснюватися переважно за умови добровільності. Якщо така особа не ухиляється від лікування, то проходження курсу лікування відбувається паралельно із відбуванням покарання, під контролем з боку працівників органів та установ виконання покарань. Але прим цьому цілком правомірно виникає питання: чи буде добровільне бажання у наркомана зі стажем лікуватися від наркотичної залежності під час відбування покарання в установі закритого типу? Якщо термін покарання тривалий, то в надії на умовно-дострокове звільнення, можливо, і скоріше за все, засуджений піде добровільно лікуватися, а якщо термін невеликий і таких надій немає, – то, скоріше за все, добровільного лікування не буде. З одного боку, це прояв гуманного ставлення до засудженого та забезпечення його права, а з іншого – негуманно до потенційних жертв його колишньої та подальшої притиправної діяльності. Але, це питання перебуває за межами кримінального права, і більше стосується філософсько-правових аспектів примусового лікування.

Таким чином, представлений нами розгляд кримінально-правових норм в частині протидії незаконному обігу наркотиків в Україні, свідчить, що антинаркотична політика не обмежується лише засобами, використовуваними в руслі кримінальної політики. Відповідно, що зводити антинаркотичну політику лише до меж кримінально-правової також не можна. Пов'язано це із тим, що проблема протидії наркозлочинності, наркобізнесу та наркоманії є комплексною, складною і багатоаспектною. Забезпечити лише кримінально-правову охорону суспільних відносин недостатньо, і впорядкування легального обігу наркотичних засобів також недостатньо за сучасних реалій життя українського суспільства.

Так, наприклад, в чинному антинаркотичному законодавстві, зокрема, в Законі України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» визначено основні правові та організаційні засади державної політики щодо обігу в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, а також встановлено порядок державного контролю, повноваження органів виконавчої влади, права та обов'язки фізичних і юридичних осіб у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів [162]. За змістом ст. 4 даного закону вітчизняний законодавець визначив напрями здійснення державної політики у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних

речовин і прекурсорів. Зокрема, основними її напрямками даний закон визначає наступні: визначення основних принципів та напрямів державного регулювання відносин у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; встановлення державного контролю за обігом в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та додержанням законодавства про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори; запобігання відтоку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів із законного (легального) обігу; зменшення шкоди від наслідків незаконного вживання наркотичних засобів, психотропних речовин; встановлення єдиного порядку ліцензування видів діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; координацію діяльності органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; зменшення кількості правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; обмеження реклами наркотичних засобів і психотропних речовин; створення умов для проведення наукових досліджень, впровадження нових технологій у сфері розроблення, виробництва, виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; розвиток міжнародного співробітництва у сфері контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів [162].

Незважаючи на певні суперечності окремих положень даного законодавчого акту, прогалини в його змісті, необхідно вказати на важливість даного закону в системі антинаркотичних правових актів держави. Головне значення даного закону полягає у тому, що ним встановлено основні засади діяльності держави в галузі легального обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів. Крім того, даним законом закріплено основні вимоги, що ставляться до всіх суб'єктів, що здійснюють обіг наркотиків на території країни та основні вимоги щодо організації діяльності з протидії їх незаконному обігу.

Державна антинаркотична політика, спрямована на протидію незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, визначена як стратегія і тактика діяльності держави у сфері контролю за обігом наркотиків, боротьби з їх незаконним обігом та протидії наркоманії, що відповідає національним інтересам України і міжнародним Конвенціям ООН [214].

Таким чином, державна антинаркотична політика спрямована на впорядкування законного обігу та протидію незаконного обігу

наркотиків та психотропів. Основні принципи здійснення даного виду державної політики вітчизняний законодавець визначає в Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року (далі – Стратегія). Однак, дана Стратегія містить і певні суперечності із раніше прийнятими законами в цій галузі. Незважаючи на це, на наш погляд, вказана Стратегія є досить важливим правовим актом, що встановлює основні засади діяльності у сфері обігу наркотиків та психотропів, їх аналогів і прекурсорів. А також Стратегією визначено основні вимоги, встановлені у сфері організації та здійснення протидії незаконному обігу вказаних речовин.

Однак, критичне осмислення навіть основних розділів (структурних частин) даної Стратегії дозволяє висловити наступні зауваження. По-перше, при викладенні загальних положень Стратегії, законодавець допустив неприпустиму помилку, змішавши поняття наркотичні засоби, психотропні речовини, їх аналоги та прекурсори, об'єднавши їх під одним широким поняттям «наркотики». Такий підхід є не просто неприпустимим, а є шкідливим, оскільки використовувані в інших антинаркотичних законодавчих актах поняття наркотичних засобів (наркотиків) суперечить тому, що викладено в Стратегії. Це може призвести до змішування та підміни понять, як це уже відбувається в чинному кримінальному та кримінальному процесуальному праві (злочин і кримінальне правопорушення, кримінальне провадження як процес і як результат цього процесу та ін.). По-друге, Стратегія передбачає комплекс заходів, спрямованих на подолання стигматизації та забезпечення захисту прав осіб, хворих на наркоманію, що містить положення відносно ніби то існуючої в Україні проблеми обмеження прав та свобод наркозалежних осіб та тих із них, хто має ВІЛ-інфекцію.

За результатами проведеного нами опитування наркозалежних осіб в містах Дніпро, Кривий Ріг, Марганець, Павлоград, Першотравенськ, 85 % із них не могли назвати факти обмеження їх прав чи відмови у прийнятті на роботу, звільненні з роботи, прийомі на навчання або відрахування з навчального закладу, відмови у наданні медичної допомоги тощо у зв'язку із їх позитивною реакцією на ВІЛ/СНІД. Потрете, використовуваний в Стратегії термін «наркополітика» не знайшов свого повного відображення ні в зазначеному правовому акті, ні в інших, що стосуються даної специфічної сфери – протидії наркозлочинності та наркотизації населення. Подане в Стратегії поняття наркополітики є досить розмитим та нечітким. По-четверте,

відносно інших заходів, зазначених в даній Стратегії, можна зазначити, що більшість із них є декларативними або невиконуваними.

Передбачена Стратегією оцінка ефективності профілактики наркоманії і внесення відповідних коректив у її організацію та зміст на основі вказаних даних – також об'єктивно неможливі. Пов'язано це із тим, що при реєстрації злочинів органами поліції не ведеться такий облік на рівні держави (облік відкритих кримінальних проваджень тепер веде Генеральна прокуратура України, але це не облік вчинених злочинів), не можна зараз визначити і кількість злочинів, які вчинені особами у стані наркотичного сп'яніння, не ведеться облік самих наркозалежних осіб, які вчинили злочини, або тих, хто потрапляє із них до місць позбавлення волі. В статистичній звітності мова іде лише про тих, кому призначено примусові заходи медичного характеру [49]. Але, такі заходи призначаються в більшості випадків, як свідчить проведене нами опитування слідчих органів поліції, особам, які мають психічні аномалії (як в межах осудності, так і за її межами).

Передбачення в розділі удосконалення контролю за обігом наркотиків вказано, що «слід досягти оптимального балансу між забезпеченням дотримання вимог законодавства щодо недопущення незаконного обігу наркотиків і водночас доступності їх для медичних, наукових та інших потреб» [214]. Таке формулювання суперечить існуючій системі контролю за обігом наркотиків та психотропів, і може призвести до збільшення кількості випадків зловживання наданими особі повноваженнями щодо розподілу, зберігання чи використання вказаних речовин.

В розділі «Регіональний аспект наркополітики» передбачено «забезпечення належного фінансування регіональних і місцевих антинаркотичних програм за рахунок відповідних бюджетів» а в розділі «Ресурсне забезпечення» – «на основі затвердженого КМУ плану заходів» [214]. Однак, до цього часу такого плану заходів не прийнято, а відповідно, весь тягар заходів, передбачених даною Стратегією, покладається на місцеві бюджети.

Отже, можна зазначити, що хоча в Україні і прийнято ряд правових актів з реалізації антинаркотичної політики, в них викладені певним чином належні настанови, вимога, завдання з організації протидії незаконному обігу наркотиків та наркотизації населення, однак, в них містяться цілком неприйнятні заходи, або такі, що лише призведуть до збільшення кількості споживачів наркотиків. Крім того, проаналізовані нами правові акти не містять вказівки на необхідність виявлення причин та умов, негативних факторів, що породжують

немедичне споживання наркотиків, а відповідно, і поширення наркоманії серед населення.

Таким чином, можна узагальнити, що Стратегією державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року [214] визначено широке коло заходів, що є першочерговими у напрямку реалізації кримінальної антинаркотичної політики.

Двадцята Спеціальна сесія Генеральної асамблеї ООН (1998 рік) була присвячена питанням боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, їх немедичному вживанню та зловживанню ними. Результатом роботи цієї сесії стало прийняття Декларації про керівні принципи скорочення попиту на наркотики у наступному, 1999 році [39]. Крім того, рішення вітчизняного уряду з питань протидії наркотизації населення та наркозлочинності, відображені в Стратегії, стали новим кроком у розв'язанні проблем профілактики наркоманії та пов'язаних із нею проявів злочинності на період до 2020 року [214].

Для сучасного українського суспільства основними принципами, як і для всієї міжнародної спільноти, були взяті за основу наступні напрями вітчизняної антинаркотичної політики. До них входять і скорочення попиту на наркотичні засоби та психотропні речовини, здійснення дієвого контролю за їх легальним обігом, та міжнародної співпраці у цій сфері. Кожний із вказаних напрямів є вкрай важливим для сучасного українського суспільства і передбачає здійснення цілої низки заходів на їх реалізацію. 2020 рік, як і попередній період, з 1999 до 2013 роки, визначені як періоди, в які необхідно досягти істотних результатів у скороченні попиту на наркотики та психотропи. Що ж стосується оцінок дієвості вказаної Концепції, то, на наш погляд, вони повинні ґрунтуватися на певних критеріях, що не викликатимуть сумнівів у їх реальності та об'єктивності. Ми вважаємо, що найбільш прийнятним для сучасного українського суспільства є вирішення питання про визначення конкретного кола заходів, запропонованих органами виконавчої влади (як на вищому, так і на місцевому рівнях), які здійснюють кураторство у сфері реалізації комплексу заходів в діяльності державної антинаркотичної політики.

Серед комплексу заходів по зниженню попиту на наркотики та психотропи в країні та області за останні 10-15 років було передбачено наступне коло комплексних заходів [156]:

1) удосконалення профілактичної роботи в навчальних закладах з попередження злочинності, наркоманії та захворювання на СНІД. Головну увагу звернути на посилення пропаганди здорового способу життя, покращання системи ранньої профілактики, психолого-

педагогічного діагностування, індивідуальної роботи, використання існуючого наукового та методичного потенціалу;

2) всебічний аналіз стану злочинності та наркоманії серед учнівської молоді з урахуванням факторів, що сприяють поширенню правопорушень та наркоманії, а також регіональних особливостей, розробка комплексних заходів щодо запобігання розповсюдженню негативних явищ в молодіжному середовищі;

3) створення банків даних нових нетрадиційних форм та методів профілактичної роботи, програм з питань попередження злочинності, наркоманії та СНІДу, передового досвіду у цій сфері для подальшого використання у практичній діяльності;

4) створення в районних та міських методичних кабінетах та навчальних закладах кіно-відеотеки з популяризації здорового способу життя, профілактики правопорушень, наркоманії та СНІДу;

5) надання наукової та організаційно-методичної допомоги вітчизняним неурядовим організаціям, які займаються профілактикою злочинності, наркоманії та СНІДу, соціальна реабілітація молоді та пропаганда здорового способу життя;

6) здійснення серед учнівської та студентської молоді інформаційно-освітньої роботи з питань запобігання наркоманії та захворювання на СНІД, проведення інформаційних кампаній на користь застосування засобів убезпечення статевих зносин, добровільного обстеження на ВІЛ/СНІД;

7) проведення соціологічних досліджень щодо вивчення причин та масштабів розповсюдження злочинності, немедичного вживання наркотичних засобів в учнівському та студентському середовищі і підготовка відповідних галузевих профілактичних програм;

8) сприяння створенню умов дітям шкільного віку з ВІЛ-інфекцією/СНІДом для одержання загальної, середньої освіти та щорічного оздоровлення;

9) вивчення у дитячих будинках і школах-інтернатах контингенту ВІЛ-інфікованих дітей-сиріт і дітей, які позбавлені батьківського піклування, та вжиття заходів щодо створення необхідних умов для їх лікування, проживання і навчання;

10) участь у проведенні цільових освітніх акціях «Життя без наркотиків та СНІДу» на базі Республіканського пересувного культурно-освітнього центру «Молодь України»;

11) запровадження у ВНЗ усіх рівнів акредитації вивчення питань з психолого-соціальних проблем статевого виховання, попередження злочинності та СНІДу у відповідних навчальних дисциплінах;

12) впровадження в навчальний процес шкільної освіти удосконаленої програми курсу «Основи валеології» для 1-11 класів та запровадження нової навчальної дисципліни «Валеологія людини», в межах якої присвячувати увагу питанням біологічних та психологічних аспектів наркотичної залежності, впливу наркотиків на здоров'я дітей;

13) створення творчої групи фахівців з метою розробки спеціальних цільових програм профілактики злочинності, наркоманії та СНІДу для різних категорій неповнолітніх і молоді;

14) проведення в навчальних закладах системи МВС та МОЗ України ґрунтовні наукові дослідження з питань проблем профілактики та попередження алкоголізму і наркоманії, пропаганди здорового способу життя; профілактики наркоманії та алкоголізму в умовах ВНЗ; діагностико-корекційної роботи з профілактики алкоголізму та наркоманії серед неповнолітніх;

15) здійснення науково-методичного забезпечення профілактики злочинності, наркоманії та СНІДу серед учнівської та студентської молоді, пропаганди здорового способу життя, ранньої профілактичної роботи серед неповнолітніх;

16) забезпечення правопорядку і правил проживання в студентських гуртожитках, зокрема, в яких мешкають іноземні студенти, передбачивши відповідну систему контролю.

Найбільш прийнятним на цей час для України та для більш ефективного подолання проблеми наркоманії та наркотизації суспільства, на наш погляд, є прийняття державної цільової програми. Такою, на наш погляд, повинна була б стати Стратегія державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року [214]. В ній визначено сутність та сучасні напрями державної політики щодо наркотиків, яка формується на засадах інтегрованого і збалансованого підходу до зменшення обсягу пропонування наркотиків, що знаходяться в незаконному обігу, зниження попиту на них, подолання наркоманії як небезпечного соціального явища.

Позитивним в цій Стратегії є те, що в ній вперше визначено поняття наркополітики, наркоситуації та наркобізнесу, які давно використовуються в теорії кримінології, але не мали законодавчого закріплення. Так, наркополітика названа як стратегія та тактика діяльності держави у сфері контролю за обігом наркотиків, боротьби з їх незаконним обігом та протидії наркоманії, що відповідає національним інтересам України і міжнародним конвенціям ООН; наркоситуація – як сукупність умов та обставин, які відображають стан

та рівень легального і незаконного обігу наркотиків та з урахуванням яких визначається комплекс лікувально-профілактичних, соціально-реабілітаційних і правоохоронних заходів; наркобізнес – як організована злочинна діяльність, різновид незаконної підприємницької діяльності, що паразитує за рахунок осіб, які зловживають наркотиками, і провадиться у вигляді промислу з метою наживи (Загальна частина) [214]. Однак, на наш погляд, такі формулювання є не лише нелогічними, а й суперечливими, оскільки використовувані терміни вступають у протиріччя з теорією вітчизняної кримінологічної науки. Наприклад, наркополітика спрямована на «протидію наркоманії», – хоча термін «протидія» використовується для визначення наряду діяльності держави та її правоохоронних органів відносно злочинності, а відносно наркоманії як хворобливої залежності здійснюється профілактика. Пояснення наркобізнесу через використання терміну «незаконна підприємницька діяльність» також є сумнівним, оскільки наркобізнес представляє собою як легальні, так і нелегальні форми організації обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів. Крім того, ми вважаємо, що запозичення іншомовних слів для формулювання термінів та понять в національному законодавстві є зайвим, оскільки в українській мові достатньо слів для того, щоб правильно назвати та пояснити явища і процеси, що відбуваються у злочинному світі і у сфері наркозлочинності у т.ч.

Вітчизняний законодавець вказує у вступній частині даної Стратегії, що необхідність її розроблення зумовлена поширенням наркоманії та наркозлочинності в Україні, які за останні 10 років стали однією з найгостріших суспільних проблем, нерозв'язання якої призводить до заподіяння шкоди здоров'ю людини, негативного впливу на соціальну сферу, а також є загрозою національній безпеці держави. Ситуація, що склалася на цей час в українському суспільстві у сфері обігу наркотиків, викликана декількома негативними факторами. Так, першим із них названий загальний високий рівень вживання наркотиків особами не за медичним призначенням. Показники такого немедичного споживання, за офіційними даними становлять 33 особи на 10 тис. населення (у 2003 році – була зафіксована 21 особа) [214; 7, с.1]. Другим фактором є активізація діяльності міжнародних наркосиндикатів та здійснення транзитного переміщення наркотиків територією України. За даними вітчизняних та зарубіжних соціологічних досліджень, 35 % першокурсників ПТУ та 25 % студентів ВНЗ мають досвід вживання наркотиків [214]. До

третього фактору віднесено соціально-економічні кризові явища, що викликають систематичний характер вживання наркотиків (як в кустарній, так і лікарській формах), підвищення рівня захворювання на інфекційні хвороби (ВІЛ-інфекції осіб із близького оточення споживачів ін'єкційних наркотиків), та збільшення кількості наркозлочинів.

За таких умов потребує нового підходу оцінка сучасного рівня тих загроз, що створює незаконний обіг наркотиків, визначення адекватних та реальних пріоритетів державної антинаркотичної політики.

Основою для побудови Стратегії стали положення Конституції України [70], національного законодавства, міжнародно-правові акти ООН, Ради Європи і Європейського союзу. В ній враховано положення Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод [100], якою передбачено, що ніхто не може бути підданий катуванню, нелюдському чи такому, що принижує гідність, поводженню або покаранню, а також Конвенції про захист прав та гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології та медицини [100], яка закріплює, що лікування наркозалежної особи може проводитися лише за умови його добровільної згоди, наданої на підставі роз'яснень йому шкідливості вживання наркотичних засобів та психотропних речовин або їх аналогів, наслідків для фізіології та особистості.

В Стратегії, як видно із логічного її аналізу, вітчизняним законодавцем враховано сучасні реалії життя українського суспільства, методологічно побудована вона з урахуванням тих цивілізаційних змін, що відбуваються в українському суспільстві та у світі. А саме, глобалізації суспільних процесів, гуманізації багатьох аспектів життя, пріоритету прав і свобод людини. Як уже вказувалося, основою побудови Стратегії став антропоцентричний підхід, оскільки людина, її життя та здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються найвищою соціальною цінністю. При цьому законодавець не розділяє наркозалежних осіб та тих, хто такої залежності не має. Всі особи є рівними у своїх правах. Таким чином, можна зазначити, що новий стратегічний вектор державної антинаркотичної політики зумовлений сучасними потребами її докорінної перебудови як чинника здоров'я, безпеки та майбутнього нації.

Одним із положень Стратегії є нова стратегічна парадигма державної політики щодо наркотиків. Зміст її полягає у всебічному

переході від карального, кримінально-правового спрямування антинаркотичних заходів до лікувально-профілактичних як найбільш плідних у контексті подолання наркоманії. Однак, ми вважаємо, що такий підхід є однобічним і не враховує того, що переважна більшість наркотичних засобів та психотропних речовин, що вживаються наркозалежними особами, мають незаконний характер походження, і в Україні не виробляються. Таким чином, відмовлятися від карального підходу в антинаркотичній політиці неможливо.

Досягнення мети, визначеною Стратегією, вітчизняний законодавець вважає можливим при виконанні наступних завдань: забезпечення стабільного надійного існування та життєдіяльності нації, збереження її фізичного і морального здоров'я; зниження рівня загострення соціальних ризиків для особи, суспільства, держави; забезпечення належного державного контролю за обігом наркотиків, а також розроблення і здійснення комплексу заходів щодо зменшення обсягу незаконного розповсюдження наркотиків на території України; концентрація зусиль суб'єктів наркополітики на профілактиці наркоманії, виробленні захисних бар'єрів окремої особи і всього суспільства та сприянні формуванню здорового способу життя; організація раннього виявлення незаконного вживання наркотиків як передумови запобігання захворюванням та ефективного лікування від наркозалежності; досягнення єдності та узгодженості в діях суб'єктів формування та реалізації наркополітики; удосконалення заходів протидії незаконному обігу наркотиків і пов'язаній з ним корупції, підрив економічних засад функціонування наркобізнесу; реалізація наркополітики з урахуванням особливостей регіонів; створення умов для співпраці держави з інститутами громадянського суспільства у формуванні та реалізації наркополітики; залучення осіб, залежних від наркотиків, що знаходяться в незаконному обігу, до участі в медико-соціальних програмах, що ґрунтуються на принципі зменшення шкоди; психосоціальна реабілітація хворих на наркоманію; створення належних умов для провадження господарської діяльності, пов'язаної з обігом наркотиків; впровадження практики здійснення лікувальних заходів як альтернативи кримінальному покаранню наркозалежних осіб, які вчинили незначні правопорушення; створення умов для ресоціалізації осіб, що відбувають покарання за вчинення наркозлочинів; узгодження наркополітики з принципами здоров'я населення щодо лікування наркоманії, у т.ч. з її соціально небезпечними наслідками, такими як ВІЛ/СНІД, туберкульоз та інші супутні захворювання [214].

Функції вітчизняної кримінальної політики не обмежуються лише проголошенням її принципів, основоположних ідей, що формують, у т.ч. антинаркотичну політику України. Ми вважаємо, що при формуванні напрямів антинаркотичної політики в межах кримінально-правової необхідно враховувати різноманітні правові акти, що видаються законодавцем у даній сфері.

Головне, що виступає основою, підґрунтям здійснення кримінальної антинаркотичної політики – це закони, постанови, укази, розпорядження, рішення тощо, а політика – як політична складова сфери державного управління представляє собою сукупність певної стратегії і тактики діяльності державних структур та окремих осіб, а також інших утворень в державі (юридичних осіб різної форми власності та спрямованості їх діяльності), населення в цілому, владному впливовому характері їх діяльності та суспільство в цілому та на окремих його представників, застосуванні правових засобів впливу відносно порушників та організації інших форм і методів впливу (моральних, психологічних, силових, ідеологічних, матеріальних, організаційних тощо).

Ступінь ефективності антинаркотичної кримінальної політики в Україні можна оцінювати за допомогою різних критеріїв. Однак, ми вважаємо, що ступінь її ефективності і доцільності необхідно визначати за тим, наскільки якісно вона (антинаркотична політика), головні її напрями та настанови співвідносяться, кореспондуються з інтересами всього суспільства, окремих соціальних груп та конкретних осіб (пересічних громадян) і наскільки доцільними є способи, форми та методи її реалізації.

Для антинаркотичної політики, і зокрема, її кримінально-правового напрямку, формою реалізації виступають норми права та правозастосування, що відображають кримінальну антинаркотичну політику в свідомості як окремої особи, так і всього населення країни, суспільства. В цих правових нормах втілюється воля держави у сфері протидії злочинності в цілому, а також всі суспільні відносини, що виникають та функціонують в процесі нормотворчості при закріпленні в нормах права провідних та другорядних ідей кримінальної антинаркотичної політики.

Так, протягом декількох років тривала напружена робота по розробці антинаркотичного законодавства. Це є доказом того, що кримінальна антинаркотична політика відноситься законодавцем до сфери найбільш важливих державних інтересів, інтересів окремих соціальних груп та суспільства в цілому.

В сучасному українському суспільстві та законотворчому процесі жваво обговорюється стратегія антинаркотичної політики держави, оскільки попередні програмні документи закінчили строк своєї дії у 2013 році.

Таким чином, наприкінці 2013 року було прийнято нову антинаркотичну стратегію в Україні, термін дії якої розрахований до 2020 року, тобто, на найближчі сім років [214]. Нова Стратегія визначила сутність та сучасні напрями державної політики щодо наркотиків, що формується на засадах інтегрованого і збалансованого підходу до зменшення обсягу пропонування наркотиків, що знаходяться в незаконному обігу, та зниження попиту на них, подолання наркоманії як небезпечного соціального явища [214]. Переваги даного програмного документу полягають у тому, що на відміну від попередніх в ній містяться визначення відносно нових для вітчизняного антинаркотичного законодавства термінів. Такими термінами є наркополітика, наркобізнес, наркоситуація та інші. В цій стратегії хоча і досить стримано та стисло, вказано на основні статистичні показники немедичного вживання наркотиків на території країни.

Так, зокрема, в ній зазначено, що 33 особи на 10 тисяч населення є немедичними споживачами наркотиків. Для порівняння – у 2003 році цей показник складав 21 особу [214]. На наш погляд, така цифра є значно заниженою, оскільки лише за опитуваннями працівників правоохоронних органів та медичних установ антинаркотичного спрямування та психіатричних лікарень кожна третя особа, що потрапила в поле зору правоохоронців та медиків є споживачем наркотиків. При цьому споживання є або епізодичним (при вживанні наркотичних речовин каннабіоїдної групи), або постійним (при вживанні наркотичних засобів оплатної групи). За результатами проведеного нами опитування медичних працівників реабілітаційних центрів та наркологічних лікарень Дніпропетровської, Харківської та Одеської областей, кількість споживачів наркотиків останні 10 років перевищує офіційні статистичні дані як мінімум, у 10 разів. Крім того, останні роки (10-12 років) кількість наркотичних засобів, що перевозяться транзитом через територію України, збільшилася, оскільки Україна знаходиться на шляху перевезення наркотиків із Азії до Європи. Звичайно, що частина цих наркотичних засобів осідає в країні [214].

При розгляді методів реалізації вітчизняної антинаркотичної кримінальної політики, можна зазначити, що така реалізація

здійснюється за допомогою тих самих методів, що використовує держава при захисті найбільш важливих та значимих прав, свобод та інтересів громадян в цілому й кримінальної політики у т.ч.. Сукупність таких методів дозволяє захистити найбільш важливі права, свободи та інтереси, гарантовані Конституцією України як кожній соціальній групі так і кожному громадянину.

При реалізації кримінальної політики найбільш важливим, як показує практика, та широко використовуваним є метод державного примусу. Даний метод використовується в кримінальному праві, кримінально-процесуальному праві і кримінально-виконавчому праві, тобто, на всіх етапах реалізації кримінальної антинаркотичної політики відносно кожної особи, яка вчиняє наркозлочин або має до нього відношення (в якості співучасника чи причетної до його вчинення). За допомогою методу примусу держава отримує від особи наркозлочинця (чи наркозалежної особи) соціально-бажану для суспільства корисну або нейтральну поведінку. Такий вид поведінки досягається шляхом застосування насильства (примусу), передбаченого чинним антинаркотичним у т.ч. кримінальним законодавством відносно наркозлочинців чи наркозалежних осіб. Обсяг насильства (державного примусу) визначається в залежності від ступеня небезпечності як вчиненого особою діяння, так і її власної поведінки після чинення злочину та ступеня небезпечності самої особи. Звичайно, що як будь-який примус, він спричиняє особі певні психологічні та моральні страждання, а інколи – і фізичні обмеження.

Так, відповідно до положень Особливої частини КК України, і зокрема, розділу XIII «Злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інші злочини проти здоров'я населення» [77], більшість кримінально-правових норм у його складі передбачають можливість застосування відносно особи, яка вчинила наркозлочин, найбільш суворого виду державного примусу – кримінального покарання у вигляді позбавлення волі (як фізичне обмеження вільного пересування особи та можливості вільно обирати нею місце свого перебування).

Крім того, позбавлення волі може бути поєднане і з іншими видами покарання, що виступають в якості додаткових. Такими можуть бути: 1) конфіскація майна у разі контрабанди наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, прекурсорів, фальсифікованих лікарських засобів; при легалізації коштів, отриманих від незаконного обігу вказаних речовин тощо (ст.ст. 305, 306, 309, 311 КК України) [77, с.145-149]; 2) заборона обіймати певні

посади або займатися певною діяльністю при вчиненні наркозлочину з використанням службового становища (ст.ст. 312, 319, 320 КК України) [77, с.150-153]. Також відносно винних можуть бути застосовані спеціальні заходи державного примусу, що не являються мірами кримінального покарання: 1) спеціальна конфіскація предметів злочину (ст.ст. 305, 306 КК України) [77, с.145-146] та 2) спеціальна конфіскація знарядь та засобів вчинення злочину (на підставі ст. 96-2 КК України) [77, с.44-45].

Таким чином, вчинення наркозлочину тягне за собою не лише застосування відносно винної особи (наркозлочинця) такого методу державного примусу, як кримінальне покарання у вигляді позбавлення волі, обмеження волі, арешту, позбавлення права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю тощо, а й інших заходів кримінально-правового характеру, що не являються видами кримінального покарання – спеціальної конфіскації. В залежності від ступеня суспільної небезпечності вчиненого наркозлочину кримінальне покарання у вигляді позбавлення волі може варіювати від одного до п'ятнадцяти років, для неповнолітніх – до десяти років.

Що ж стосується застосування додаткових видів кримінального покарання та спеціальної конфіскації, – то ці заходи державного примусу дозволяють суду позбавляти винну особу (наркозлочинця) певних благ, звичних умов життя та привілеїв, якими може користуватися будь-яка інша особа. Зазначені види заходів (крім спеціальної конфіскації) також застосовуються на певний період часу (строк виконання додаткового покарання). Отже, протидія наркозлочинності заснована на застосуванні цілого ряду заходів державного примусу відносно винних у вчиненні наркозлочинів осіб.

Отже, можна зазначити, що держава в особі правоохоронних та судових органів є суб'єктом реалізації антинаркотичної кримінальної політики, а отже, її знаряддям. За допомогою цього знаряддя Українська держава реалізовує у повсякденному житті і в практиці діяльності правоохоронних органів, органів виконання кримінальних покарань та судових органів свою антинаркотичну політику, і діяльність всіх зазначених та інших органів держави завжди має певне політичне забарвлення, складову політичного елемента. Як вказують В.А. Владимиров та Ю.І. Ляпунов, система органів кримінальної юстиції є активним провідником політики держави в галузі боротьби зі злочинністю та охорони правопорядку. Таке політичне забарвлення діяльності всіх органів, що включаються до системи кримінальної

юстиції, здійснюється для зміцнення та охорони політичних відносин суспільства [29, с.5].

На думку соціологів, за своїм характером діяльність системи органів кримінальної юстиції відноситься до правової сфери суспільства за характером своєї професійної та службової діяльності і за її змістом [126, с.97]. З одного боку, у цьому є єдність, а з іншого – певні розбіжності. Єдність органів, що входять до системи кримінальної юстиції, проявляється у тому, що вони утворюють єдину систему державних органів влади, а з іншого – розбіжності проявляються у тому, що вони виконують як політичні, так і правові ролі (функції).

Однак, на наш погляд, такі розбіжності мають суто штучний характер. Ми знаємо, що всі державні органи повинні проводити в життя керівну лінію влади, а з іншого – на кожен із них покладається виконання певних функцій, завдань, за напрямками їх діяльності, що не можуть іти у розріз із тими завданнями та призначенням, прописаними в Конституції України. А Конституція, у свою чергу, – це основний закон держави, що є певним інструментом політичної влади в країні. Відповідно, що в ній відображаються певні провідні ідеї та «політичні ідеали» вітчизняних владних органів та осіб, які представляють державу на вищому рівні. що ж стосується правоохоронних органів України та її судових органів, то їх роль в формуванні та здійсненні кримінальної політики і антинаркотичного її напрямку недооцінювати не можна.

Ми вважаємо, що цей напрям в сучасних реаліях українського буття повинен стати одним із головних. Відповідно, що він потребує і самостійного наукового осмислення, можливо, окремих дисертаційних досліджень в межах кримінологічної науки.

Якщо говорити про ті державні структури, що реалізують у своїй діяльності кримінальну антинаркотичну політику, то звичайно, на першому місці у цьому ланцюжку стоять законодавчі органи. Роль законодавчих органів полягає у тому, що вони надають антинаркотичній політиці певну форму. Такою формою є відповідний правовий акт: закон, концепція, план, розпорядження, постанова тощо. Відповідна правова форма для будь-якого правового акту як рішення законодавчого органу є обов'язковою і необхідною умовою визнання його саме таким (правовим актом) і дозволяє здійснити його реалізацію у практиці правоохоронних структур. Законотворча діяльність має в Україні єдину для всіх структур форму, і результат

законотворчої діяльності – також єдиний для всіх органів та структур, що діють в державі, незалежно від їх форми власності.

У зв'язку із цим не можна не згадати про те, що вищий законодавчий орган України – Верховна Рада України є одним із органів в державі, який формує антинаркотичну політику. Крім того, що Верховна Рада приймає законодавчі акти, у т.ч. і у сфері регламентації легального обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, а також приймає програмні правові акти (державні програми, плани, стратегії тощо) з питань протидії та попередження наркозлочинів. У своїй структурі Верховна Рада України створює комітети та комісії, які безпосередньо працюють по формуванню антинаркотичної законодавчої бази. Виходячи зі змісту чинного законодавства саме Верховна Рада України затверджує кількість комітетів, їх назви та предмети відання (ст. 5 Закону України «Про комітети Верховної Ради України») [67]. В усіх скликаннях Верховної Ради України (від 1-го до 8-го включно) питанням правової політики приділялася належна увага, і існував відповідний комітет. Комітет з правової політики був створений у Верховній Раді України у 1990 році. Цей комітет мав різні назви і різні часи (з правової політики, з правової політики та правосуддя, з правової політики та законодавства та ін.).

У 2014-2019 роках у Верховній Раді України існували комітети з питань правової політики правосуддя, з питань законодавчого забезпечення правоохоронної діяльності, з питань правової політики, з питань правоохоронної діяльності. Крім того, в структурі Верховної Ради України були й інші комітети, в яких містився термін «політика» за різними сферами діяльності. Наприклад, Комітет з питань аграрної політики та земельних відносин, Комітет з питань державного будівництва, регіональної політики та місцевого самоврядування, Комітет з питань екологічної політики, природокористування та ліквідації наслідків Чорнобильської катастрофи, Комітет з питань економічної політики, Комітет з питань паливно-енергетичного комплексу, ядерної політики та ядерної безпеки, Комітет з питань податкової та митної політики, Комітет з питань правової політики та правосуддя, Комітет з питань промислової політики та підприємництва, Комітет з питань свободи слова та інформаційної політики, Комітет з питань сім'ї, молодіжної політики, спорту та туризму, Комітет з питань соціальної політики, зайнятості та пенсійного забезпечення, Комітет з питань фінансової політики і банківської діяльності. Але комітету з питань наркополітики чи

кримінально-правової – не існувало. Натомість існували Комітет з питань законодавчого забезпечення правоохоронної діяльності, Комітет з питань запобігання і протидії корупції, Комітет з питань національної безпеки і оборони, Комітет з питань прав людини, національних меншин і міжнародних відносин, Комітет у справах ветеранів, учасників бойових дій, учасників антитерористичної операції та людей з інвалідністю. На ці комітети покладається, у т.ч., і такий напрям діяльності, як формування та реалізація кримінальної політики: у сфері протидії злочинності як в цілому, так і правоохоронними органами зокрема; у сфері протидії корупції; у сфері забезпечення від кримінальних загроз національної безпеки; у сфері забезпечення прав людини і громадянина від кримінальних загроз в залежності від національної, расової чи релігійної приналежності; у сфері відновлення та забезпечення прав осіб, які приймали участь у захисті держави від кримінальних загроз (тероризму і т.п.) [67].

Також, комітет з правової політики створений і у 2019 році, у Верховній Раді України 9-го скликання, до предметів відання якого віднесено наступні питання: оцінка відповідності законопроектів та проектів інших актів Верховної Ради України Конституції України; стандарти нормотворчої діяльності та планування законодавчої діяльності Верховної Ради України; конституційне законодавство; статус та організація діяльності політичних партій, громадських об'єднань; внесення змін до Конституції України; затвердження Конституції Автономної Республіки Крим та змін до Конституції Автономної Республіки Крим; організація та діяльність Конституційного Суду України; статус суддів Конституційного Суду України; конституційне провадження; цивільне законодавство; адміністративне законодавство; цивільне, господарське та адміністративне судочинство (процесуальне законодавство); судоустрій, статус суддів, статус органів суддівського врядування; забезпечення безпосередньої участі громадян у здійсненні правосуддя; кримінально-виконавче законодавство; організація і діяльність органів та установ виконання кримінальних покарань та пробації; засади організації виконання рішень Європейського суду з прав людини; виконання судових рішень, організація та діяльність органів юстиції, виконавчої служби, судової експертизи, нотаріату; законодавство з надання правової допомоги громадянам, регулювання організації та діяльності адвокатури; організація та діяльність міжнародного комерційного арбітражу, третейських судів, медіація.

Як бачимо із напрямів роботи вказаного комітету з 2019 року, питання кримінального законодавства даний комітет не виділив в окрему сферу діяльності. Якщо звернутися до підкомітетів в рамках комітету з питань правової політики, то до предмету їх відання віднесено наступні питання:

1) Підкомітет з питань політичної реформи та конституційного права: оцінка відповідності законопроектів та проектів інших актів Верховної Ради України Конституції України; стандарти нормотворчої діяльності та планування законодавчої діяльності Верховної Ради України; конституційне законодавство; внесення змін до Конституції України; затвердження Конституції Автономної Республіки Крим та змін до Конституції Автономної Республіки Крим; організація та діяльність Конституційного Суду України та статус суддів Конституційного Суду України; конституційне провадження.

2) Підкомітет з питань правосуддя: цивільне, господарське та адміністративне судочинство (процесуальне законодавство); судоустрій, статус суддів, статус органів суддівського врядування; забезпечення безпосередньої участі громадян у здійсненні правосуддя.

3) Підкомітет з питань діяльності органів юстиції, органів виконання покарань та пробації: організація та діяльність органів юстиції; організація та діяльність органів та осіб, які здійснюють примусове виконання судових рішень і рішень інших органів (посадових осіб); організація та діяльність нотаріату; судова експертиза; статус та організація діяльності політичних партій, громадських об'єднань; кримінально-виконавче законодавство; організація і діяльність органів та установ виконання кримінальних покарань та пробації.

4) Підкомітет з цивільного та адміністративного законодавства: цивільне законодавство; адміністративне законодавство.

5) Підкомітет з питань виконання рішень Європейського суду з прав людини та альтернативного розв'язання спорів: засади організації виконання рішень Європейського суду з прав людини; міжнародний комерційний арбітраж; третейські суди; медіація.

6) Підкомітет з питань організації та діяльності адвокатури, органів надання правової допомоги: законодавство щодо організації та діяльності адвокатури; законодавство щодо надання правової допомоги та безоплатної правової допомоги громадянам.

Таким чином, і підкомітету з питань кримінального законодавства та тісно пов'язаного з ним кримінально-процесуального законодавства

в комітеті з правової політики не створено. Хоча, підкомітет з цивільного та адміністративного законодавства, наприклад, є.

Також, у складі комітетів Верховної Ради України створено Комітет з питань правоохоронної діяльності, до предмету відання якого віднесено: формування стратегії функціонування правоохоронної системи України; кримінальне законодавство; кримінальне процесуальне законодавство; законодавство про адміністративні правопорушення; організація та діяльність органів прокуратури, поліції, Національної гвардії, прикордонної служби, Державного бюро розслідувань, інших правоохоронних органів; оперативно-розшукова діяльність; організація та діяльність органів досудового розслідування; протидія організованим злочинності і міжнародній злочинності, протидія кіберзлочинності; протидія нелегальній (незаконній) міграції; запобігання злочинам та здійснення адміністративного нагляду за особами, звільненими з місць позбавлення волі; організація охорони громадської безпеки і порядку; охоронна і детективна діяльність; обіг зброї у цивільному обороті; державний захист учасників кримінального судочинства та державний захист суддів, працівників правоохоронних органів; соціальний захист працівників правоохоронних органів та членів їх сімей; міжнародне співробітництво та координація з питань правоохоронної діяльності.

В його структурі працюють наступні підкомітети:

1) Підкомітет з питань діяльності органів прокуратури: організація та діяльність органів прокуратури; державний захист учасників кримінального судочинства та державний захист суддів, працівників правоохоронних органів.

2) Підкомітет з питань діяльності органів правопорядку: організація та діяльність органів поліції, Національної гвардії, прикордонної служби, Державного бюро розслідувань, інших правоохоронних органів; протидія нелегальній (незаконній) міграції; соціальний захист працівників правоохоронних органів та членів їх сімей.

3) Підкомітет з питань організації охорони громадської безпеки і порядку: організація охорони громадської безпеки і порядку; обіг зброї у цивільному обороті.

4) Підкомітет з питань кримінального законодавства та протидії злочинності: кримінальне законодавство; протидія організованим злочинності і міжнародній злочинності, протидія кіберзлочинності.

5) Підкомітет з питань кримінального процесуального законодавства та оперативно-розшукової діяльності: кримінальне

процесуальне законодавство; організація та діяльність органів досудового розслідування; оперативно-розшукова діяльність.

б) Підкомітет з питань законодавства про адміністративні правопорушення та охоронної і детективної діяльності: законодавство про адміністративні правопорушення; охоронна і детективна діяльність; запобігання злочинам та здійснення адміністративного нагляду за особами, звільненими з місць позбавлення волі.

Однак, і в даному комітеті питанням антинаркотичної політики уваги не приділено. Такий підхід свідчить, що чинна Верховна Рада України вважає даний напрям роботи непотрібним або не настільки важливим, щоб виділяти його в рамках окремого підкомітету. Можливо, виходять із того, що створено підкомітети з питань кримінально-виконавчого законодавства та з виконання рішень Європейського суду з прав людини. Однак, зазначені підкомітети не можуть охопити діяльність з питань реалізації кримінально-правової політики. Тим більше, коли мова іде про антинаркотичну політику держави, яка є складовою кримінальної політики. Проблема протидії наркозлочинності та формування антинаркотичного законодавства, його удосконалення, удосконалення у зв'язку із цим діяльності правоохоронних органів та підвищення її ефективності саме у напрямку попередження наркозлочинності, профілактики наркотизації населення, – чинна влада не вважає пріоритетним і актуальним для сучасного українського суспільства.

На наш погляд, такий підхід законодавчих структур невиправданий і навіть шкідливий, оскільки питання наркотизації населення, її темпи, – прямо пропорційно залежні від кількості населення країни, особливо молоді частини населення, яка фактично, є майбутнім країни. Якщо ми не звертаємо увагу на проблеми антинаркотичної політики та правоохоронної діяльності за даним напрямом, – то ми не маємо майбутнього. Досвід багатьох країн світу уже показав хибні погляди на ці питання. Так, західні країни (Європи, США та інші), легалізувавши так звані «легкі» наркотики, фактично, зруйнували самі себе. Ми бачимо, що відбувається зараз в найближчих до нас країнах ЄС: виродження населення та стрімке його скорочення. Вільне вживання наркотиків призвело до руйнації всіх соціальних інституцій, а не лише до моральної руйнації особистості. Починалося все у 60-ті роки минулого століття з рок-музики, вживання наркотиків, вільного кохання, цивільних шлюбів, розквіту проституції, поширення венеричних хвороб та ВІЛ/СНІДу, одностатевих шлюбів, гей-клубів і т.п. А тепер Європа практично виродилася, відбувається активне

заміщення корінного населення вихідцями із арабських країн, мусульманами, які поки що дотримуються національних традицій та нормальних, адекватних поглядів на статеve життя, хоча для них вживання наркотиків є частиною національних традицій. За таких умов можливість нового руйнування суспільства також неминуча. Всі ці процеси в європейських країнах суттєво впливають на антинаркотичну політику нашої країни, яка хоча і має сталі національні традиції та негативне ставлення до вживання наркотиків, але під впливом європейської та міжнародної спільноти так само, як і країни заходу, спотворює своє національне законодавство в галузі антинаркотичної політики.

Якщо говорити про визначення напрямів та змісту самої антинаркотичної політики, то чинним законодавством України вони не були закріплені до 2015 року до прийняття Стратегії. Низка антинаркотичних законів включає в себе закони, що дають визначення та види наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів і порядок їх законного обігу (Закони України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» [162], «Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів» [164]), а також напрями протидії незаконному обігу (Закон України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» [157]). Однак, ні в чинному антинаркотичному законодавстві, ні в кримінальному, не вказано зміст антинаркотичної політики держави. При визначенні її змісту вітчизняний законодавець вказує, що розглядувані нами закони визначають: 1) правові та організаційні засади державної політики щодо обігу в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; 2) встановлюють порядок державного контролю, повноваження органів виконавчої влади, права та обов'язки фізичних і юридичних осіб у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів [162]; 3) регулюють суспільні відносини в сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів; 4) визначають повноваження органів виконавчої влади, права та обов'язки юридичних осіб і громадян, які беруть участь у такому обігу на території України [164]; 5) визначають систему заходів в Україні, спрямованих проти незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживання ними; 6) визначають права і обов'язки юридичних осіб і громадян у зв'язку із застосуванням закону [157].

У визначенні напрямів державної антинаркотичної політики можна спиратися лише на положення закону. Зокрема, такими напрямами вітчизняний законодавець назвав цілу низку завдань, що стосуються стратегії і тактики державної антинаркотичної політики (ст. 4) [162].

Однак, критичний аналіз вказаних напрямів вітчизняної антинаркотичної політики показує, що окремі із зазначених напрямів є досить сумнівними. Так, наприклад, одним із напрямів державної антинаркотичної політики в Законі України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори», названо «визначення основних принципів та напрямів державного регулювання відносин у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» (ст. 4) [162]. Дане положення, на наш погляд, з формальної точки зору, не виконується чинним антинаркотичним законодавством, оскільки в жодному із законодавчих актів розглядуваної групи не вказані основні чи другорядні принципи державного регулювання суспільних відносин у сфері легального обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів або у сфері протидії їх нелегальному обігу. Другий напрям антинаркотичної політики сформульований як «зменшення шкоди від наслідків незаконного вживання наркотичних засобів, психотропних речовин» (ст. 4). Він також здається нам суперечливим, оскільки в чинному кримінальному законодавстві примусове лікування від наркотичної залежності, викликаной немедичним вживанням наркотиків (чи психотропів або їх аналогів) скасовано. Це означає, що примусовому лікуванню можуть піддаватися лише інші винні особи, хвороби яких представляють небезпеку для оточуючих (ТБС, гепатити, венеричні тощо). Іще один напрям антинаркотичної політики «зменшення кількості правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» (ст. 4).

Статистика, яку веде Генеральна прокуратура України на підставі відкритих кримінальних проваджень з моменту вступу в дію нового КПК України у 2012 році [79], свідчить про цілком протилежне. За даними цієї статистики взагалі не можна отримати уявлення про реальну кількість вчинених злочинів, пов'язаних з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів. Вказані статистичні таблиці, до яких вносяться дані на підставі ЄРДР [49], не дозволяють провести розмежування між злочинами та правопорушеннями у сфері незаконного обігу наркотиків, визначити кількість та категорії осіб, які їх вчинили, вік,

освітній рівень, сферу їх діяльності, наявність судимостей, кількість вчинених злочинів тощо.

Якщо порівняти кількість відкритих кримінальних проваджень за 2013 рік, то виявляється, що відкрито 33982 кримінальних провадження, 23200 – було закрито, і 27701 особу було вручено підозру про вчинення злочину, і по 26599 провадженням було складено обвинувальні акти і передано матеріали до суду [49]. Простий математичний підрахунок показує, що не було пред'явлено підозру по 6281 провадженню, а звідки тоді кількість закритих проваджень у 23200 матеріалів. Порівняння кількості відкритих проваджень і тих, що закінчені складанням обвинувального акту і передачею справ до суду наступні: відкрито 33982, направлено до суду з обвинувальним актом 26599, а закрито – 23200 проваджень (33982 відкритих мінус направлені до суду 25599 та мінус закриті 23200 дорівнює 14817 зі знаком мінус). Звідки ж ці майже 15 тис. проваджень виникли? Незрозуміло. Таким чином, порівняння показників показує, що або неякісним є досудове розслідування, що не дозволяє суду прийняти належне рішення у справі, або суди порушують норми КПК України, і закривають провадження без достатніх на то підстав.

У 2018 році можна спостерігати аналогічну картину: відкрито кримінальні провадження по 26330 справах по наркозлочинах, підозру пред'явлено по 17896 справах, обвинувальні акти винесено по 16612 справах, які направлені до суду, а закрито 20279. У 2019 році відкрито 21378 кримінальних проваджень, пред'явлено підозру по 11281, винесено обвинувальні акти і направлено до суду по 10078, закрито – 11370 проваджень [49]. Таким чином, лише по 6051 провадженню у 2018 році і по 10008 у 2019 році судами прийняті рішення. Інші провадження закінчилися нічим. Фактично, правоохоронна система спрацювала на «корзину». Умисно це було зроблено чи внаслідок непрофесіоналізму, інших причин, – зараз сказати складно. Однак, кожна зміна влади в країні викриває недоліки попередньої, і тому через декілька років буде відомо про причини більшості подій, у т.ч. і правового характеру.

На наш погляд, цілком вірною є думка вітчизняних дослідників з приводу недосконалості нового підходу у здійсненні обліку показників злочинності, відсутності відомостей про причини закриття кримінальних проваджень, про обрані запобіжні заходи відносно підозрюваних та обвинувачених і їх ефективність [239, с.79-81]. Крім того, незрозумілим є і те, відносно якої кількості осіб висунуто підозру по яких фактах злочинної діяльності: з якою формою співучасті

вчинені злочини, чи перебували особи у стані наркотичного сп'яніння чи одурманення іншими речовинами (токсичними, сильнодіючими, лікарськими препаратами).

Так, наприклад, при аналізі статистичних даних за відкритими кримінальними провадженнями, за 2014 рік було відкрито 30494 провадження по злочинах у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інших злочинів проти здоров'я населення. Із них 15008 було закрито з різних підстав. Прості арифметичні дії з порівняння цих даних показують, що лише по 15486 кримінальних провадженнях було проведено розслідування (із кількості відкритих проваджень ми відняли кількість закритих проваджень). Однак, по 24902 було вручено підозру особам, які обвинувачувалися по вчиненню наркозлочинів та інших злочинів проти здоров'я населення, і по 6689 рішення на кінець року (звітного періоду) не було прийнято [49]. Якщо порівнювати показники по вчинених наркозлочинах, то вони є так само, як і за 2013 рік, досить суперечливими.

У 2015 році було відкрито 25908 кримінальних проваджень по наркозлочинах, 14004 із яких – закрито, підозру вручено по 19767 провадженнях і 18633 направлені до суду з обвинувальним актом, по 6611 рішення на кінець року не прийнято [49]. Таким чином, із направлених до суду, рішення про призначення покарання або застосування інших заходів кримінально-правового впливу було прийнято лише по 4629 кримінальних провадженнях. Для всієї території України, навіть без урахування невідконтрольних на цей час територій це показник дуже малий, і на нашу думку, не відповідає реальній дійсності.

У 2016 році було відкрито 22217 кримінальних проваджень по наркозлочинах, 15330 із яких – закрито, підозру вручено по 13279 провадженнях і 12195 направлені до суду з обвинувальним актом, по 9565 рішення на кінець року не прийнято [49].

У 2017 році було відкрито 27912 кримінальних проваджень по наркозлочинах, 21633 із яких – закрито, підозру вручено по 20057 провадженнях і 18489 направлені до суду з обвинувальним актом, по 8763 рішення на кінець року не прийнято [49].

У 2018 році було відкрито 26330 кримінальних проваджень по наркозлочинах, 20279 із яких – закрито, підозру вручено по 17896 провадженнях і 16612 направлені до суду з обвинувальним актом, по 9288 рішення на кінець року не прийнято [49].

У 2019 році було відкрито 21378 кримінальних проваджень по наркозлочинах, 11370 із яких – закрито, підозру вручено по 11281 провадженнях і 10078 направлені до суду з обвинувальним актом, по 10983 рішення на кінець року не прийнято [49].

Так само, як і за попередні роки, із кількості кримінальних проваджень, направлених до суду, рішення про призначення покарання або застосування інших заходів кримінально-правового впливу по яких було прийнято по країні, визначити неможливо. Існування такої системи обліку не дозволяє визначити її ефективність. Можливо, судова статистика дозволить отримати більш реальні показники та порівняти і проаналізувати їх. Так, за даними судової статистики, у 2019 році перебувало у кримінальному провадженні 22424 справи, надійшло в суди 14813, розглянуто судами різних інстанцій 12920, винесено вирок по 11141 справі, засуджено 9633 особи, звільнено від покарання 3383 особи; у 2018 році перебувало у кримінальному провадженні 21244 справи, надійшло в суди 14777, розглянуто судами різних інстанцій 13374, винесено вирок по 11594 справі, засуджено 10145 особи, звільнено від покарання 3798 осіб [251]. Якщо порівняти ці показники в даними Генеральної прокуратури, то знову виникає питання: чи може відрізнитися кількість кримінальних проваджень, відкрита в країні та кількість справ, що надійшли в суди. А ми із наведених даних бачимо, що розходження в показниках складає за 2019 в суди надійшло чи 10078 чи 14813 проваджень, а за 2018 рік – 16612 чи 14777? Питання риторичне.

Відповідь на всі ці питання одна: правова статистика, яка ведеться в Україні, є не просто недосконалою, а навіть потворною.

Проаналізовані нами матеріали кримінальних проваджень по області показали, що наркозалежні особи, які були засуджені судами за 2010-2015 роки, мали не одну судимість за вчинення аналогічних діянь. Однак, незважаючи на це, суди приймали рішення про звільнення від відбування покарань з випробуванням або призначення покарань, не пов'язаних з позбавленням волі. І така ситуація спостерігається не лише в Дніпропетровській області, а й по інших областях, в яких показники наркозлочинності є високими (Донецька, Одеська, Київська області, м. Київ). Звичайно, що такий лояльний підхід до наркозлочинців негативно відбивається на криміногенній ситуації в регіоні та сприяє подальшій наркотизації населення.

Отже, проаналізовані нами показники по наркозлочинах за останні три роки є такими, що не можуть відображати реальну криміногенну

ситуацію та давати нам об'єктивну картину по вчинених наркозлочинах на території країни. По областях (і по їх адміністративно-територіальних одиницях), як уже вказувалося, облік відкритих та розслідуваних кримінальних проваджень не здійснюється. Крім того, проаналізовані нами дисертаційні дослідження за 2000-2009 роки дозволяють стверджувати, що всі вітчизняні автори прогнозували збільшення показників наркозлочинності та погіршення ситуації з наркотизацією населення країни на період до 2015-2020 років. Тому, ми вважаємо, що статистична інформація, надана Генеральною прокуратурою України, є не просто недостатньо якісною, а навіть умисно споствореною. Використовуваний підхід до підрахунку не може дати реальної картини не лише по наркозлочинах, а і по інших видах злочинів та злочинності в цілому. Крім того, як уже вказувалося, нинішній облік відкритих по вчинених злочинах кримінальних проваджень, не являється інформативним для правоохоронців і науковців, й не дозволяє отримати хоча б початкову інформацію для представлення криміногенної ситуації з незаконним обігом наркотиків та іншими наркозлочинами в країні і в регіонах.

Так, за останні 10 років кількість наркозлочинів, що виявляються правоохоронними органами та мають підстави для відкриття кримінальних проваджень знизилася майже удвічі. А кількість споживачів – зросла більше, ніж утричі [210]. На нашу думку, правоохоронні органи повинні повернутися до обліку виявлених злочинів, як це здійснювалося в МВС України, хоча це і не виключає можливості поєднувати дані, отримані і з Єдиного реєстру досудових розслідувань. Такий підхід дозволить мати реальну і об'єктивну картину кількості вчинених злочинів та руху кримінальних проваджень, які були відкриті, закриті, призупинені з різних підстав.

1.4. Термінологічні проблеми при формулюванні складів наркозлочинів та їх вплив на попереджувальну діяльність

Перш, ніж аналізувати термінологічні поняття, використовувані у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, необхідно визначити термінологічний апарат. Даний апарат дозволить нам з'ясувати основні поняття, якими ми будемо оперувати при розгляді проблем протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів. Даний методологічний підхід повинен діяти у повному обсязі також і при дослідженні кримінологічної характеристики

незаконного обігу названих речовин. Крім того, такий підхід дозволить здійснити аналіз тенденцій розвитку даного виду злочинності, а також розвитку кримінально-правової політики у названій сфері та виборі найбільш ефективних засобів боротьби з наркозлочинністю. Наркозлочинність є досить складним негативним явищем для сучасного українського суспільства, що постійно трансформується, набуваючи таким чином нових форм та якісних ознак. І це означає, що постійне вивчення наркозлочинності, відслідковування не лише зміни її кількісних характеристик, а й дослідження якісних параметрів потребує постійного спостереження та аналізу. В умовах постійного змінювання виникають нові форми та формуються стійкі ознаки наркозлочинності, що з часом набувають стійкості, і стають типовими. Крім того, з'являються нові термінологічні поняття, що використовуються особами, які проводять дослідження даного виду злочинності. А у сферу суб'єктів протидії наркозлочинності входять не лише працівники органів влади, правоохоронних органів, а й медичні працівники, працівники закладів культури, освіти та інших державних і недержавних структур. Такий комплексний підхід, що дозволяє обмежити коло проявів наркозлочинності та її негативних наслідків (наркоманії, поширення інфекційних та венеричних хвороб, ВІЛ/СНІД тощо) сприяє суттєвому розширенню досліджуваної нами термінології. Тим більше, що в сучасній кримінологічній та й правовій сфері регулювання законного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин використовуються як правові, так і медичні й хімічні поняття. Тому, на наш погляд, вказана сфера протидії наркозлочинності потребує комплексного підходу в аналізі термінології та її коригування відповідно до сучасних умов.

Суворість та наукова обґрунтованість термінів та всього понятійного апарату, на думку Р.О. Халфіної, мають важливе значення як для правових наук, так і для правозастосовної практики [233, с.27]. Для права значення полягає у тому, що терміни та поняття використовуються для удосконалення чинного законодавства і виступають як логічний результат суто науково-теоретичного дослідження. А для правозастосовної практики – значення полягає у тому, що теоретичні та законодавчі поняття повинні бути чіткими, логічними й лаконічними, не допускати подвійного їх тлумачення.

Суттєве розширення термінології, використовуваної у сфері протидії наркозлочинності, відбувалося останні 25-30 років. Пов'язано це із суттєвим розширенням вітчизняної законодавчої бази у сфері регулювання законного обігу наркотичних засобів та психотропних

речовин, а також законодавстві у сфері боротьби з їх незаконним обігом. Так за період 1992-2010 років правова основа лише сфери боротьби з наркозлочинами змінювалася декілька разів. Також, проведення великої кількості наукових досліджень у цих сферах сприяло суттєвому розширенню понятійного апарату та його використанню в практичній діяльності медичних установ та правоохоронних органів.

З урахуванням істотних змін вітчизняного законодавства у сфері наркообігу, динаміки наркозлочинів та кількості споживачів наркотичних і психотропних речовин, динаміки впливу наркозлочинності на стан злочинності в Україні та світі, ми й вирішили розглянути основні поняття, що застосовуються в нормотворчому процесі та практиці його застосування. На наш погляд, це доцільно й з тієї точки зору, що відмова від понятійного апарату попередніх років (до 90-х років ХХ століття) не дозволяє встановити змістовні характеристики основних, ключових понять, що стали вихідними при формуванні законодавчої бази саме у сфері боротьби зі злочинністю, і з наркозлочинністю зокрема.

Дослідження науково-монографічної до довідникової літератури доводить, що фахівці в галузі права часто використовують такі терміни, що для права є незрозумілими. Переважно, це стосується медичної термінології, якою правники намагаються відобразити, а інколи й замінити соціальні, психологічні, правові проблеми боротьби з наркоманією, наркотизмом та наркозлочинністю.

Таке взаємопроникнення свідчить про збагачення права термінами інших галузей знань. Так, медичні терміни «наркотичний засіб», «наркоманія», «наркотична залежність», «психотропні речовини», «абстинентний синдром» – використовуються не лише в медицині, а й в праві, психології, соціології. Як юридичні терміни, ці поняття увійшли до вітчизняного законодавства на основі і міжнародних конвенцій, угод, протоколів, так і до національного законодавства і нормативних актів у сферах охорони здоров'я та правоохорони. Кримінальне право також не є виключенням у цьому.

Ми вважаємо, що змістовні характеристики основоположних термінів, що використовуються при формуванні законодавчої бази у сфері протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів (назви та логічний зміст) повинні бути єдиними для різних галузей права та медицини. Тобто, у сфері боротьби зі злочинністю, при підготовці програм профілактики наркоманії, наркотизації населення в цілому та попередження

наркозлочинів, у законодавчій сфері при формуванні правових норм в адміністративному, кримінальному, кримінально-процесуальному, кримінально-виконавчому праві, законодавець повинен оперувати єдиними поняттями і термінами. Це необхідно не лише для того, щоб чітко й точно відображати різні аспекти даного напрямку протидії, а й визначати різні прояви та аспекти наркотизму, наркобізнесу, наркозлочинності, що чітко і точно відображатимуть їх зміст. Крім того, буде мати місце єдина наукова об'єктивність та єдиний підхід у формуванні кримінологічних правових актів. Використання єдиних для різних галузей знань термінологічних одиниць дозволить нам уникнути дублювання та неоднозначного тлумачення й різночитань серед правників та медиків.

Обов'язковою ознакою такого підходу повинно стати те, що змістовна характеристика кожного поняття, терміну, визначення повинно сприяти тому, що вони чітко, вірно й логічно визначатимуть одні й ті самі явища і процеси. Крім того, повинна бути й чітко визначена доцільність використання кожного поняття, терміну, визначення. І наявність такої доцільності – це результат домовленості фахівців різних галузей знань (психіатрів, наркологів, психологів, соціологів, правоохоронців, законодавців).

Досягнення такої термінологічної єдності, або й термінологічної досконалості, можливе за рахунок логічного та змістовного аналізу кожного поняття, терміну, визначення. Також, потребує виділення специфічних аспектів наркозлочинності як явища в сучасному українському суспільстві. При цьому кожне поняття, термін, визначення, які уже використовуються в чинному законодавстві, повинні бути проаналізовані, скориговані відповідним чином або замінені. Незважаючи на те, що одні й ті самі поняття, терміни, визначення дуже часто в різних галузях знань використовуються і мають різне тлумачення, необхідно досягти єдності у підходах до їх тлумачення, усунення термінологічної плутанини, невиправданого дублювання та взаємозамінюваності. Це дозволить також сприяти очищенню наукової мови та її удосконаленню. Частково використовувані терміни ми уже розглянули у попередньому підрозділі, при здійсненні аналізу антинаркотичного законодавства України, заснованого на міжнародно-правових нормах і вказали на розбіжності та недосконалості так би мовити, загальної антинаркотичної термінології. Тепер деталізуємо інші правові акти.

Для скорочення назви в межах даної роботи ми будемо використовувати термін «сфера протидії наркозлочинності». Отже,

спробуємо визначити, що представляє собою названа нами «сфера». Сфера – термін математичний. В перекладі з грецької (σφαῖρα), означає м'яч, замкнену поверхню, геометричне місце точок у просторі, рівновіддалених від даної точки, що має назву центру сфери [96]. Виходячи із такого розуміння терміну «сфера», в кримінології сфера протидії наркозлочинності означає, на наш погляд, коло суспільних відносин, що складаються при здійсненні різними суб'єктами (державними та недержавними структурами, службовими та приватними фізичними особами) комплексу заходів, видів діяльності, окремих заходів, з профілактики наркоманії та протидії наркозлочинності.

Термін «протидія» використовується в механіці. Ним позначають закон дії і протидії (третій закон Ньютона), згідно якого дія двох матеріальних речей одна на одну рівні за чисельною величиною та протилежні за напрямом [18]. Таким чином, в кримінології термін протидія означає вплив державних та правоохоронних органів на наркозлочинність в цілому як негативне і шкідливе явище суспільного життя та на її учасників. Зміст протидії включає в себе цілий комплекс заходів, здійснюваних за різними напрямками.

Термін «наркозлочинність» означає наркотичну злочинність [243], тобто, злочинність, пов'язану з незаконним обігом наркотиків (від їх вирощування чи вироблення до збуту споживачам та легалізації коштів, отриманих від збуту наркотиків). З терміном наркозлочинність тісно пов'язаний термін «наркаторгівля». Наркаторгівля означає протизаконну торгівлю забороненими наркотичними засобами, що представляє собою багатомільйонний кримінальний наркобізнес. Наркаторгівля охоплює багато сфер, у т.ч. і ключові галузі економіки, що свідчить про те, що замість стимулювання національної економіки організована наркозлочинність «консервує» відсталість економіки. У свою чергу, відсутність розвитку економічної сфери та відсталість економіки тягне за собою гальмування розвитку всіх інших сфер суспільного життя і матеріального благополуччя населення. Легалізація вживання, зберігання, виробництва та передачі наркотиків іншим особам є гостро дискутованою темою в наркополітиці.

Найбільш характерними для розглядуваної нами сфери є використання термінів «наркотики», «наркотичні засоби», «психотропні речовини», «аналоги» «одурманюючі засоби» (Розділ XIII Особливої частини КК України), «наркотична залежність» (ст. 314 КК України), «наркоманія» (ст. 76 КК України) [77, с.141, 147, 35], «наркотизм». Ці терміни використовують при формулюванні як

загального антинаркотичного законодавства (концепцій, програм, законів), так і спеціального (адміністративного та кримінального). Нам важливо встановити не лише їх медичне розуміння, а головне – правове. Також необхідно встановити їх зміст та співвідношення між собою при використанні законодавцем. Названі терміни мають не лише термінологічне значення. Їх розуміння та правове тлумачення дозволяють нам зрозуміти змістовні характеристики аналізованих соціальних явищ, що мають місце в сучасному українському суспільстві і досить поширені в ньому. А також це дозволяє визначити об'єктивність та повноту правової регламентації наркозлочинів та правопорушень, пов'язаних із цим. Крім того, термінологічний аналіз дозволить визначити правовий зміст та наслідки вчинення будь-якого протиправного діяння особою, яка перебувала «у стані наркотичного сп'яніння», «у стані, викликаному вживанням наркотичних або інших одурманюючих засобів» (ст. 67 КК України) [77, с.29-30]. В судовій практиці при постановленні вироку судді часто використовують такі терміни, як «особа, хвора на наркоманію», «наркозалежна особа», «особа, яка зловживає наркотичними засобами», «особа, яка без медичних показань вживає наркотичні засоби» тощо.

Названі нами дефініції є керівними при здійсненні планування попередження наркозлочинів правоохоронними органами, профілактики наркоманії та наркотизму серед населення медичними установами (постановками на спеціальні обліки, переконанням у добровільному або застосуванням примусового лікування тощо). Також вони (дефініції) орієнтують процеси управління їх діяльністю на вироблення нових правозастосовних заходів у сфері протидії наркоманії, наркотизму та наркозлочинам, що тісно із ними пов'язані.

Термін «наркотичний» означає «одурманяющее, наводящее оцепенение, притупляющее сознание и чувства свойство ядов, которые делятся на острые (едкие) и наркотические» (В.І. Даль) [35, с.385], а «наркотики» як «сильнодействующие вещества, преимущественно растительного происхождения, парализующие деятельность центральной нервной системы и вызывающие искусственный сон и безболезненность» (С.І. Ожегов) [119, с.342]. Це терміни медичні, і немедичне вживання наркотичних засобів (наркотиків) означають захворювання на наркоманію, що характеризується фізичною та (або) психічною залежністю споживача від наркотиків, що поступово призводить до руйнування організму [243; 98].

Токсикоманія – схоже із наркоманією захворювання, але викликане хронічним вживанням психоактивних речовин (лікарських

препаратів, що не являються наркотиками, хімічними та рослинними речовинами) [209]. Відмінність наркотичних засобів від токсикоманічних полягає у їх походженні, але спільність їх – у формуванні фізіологічного звикання організму та ейфорійному, психоактивному впливі на центральну нервову систему.

Термін «наркозалежна особа» ґрунтується на таких поняттях, як «особа, хвора на наркоманію», «наркозалежна особа», «особа, яка зловживає наркотичними засобами», «особа, яка без медичних показань вживає наркотичні засоби», і означає такий психічний, а інколи і соматичний стан, що виникає в результаті прийому наркотичних засобів та характеризується поведінковими й іншими реакціями [71; 205; 63]. В кримінальному права та кримінології ми розуміємо під цим такий психічний стан особи (суб'єкта злочину), в якому вона перебуває під час вчинення злочину. Стан наркотичного сп'яніння (або одурманювання внаслідок вживання ненаркотичних речовин) виступає в якості обставини, що обтяжує покарання, згідно положень ст. 67 КК України [77, с.29-30], але може і не враховуватися судом як така.

В кримінологічному розумінні перебування особи під час вчинення злочину у стані наркотичного сп'яніння (або одурманювання) розглядається як сприятлива умова вчинення злочину, але не як його причина. При цьому обов'язково, так само, як і в кримінальному праві, необхідно встановити, чи підпадав такий стан на момент вчинення злочину під стан осудності. Якщо ж стан наркотичного сп'яніння (або одурманювання) виключав здатність особи під час вчинення злочину усвідомлювати суспільно небезпечний характер своєї поведінки або керувати нею, то особа визнається неосудною, а, відповідно, і притягнення її до кримінальної відповідальності виключається. Хоча, вчинене особою діяння розглядається в межах кримінології уже не як наркозлочинність, а злочинність осіб, які мають психічні аномалії.

Перебування наркозалежної особи в момент вчинення злочину в стані абстиненції (синдром абстиненції), не виключає кримінальної відповідальності. Такий стан, на відміну від стану наркотичного сп'яніння (або одурманювання) характеризується також специфічним психічним станом особи, яка його переживає. Виникнення стану абстиненції пов'язано із припиненням вживання психоактивних препаратів (наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів, алкоголю) [71; 205; 63]. Такий стан також може бути в межах осудності або поза її межами.

Наявність таких станів у особи під час вчинення злочину може бути встановлено лише шляхом проведення спеціалізованого медичного обстеження (судово-медичної експертизи, а у складних випадках – комплексної судово-медичної психолого-психіатричної експертизи). Наявність висновку судово-медичного експерта про особливості стані особи, яка вчинила злочин в момент його вчинення може суттєво не лише на подальші правові наслідки (межі відповідальності особи), а й на можливість призначення такій особі примусового лікування під час відбування покарання, або застосування відносно неї примусових заходів виховного характеру.

Як свідчать вивчені нами матеріали судової практики, у більшості випадків (близько 65-73 %) наркозалежна особа вчиняє злочин у стані наркотичного сп'яніння (або одурманювання), і лише у 5-8 % у неї діагностується стан абстиненції (як правило, тяжкий). Інші (19-30 %) випадки пройшли поза увагою слідчих, і навіть за наявності інформації по кримінальному провадженню про факти вживання особою наркотичних засобів (або інших одурманюючих речовин), відповідні судово-медичні експертизи не призначалися. І таким чином, близько 19-30 % осіб, які разово, систематично чи несистематично вживали наркотичні засоби, залишилися поза увагою правників, медиків і кримінологів. Це призводить до того, що у разі призначення таким особам покарання з іспитовим строком або не пов'язаного із позбавлення волі, вони продовжують немедично вживати наркотичні (або одурманюючі) речовини, і, відповідно, приймати участь у їх незаконному обігу (тобто, у наркозлочинності). Таким чином, показники латентності цієї частини наркозлочинності продовжують залишатися досить високими та стабільними.

Охорона здоров'я кожної людини та всього українського суспільства в цілому, право на сприятливе навколишнє середовище, проголошені Конституцією України (ст.ст. 50, 66) [70], гарантуються і забезпечуються всіма засобами суверенної правової держави. Кримінально-правові заборони, встановлені чинним кримінальним законодавством України реалізують на практиці проголошені конституцією права та свободи людини і громадянина у даній сфері. Одним із важливих аспектів безпеки людини як біологічної істоти є врегулювання суспільних відносин, пов'язаних з обігом наркотичних засобів. Тривалий час обіг наркотиків, їх виробництво перебували в монополії держави. Однак, з розвитком в Україні ринкових відносин та підприємницької діяльності ситуація змінилася, і тепер не лише держава може цим займатися. У зв'язку із таким підходом суттєво

збільшилася кількість порушень у сфері законного обігу наркотичних засобів, і з'явився термін «незаконний обіг наркотичних засобів». В Дніпропетровській області незаконний обіг наркотичних засобів набув масштабного поширення, і практика діяльності правоохоронних органів свідчить про перехід його до організованих форм злочинної діяльності.

Чинний КК України не містить поняття незаконного обігу, але цей термін закріплений в Законі України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» [157]. Згідно даного закону, незаконний обіг представляє собою діяння з культивування рослин, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, пересилання, придбання, збуту, ввезення на територію України, вивезення з території України, транзиту через територію України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що здійснюються з порушенням законодавства про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори (ст. 1).

Як бачимо, поняття досить об'ємне. В ньому законодавець намагався викласти максимально всі дії, які можуть охоплюватися поняттям «обігу» і заборона здійснення яких передбачена в чинному КК України. Однак, незважаючи на таке визначення, на наш погляд, законодавцем не враховані його форми, що є специфічною складовою незаконного обігу наркотиків. Як свідчить правоохоронна практика різних країн світу, обіг наркотиків – це діяльність, здійснювана лише у співучасті, одиночних форм вчинення таких злочинів не буває. Навіть якщо має місце притягнення до кримінальної відповідальності однієї особи, – це говорить, в першу чергу, про низьку якість правоохоронної, і зокрема, слідчої та оперативно-розшукової роботи з одного боку та про високий ступінь конспіративності криміналітету – з іншої.

Закріплене законом поняття незаконного обігу ґрунтується лише на об'єктивних ознаках обігу. При цьому не враховуються суб'єктивні характеристики такого обігу. Серед об'єктивних ознак незаконного обігу вітчизняний законодавець називає лише діяння, передбачені чинним КК України, а саме: 1) культивування наркотиковмісних рослин, 2) розроблення, 3) виробництво, 4) виготовлення, 5) зберігання, 6) перевезення, 7) пересилання, 8) придбання, 9) збут, 10) ввезення на територію України, 11) вивезення з території України, 12) транзит через територію України, 13) використання, 14) знищення,

15) порушення законодавства про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори. Як бачимо, діяння 2-15 стосуються всіх наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів. Однак, до даного переліку чомусь не включені аналоги наркотичних засобів та психотропних речовин. Поясненням цього може бути те, що аналогами можуть бути нові речовини психоактивної дії, які іще не включені до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів в якості наркотичних чи психотропних. Але такий підхід виключає, на наш погляд, активність правоохоронної системи по виявленню та ініціації внесення до Переліку нових психоактивних речовин (аналогів уже відомих).

В міжнародних правових актах незаконний обіг представляє собою: 1) культивуацію або будь-які дії по збуту наркотиків в порушення постанов цієї Конвенції (ст. 1 Єдиної Конвенції ООН «Про наркотичні засоби» 1961 р.) [161]; 2) включення в перелік заборонених дій придбання психотропних речовин «в порушення положень цієї Конвенції» (ст. 1 Конвенції ООН «Про психотропні речовини» 1971 р.) [166]; 3) правопорушення, зазначені в п. 1 і 2 статті 3 цієї Конвенції (ст. 1 Конвенції ООН 1988 р. «Про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин») [135]. Таким чином, положення основних міжнародних документів дозволяють зробити висновок про те, що незаконний обіг слід розглядати в юридичних межах нормативного акту, яким встановлюється і визначається сенс і зміст даної категорії, для досягнення цілей, передбачених правовим документом.

Отже, можна зробити наступне узагальнення: поняття незаконного обігу у вітчизняному антинаркотичному законодавстві, хоча і ґрунтується на положеннях міжнародних правових актів, але є нечітко визначеним, і не враховує всіх його (незаконного обігу) ознак. На наш погляд, вітчизняний законодавець при формулюванні положень Закону України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» [157] керуючись міжнародними конвенціями, не врахував того, що прийняття вказаних конвенцій було 30-50 років тому, а життя постійно змінюється, з'являються нові форми злочинної діяльності, нові види психоактивних речовин, що повинно враховуватися в українському законодавстві, а не обмежуватися застарілими правовими межами та категоріями. Незаконним обігом наркотичних засобів та психотропних речовин і їх аналогів повинна визнаватися організована протиправна діяльність, що пов'язана з діями, спрямованими на порушення чинного

антинаркотичного законодавства України. Деталізація такої діяльності включає в себе всі діяння, передбачені в медичному (у т.ч. фармацевтичному), адміністративному та кримінальному законодавстві.

Отже, можна підсумувати наступне: програмних документів з питань протидії наркозлочинності (законів, державних програм, планів, концепцій) в Україні прийнято достатньо, і всі вони потребують постійного вивчення та удосконалення. Це викликано тим, що використовувані вітчизняним законодавцем терміни та поняття потребують їх подальшого узгодження, у першу чергу, з медичною сферою та з іншими (хімічною, фармацевтичною, правовою, управлінською, правоохоронною, законодавчою тощо). На наш погляд, при здійсненні профілактичних заходів та їх плануванні, необхідно використовувати ту термінологію, що чітко узгоджена в праві і медицині, яка не допускає подвійного тлумачення, й дозволить удосконалити практику застосування антинаркотичного законодавства.

Так, при виявленні особи, яка вчинила злочин у стані наркотичного сп'яніння чи у стані абстиненції, необхідно обов'язково призначати судово-медичні експертизи. Проведення такої експертизи дозволить вирішити одразу декілька питань. По-перше, встановити наявність та ступінь стану сп'яніння чи абстиненції, що може бути враховано як обтяжуюча обставина при призначенні покарання. По-друге, наявність наркотичної залежності потребує вирішення питання про надання медичної допомоги та лікування такої особи уже під час проведення досудового розслідування і далі – під час відбування покарання. По-третє, встановлення факту перебування особи під час вчинення злочину у специфічному психічному стані дозволяє визначити, можна її визначити осудною чи неосудною. По-четверте, висновок судово-медичної експертизи дозволяє вирішити, чи підлягає особа кримінальній відповідальності чи ні. По-п'яте, висновок експертизи дозволяє суду обрати застосування до особи, яка вчинила злочин, примусові заходи медичного характеру або примусове лікування. По-шосте, при призначенні покарання суд обирає покарання, найбільш доцільне для особи, яка має наркотичну залежність з метою не лише покарати та виправити її, а й надати їй можливість пройти курс лікування від залежності. Таким чином, приведення у чітку узгодженість правової термінології зі спеціальною (медичною, фармацевтичною, хімічною та інш.) дозволить покращити якість та практику застосування антинаркотичного законодавства.

Підсумовуючи викладене, можна зазначити, що вітчизняна антинаркотична політика ґрунтується на міжнародних правових актах, прийнятих переважно ООН, та максимально враховує всі її рекомендації. Законодавча антинаркотична база відобразила у своїх нормах всі ті положення, що рекомендовані ООН в якості основоположних, спрямованих на протидію наркозлочинності. Антинаркотичне законодавство, що сформовано в країні, охоплює практично всі аспекти протидії наркозлочинності та наркобізнесу і профілактики наркотизації населення, хоча і потребує удосконалення в частині впорядкування термінології, що повинні співвідноситися з медичною сферою. Однак, нами зроблено об'єктивний висновок про те, що вітчизняні законодавчі акти, незважаючи на їх велику кількість, все ж є недосконалими, в ряді питань суперечать одне одному, і потребують приведення їх у відповідність з положеннями Конституції України та інших законів країни. Крім того, ми дійшли висновку, що вітчизняна законодавча антинаркотична база не містить в собі чіткої програми дій по обмеженню незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів.

З урахуванням вищевикладеного нами сформульовано наступні складові сучасної антинаркотичної політики України:

1) визначення кола суб'єктів суспільних відносин у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів;

2) визначення кола відносин між різними суб'єктами суспільних відносин у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів;

3) управління сферою обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів;

4) система принципів та норм, що регулюють суспільні відносини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів в цілому та його складових (у різних сферах та з різних з приводів).

РОЗДІЛ 2.

КРИМІНОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОСОБИ СУЧАСНОГО НАРКОЗЛОЧИНЦЯ ТА ФАКТОРІВ ДЕТЕРМІНАЦІЇ ЇЇ ЗЛОЧИННОЇ ПОВЕДІНКИ

2.1. Кримінологічні ознаки особи сучасного наркозлочинця та індивідуальні причини вчинення наркозлочинів

Проблема попередження наркозлочинності в нашій країні ґрунтується, перш за все, на підставі досліджень самих явищ наркотизації, наркозлочинності (і наркобізнесу, як її складової) та особи, яка вчиняє наркозлочини та інші протиправні діяння, пов'язані з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів. Небезпека наркозлочинності полягає у загрозі здоров'ю та в кінцевому рахунку життю як самого споживача наркотиків, так і суспільства в цілому, оскільки споживання наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів призводить до деградації особистості, часто – до її маргіналізації та в кінцевому рахунку – до загибелі. Як вірно зазначає Я.В. Ступник, вживання наркотиків є смертельною небезпекою, інспірованою наркозлочинністю, яка є згубною для конкретних людей і суспільства в цілому [218, с.161].

Поняття особи наркозлочинця в кримінології не вироблено, але ми використовуємо даний термін для позначення осіб, які вчиняють злочини, пов'язані з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів а також тих, хто перебуває у складі організованих злочинних об'єднань (організованих груп чи злочинних організацій) і здійснює систематично такі злочини, що дозволяє називати дану складову наркозлочинності наркобізнесом. Вітчизняні кримінологи для визначення особи, яка вчиняє наркозлочини та інших категорій особи злочинця використовують такі терміни як «наркозалежна особа», «хвора на наркоманію особа», «особа, яка вживає психоактивні речовини» та інші. Ми в даному дослідженні використовуємо термін «наркозалежна особа», коли мова іде про особу злочинця, яка вчинила злочин, пов'язаний з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів (тобто наркозлочин) і має хворобливий потяг до вживання наркотиків чи інших психоактивних речовин і самостійно позбавитися від цього потягу, на думку лікарів психіатрів та наркологів, не може.

За статистичними даними, що характеризують сучасну наркозлочинність, кількість наркозлочинів має тенденцію до зниження основних показників. Так, у 2010 році було зареєстровано 56878 наркозлочинів по Україні, у 2010 році – 53206, у 2011 році – 53206, у 2012 році – 45322 [57; 211], у 2013 році – 33982, у 2014 році – 30494, у 2015 році – 25383, у 2016 році – 22217, у 2017 році – 27912, у 2018 році – 26330, у 2019 році – 21378 [49]. По Дніпропетровській області кількість наркозлочинів була наступна: у 2005 році – 4458, 2006 році – 4810, у 2007 році – 4732, у 2008 році – 5007, у 2009 році – 5417, у 2010 році – 5198, у 2011 році – 4669, у 2012 році – 4285 [211]. Кількість осіб, які вчинили наркозлочини, також знижується: у 2010 році виявлено – 37497, у 2011 році – 36960, у 2012 році – 31388 [57; 211], у 2013 році – 27151, у 2014 році – 24397, у 2015 році – 8417, за 6 місяців 2016 року – 5469 [49]. Кількість осіб, які вчинили наркозлочини у групі з неповнолітніми особами, по області склали: у 2005 році – 65, у 2006 році – 62, у 2007 році – 72, у 2008 році – 58, у 2009 році – 48, у 2010 році – 24, у 2011 році – 40, у 2012 році – 20 [211] (Додаток А 3).

По-перше, навіть поверховий аналіз зареєстрованих наркозлочинів та осіб, які їх вчинили, свідчить про те, що їх кількість постійно знижується. Але темпи зниження викликають неоднозначний сумнів у їх реальності. На фоні суттєвого зростання кількості виявлених та зареєстрованих злочинів за 5 років (2013-2017 років) у 5-6 разів, показники наркозлочинів не могли знизитися на 40-45 %, тобто, майже удвічі, а тим більше кількість осіб, які їх вчинили – у 11-13 разів нижча. За 2018-2019 роки кількість наркозлочинів, як свідчать показники Генеральної прокуратури, зменшилася. Хоча, це викликає сумніви, і цілком обгрунтовані. По-друге, проведені нами опитування працівників поліції (патрульних, слідчих, оперативних працівників) показує, що при затриманні ними правопорушників та осіб, які вчинили злочини, майже 95 % із них перебувають у стані сп'яніння. І якщо стан алкогольного сп'яніння визначити легко, і для цього є відповідні експрес-методи, то для встановлення стану наркотичного сп'яніння чи стану одурманення внаслідок вживання інших психоактивних речовин, – таких методик немає, хоча їх власний досвід роботи в поліції дозволяє зробити висновок, що особи, які затримуються за вчинення наркозлочинів, мають наркотичну залежність і більшість із них вчиняли злочини у стані наркотичного сп'яніння чи наркотичної абстиненції. Таким чином, кількість осіб, які вчинили злочини у стані наркотичного сп'яніння не зменшилася, а вона просто не фіксується. Що стосується наркозлочинів, то за

опитуванням працівників поліції, всі вони стовідсотково вчиняються особами у стані наркотичного сп'яніння, і тими, хто має більш-менш виражену наркотичну залежність (стаж споживання різних видів наркотиків від одного року і більше). Отже ми маємо всі підстави стверджувати, що статистичні дані, представлені Генеральною прокуратурою України на підставі зареєстрованих заяв та повідомлень про злочини і відкритих кримінальних проваджень, не містять всього необхідного масиву даних про виявлені наркозлочини та осіб, які їх вчинили, щоб вірогідно стверджувати про їх відповідність та якість. Ці питання ми аналізували у попередньому розділі. Також, не можна із цих даних визначити найбільш криміногенні території в наркотичному плані, кількість осіб, які реально вчинили злочини тощо.

Однак, отриманий нами емпіричний матеріал, а саме особисто зібрана статистична інформація про наркозлочинність в Дніпропетровській області за 2003-2019 роки, відомості органів поліції, прокуратури, судової адміністрації, а також результати проведених анкетувань та інтерв'ювань працівників поліції, прокуратури, суддів, результати роботи медичних психіатричних та наркологічних закладів, опитування школярів, дозволили здійснити наступний кримінологічний аналіз наркозлочинців та наркозалежних осіб.

Досліджені нами матеріали кримінальних проваджень (справ) та судової практики дозволили здійснити розподіл осіб, які вчинили наркозлочини за віком на момент вчинення останнього злочину наступним чином (див. таблицю 1).

Таблиця 1

Розподіл за віком осіб, які вчинили наркозлочини

Вік наркозлочинців	1 група – особи, які здійснюють незаконний обіг наркотичних засобів, але самі їх не споживають	2 група – особи, які здійснюють незаконний обіг наркотичних засобів, і самі є активними їх споживачами
14-18 років	17,9 %	17,4 %
19-20 років	25,8 %	22,2 %
21-30 років	25,4 %	35,7 %
31-40 років	14,3 %	16,5 %
старші 40 років	7,6 %	8,2 %
Всього	100 %	100 %

Серед всього загалу засуджених, які вчинили наркозлочини, пов'язані з незаконним обігом наркотичних засобів в Дніпропетровській області, ми виділили такі групи: 1 група – особи,

які здійснюють незаконний обіг наркотичних засобів, але самі їх не споживають. Їх частка в загальній структурі наркозлочинців складає близько 36,83 %. 2 група – особи, які здійснюють незаконний обіг наркотичних засобів, і самі є активними їх споживачами. Їх частка серед всіх виявлених та засуджених наркозлочинців складає 63,24 %.

Що стосується осіб, віднесених нами до першої групи, то серед них зустрічаються особи, відносно яких не було встановлено факту їх систематичного споживання наркотичних засобів, які вони незаконно поширювали, але стверджувати на сто відсотків, що вони не були споживачами не можна, оскільки під час досудового розслідування вчинених ними злочинів відповідних судово-медичних, судово-психіатричних чи судово-наркологічних експертиз проведено не було. А це може бути як показником їх несистематичного, разового споживання наркотичних засобів, або відсутність стійкої наркотичної залежності, яка могла іще не сформуватися (на момент їх виявлення та притягнення до кримінальної відповідальності і засудження).

Соціально-демографічна характеристика засуджених, що віднесені нами до першої групи, залежить від того, до якої категорії відноситься особа, яка вчинила наркозлочин (наркозлочинець). Від цього залежить рівень, який він займає в кримінальній ієрархії та група (споживачів чи не споживачів наркотичних засобів). Вік особи наркозлочинця впливає істотно на злочинну поведінку кожної особи та характер вчинюваних ним наркозлочинів.

Вік особи наркозлочинця впливає на її можливості виконувати соціальні функції, котрі обумовлюються її власним життєвим досвідом, його наявністю або відсутністю, якістю цього досвіду, можливістю його використання в процесі життєдіяльності, і вчинення наркозлочину у т.ч..

Крім того, вік особи наркозлочинця впливає і на стійкість звичок, вироблених в процесі життєдіяльності та злочинної діяльності особи наркозлочинця, або іншої протиправної діяльності, яка не є кримінально-каранною. У 43,7 % засуджених за вчинення наркозлочинів осіб мали місце випадки притягнення до адміністративної відповідальності за вирощування снотворного маку чи конопель у невеликих розмірах (за ст. 106-2 КУАП), зберігання наркотичних засобів у невеликих розмірах (ст. 44 КУАП) [65, с.22-23, 63] та ін. При цьому у таких осіб уже сформувалося стійке переконання у нешкідливості протиправної поведінки такого типу та її безпечності, оскільки обраний судом захід адміністративно-правового впливу на таких осіб не сприймався ними як невідгідний наслідок порушення

правил обігу наркотичних засобів. Така реакція – спокійна та байдужа спостерігалася у тих осіб, які вчиняли адміністративно-карані діяння, пов'язані з незаконним обігом наркотичних засобів, у віці від 18 років і старше.

Для тих, хто вчинив такі діяння у віці від 14 до 18 років, в залежності від того, вперше вчинювалося протиправне діяння чи не вперше, притягувався раніше до відповідальності сам порушник чи його батьки (за неналежні виховання та догляд за дитиною), притаманна відносно спокійна емоційна реакція. Ті неповнолітні, які були затримані вперше працівниками поліції, вели себе відносно спокійно і впевнено, але при спілкуванні з працівниками правоохоронних органів та проведенні слідчих дій відчували психологічний тиск з боку слідчого.

Однак, такий тиск з точки зору порушника більше був викликаний не штучним створенням для них некомфортних умов під час їх проведення, а скоріше, відсутністю власного життєвого досвіду поведінки в таких умовах, психологічною неготовністю відповідати за свої протиправні діяння, переконаністю у своїй безкарності та відсутністю усвідомлення необхідності колись відповісти перед законом. При першому ж застосуванні до таких осіб методів та прийомів оперативно-розшукової діяльності вони давали зізнання та не опиралися під тиском доказів їх вини і показань свідків чи інших учасників кримінального процесу.

Серед категорії осіб неповнолітніх віком 14-18 років, які не вперше вчиняли діяння, пов'язані з незаконним обігом наркотичних засобів, є і ті, які виховувалися у неблагополучних сім'ях, з дитячого віку звикли самотійно вирішувати свої проблеми, не сподіваючись на допомогу та навіть увагу батьків. Вивчення матеріалів кримінальних проваджень та матеріалів роботи підрозділів поліції превентивної діяльності показало, що частка таких осіб у 2005-2015 роках склала майже 78 %. Під час проведення слідчих дій вони вели себе досить впевнено, і навіть нахабно, не зізнавалися у вчиненому і навіть при пред'явленні доказів опиралися і заперечували свою вину. Таким чином, можна зазначити, що потрапляння в конфліктну ситуацію для різних вікових категорій наркозлочинців визначає у подальшому їх психологічну реакцію та вибір форми поведінки при спілкуванні з працівниками правоохоронних органів.

Необхідно відзначити і те, що останні роки кількість неповнолітніх – споживачів наркотиків із цілком благополучних сімей зростає. В середньому на рік такий приріст складає 2-5 %. Пов'язано

все це, на наш погляд, із тим, які інтереси та потреби має наркозлочинець. А вони, відповідно, і обумовлюють вибір ним способу їх задоволення та характеру вчинюваних наркозлочинів. Інтереси та потреби наркозлочинця обумовлюють обраний ним конкретний вид наркозлочину, його мету, мотивацію, спосіб вчинення.

Таким чином наркозлочинець задовольняє власні потреби як суто злочинні, так і незлочинні. Злочинні потреби полягають у обранні кримінально-караного способу їх задоволення: вирощування, культивування, виготовлення чи вироблення наркотичного засобу, його збут тощо, здійснювані як правило, заради матеріальної вигоди, а незлочинні – у споживанні наркотичного засобу для задоволення фізіологічної потреби зняти абстинентний синдром («ломку»).

Проведене нами дослідження свідчить, що серед тих осіб, які були втягнуті у незаконний обіг наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів, кількість неповнолітніх осіб майже однакова по виділених нами вікових групах. Це є підтвердженням того, що перші випадки вживання психоактивних речовин відбуваються у неповнолітньому віці, і як правило, за наявності прикладу або пропозиції старших однокласників чи друзів.

Як показало проведене нами опитування школярів 7-11 класів, перше споживання наркотичних засобів відбувається у віці 12-13 років, а до 14-15 рокам воно переростає у фізіологічну та психічну залежність. Фактично, формування такої залежності і стає рушійною силою до вчинення наркозлочинів у подальшому.

Серед наркозлочинів, віднесених нами до першої групи, найбільшою криміногенною активністю характеризуються особи віком від 19 до 30 років. Це пояснюється тим, що вказана вікова категорія відрізняється серед інших осіб тим, що наявність життєвого та кримінального досвіду дозволяє їм легко встановлювати контакти з різними категоріями людей, у т.ч. і з представниками кримінального світу та залучати їх до організації мережі і безпосереднього збуту незаконного збуту наркотиків.

В другій групі вікова категорія 14-18 років має майже таку ж саму кримінальну активність, спрямовану на збут наркотиків, але власне споживання наркотиків призводить до того, що вони частіше стають жертвами смерті, ніж інші. Пов'язано це із тим, що поряд із наркотиками вони споживають алкоголь та різного роду алкогольні коктейлі, що призводить до летальних випадків як внаслідок передозування, так і внаслідок серцевих нападів від алкогольних

отруєнь, коли навіть невелика доза алкоголю на фоні споживання наркотиків тягне смерть.

В третій віковій групі найбільшу криміногенну активність проявляють особи віком від 21 до 30 років, які здійснюють збут наркотичних засобів і психотропних речовин і самі є їх споживачами. Це пояснюється тим, що дана вікова категорія за останні 10-18 років є найбільш активними споживачами, хоча серед них є споживачі, що перебувають «в системі», і споживають наркотики та психотропи часто, мають від них хворобливу залежність і не можуть самостійно припинити вживання, хоча і розуміють всі руйнівні процеси, що відбуваються в їх організмі та соціальному оточенні при їх споживанні. В старшій віковій групі 31-40 років кількість осіб, які збувають та самі є споживачами наркотиків і психотропів менша. На наш погляд, це можна пояснити нетривалістю життя наркозалежної особи, яка постійно споживає наркотики чи психотропи. Як правило, середній вік життя наркомана (особи, яка перебуває в «системі», тобто систематичному вживанні наркотиків) складає 5-7 років, в залежності від виду наркотику, який особа споживає. При вживанні кустарних наркотичних засобів, вироблених із лікарських форм (типу дезоморфіну), то від початку споживання до загибелі особи проходить 1-2 роки. При споживанні наркотичних засобів опійної групи (як кустарно вироблених із макової соломи, так і героїну та лікарських форм – димедролу та його лікарських аналогів), цей час може складати 7-10 років. При вживанні наркотичних засобів канабіоїдної групи (анаші, гашишу), – час споживання може складати 15-20 років, якщо особа не буде переходити на інші види наркотиків. Однак, на цей час спостерігається ситуація «всеядности» наркоманів, коли від одного наркотику вони легко переходять на інший, більш сильний, і термін вживання наркотичних засобів та психотропних речовин суттєво скорочується.

Зважаючи на те, що за останні 10 років в Дніпропетровській області досить поширеними стали такі види психоактивних речовин, як різного роду хімічні сполуки (суміші для паління, солі для вдихання, синтетичні наркотичні засоби), які іще не включені до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, то наркотичні засоби рослинного походження поступово витісняються, і їх кількість на ринку наркотиків та психотропів зменшується. Таке зниження щорічно складає 1-2,3 %. Однак, очікувати повної заміни рослинних видів наркотиків на синтетичні також не слід, оскільки в

різні періоди і серед різних категорій споживачів розміри їх споживання змінюються.

Так, серед матеріально забезпечених осіб (як правило, віком 25 і більше років), переважає споживання наркотичних засобів канабіоїдної групи (паління цигарок з гашишем), а при переході на більш сильні наркотичні засоби, – це якісний героїн або кокаїн. Серед тих, хто не має достатньо коштів для придбання дорогих наркотиків, – переважає споживання недорогих наркотиків та психотропів, а також різних хімічних сполук, що викликають одурманення. Як правило, серед неповнолітніх та студентської молоді (осіб віком 14-23 років) поширено споживання таких видів психоактивних речовин.

Якщо 30-40 років тому наркомани, які споживали наркотики могли дожити до 45 і більше років, то на цей час життя активних споживачів закінчується набагато раніше. У 70-80 роки минулого століття наркотичні засоби вживали як правило особи, які мали кримінальний досвід, відбували покарання в місцях позбавлення волі, мали тривалі терміни перебування в місцях ув'язнення та виконання покарань. При відчутті, що вони «втягуються» у немедичне вживання наркотиків, чітко усвідомлювали це, і намагаючись не загинути від передозування, переходили на вживання алкоголю, щоб таким чином заглушити абстинентний синдром («ломку»).

Як показало вивчення матеріалів судової практики по області, лише 45-48 % осіб, які вчинили наркозлочини, отримують реальну міру покарання, інші 52-58 % – за вироком суду засуджуються до покарань, не пов'язаних з позбавленням волі. При цьому покарання, не пов'язане з позбавленням волі призначається і тим особам, які неодноразово вчиняли наркозлочини і мають судимість. Частка таких осіб в загальній структурі засуджених складає 58 %. Суди, як правило, призначають засудження з випробуванням за вчинення незаконного виробництва, вироблення, придбання та зберігання наркотичних засобів для власного споживання (ст. 309 КК України) [77, с.148], і під час такого випробування наркозалежна особа вчиняє новий, аналогічний злочин у 63,6 % випадків.

В цілому, судді у 87 % вважають неефективним призначення наркозалежним засудженим покарань, не пов'язаних з ізоляцією від суспільства, оскільки і під час проведення досудового розслідування, так і під час судового розгляду такі особи не припиняють злочинної діяльності. Також, судді у 82 % вважають необхідним запровадити обов'язкове примусове лікування наркозалежних осіб, які вчинили

наркозлочини або інші злочини, пов'язані з отриманням коштів для придбання наркотиків у подальшому.

Запропоновані урядом заходи в Стратегії розвитку національного законодавства на період до 2020 року [215] по лібералізації ставлення правоохоронної та судової системи до проблем наркоманії та наркотизації суспільства більшість опитаних нами суддів (93,2 %) та працівників правоохоронних органів (97,4 %) вважають неприпустимими та шкідливими. Ми з ними цілком згодні.

Серед тих, хто був засуджений до покарання у вигляді позбавлення волі, більшість, – майже 78 % мали третю і більше судимість. При цьому позбавлення волі суди призначали лише у тих випадках, коли вчинений наркозлочин був поєднаний із вчиненням злочинів, передбачених іншими розділами КК України. Так, у 89 % – це корисливі злочини проти власності: крадіжки (67 %), грабежі (64 %), розбої (32 %), шахрайство (28 %); у 47 % – це злочини проти життя та здоров'я особи: умисне нанесення тяжких та середньої тяжкості тілесних ушкоджень (49 %), умисне вбивство з корисливих мотивів (38 %), і у 53 % – це злочини проти громадського порядку та моральності: хуліганство (72 %), втягнення неповнолітніх у злочинну діяльність (48 %). Як показало вивчення матеріалів судової практики по регіону, наркозалежні особи дуже рідко притягуються до кримінальної відповідальності за одиничний злочин, у більшості випадків (88 %) це сукупність злочинів, і як правило, корисливих.

Необхідно зазначити, що серед осіб, які мали кримінальний досвід (дві і більше судимості) мають місце дві основні тенденції: перша – кожний наступний вчинений злочин характеризується більшим ступенем суспільної небезпечності, ніж попередні; і друга – кількість вчинених злочинів, за вчинення яких особа обвинувачується, – збільшується. Виключенням є лише ті категорії осіб, які практично маргіналізувалися і випали із звичного соціального оточення: втратили сім'ю, від спілкування з ними відмовилися батьки, власні діти та інші родичі, втратили особисті документи, житло винаймати не мають можливості і проживають на притонах або в покинутих будинках у сільській місцевості, або в підвалах, на горищах, легального прибутку не мають і живуть лише за рахунок того, що вкрадуть або знайдуть тощо.

Раніше засуджувані за вчинення наркозлочинів особи у 85 % негативно сприймають факт притягнення їх до кримінальної відповідальності, намагаються уникнути відповідальності, дають неправдиві свідчення, заплутують слідство, посилаючись на свій

неосудний стан в момент вчинення останніх злочинів у стані наркотичного сп'яніння, наркотичну залежність, що штовхає їх на вчинення злочину поза їх волею, на неусвідомлення того, що вчинили під дією наркотиків тощо. В цілому, поведінка раніше засуджуваних за наркозлочини характеризується намаганнями показати себе неосудними або обмежено осудними, затягнути досудове розслідування, або звинуватити слідчого в негуманному ставленні до себе.

Отже, можна зробити висновок, що раніше засуджувані за вчинення наркозлочинів особи уже мають кримінальний досвід спілкування з криміналітетом, якщо відбували раніше покарання в місцях позбавлення волі, – то ведуть себе більш зухвало, ніж інші та негативно сприймають всі намагання слідчого переконати їх давати правдиві свідчення та щиросердним каяттям пом'якшити собі новий строк покарання. Під час направлення їх до місць позбавлення волі, негативно сприймають будь-які заходи, що проводяться в установах виконання покарань, зневажливо ставляться до адміністрації установ, намагаються уникнути заходів виховного характеру, що проводяться представниками адміністрації. У разі призначення курсу лікування від наркотичної залежності в місцях позбавлення волі, намагаються симулювати різні хвороби (гепатит, отруєння, упадок сил тощо).

Як вказує І.І. Митрофанов, лише невелика частка осіб (10,4 %), які уже засуджувалися за вчинення наркозлочинів і мають наркотичну залежність, позитивно ставляться до виховних заходів, що проводяться в установах виконання покарань, у т.ч. і з профілактики наркоманії (дані на 2009 рік) [104, с.1]. Як показало наше дослідження, в установах виконання покарань Дніпропетровської області, кількість осіб, які позитивно сприймають будь-які виховні заходи з профілактики наркоманії серед засуджених за наркозлочини, на 2015 рік складає лише 6-7 %.

На наш погляд, це є свідченням того, що і при перебуванні в місцях позбавлення волі засуджені за наркозлочини не усвідомили факту своєї винуватості, не розкаялися і мають наміри і у подальшому вести протиправний спосіб життя, і надалі поширювати наркотики, щоб заробляти кошти на життя таким чином.

Отже, можна зазначити, що серед осіб, які вчиняють наркозлочини, склався специфічний спосіб мислення (стереотип), згідно якого їм притаманні певні сталі звички, погляди, цінності. Незаконний обіг наркотиків та психотропів формує такі специфічні погляди, звички, цінності. І притаманні вони не тільки особам молодіжного віку, як це відбувається і представників різних

субкультур, що характеризують молодіжне середовище (скінхедів, футбольних фанатів, рокерів тощо), а й в інших вікових групах, більш старшого віку (35 і більше років).

Пояснити таку тенденцію, на наш погляд, тим, що серед осіб старшого віку (старші 35 років) розширюється сфера їх соціальних контактів у зв'язку із їх трудовою, соціальною, громадською діяльністю.

Як свідчить проведене нами опитування осіб віком від 12 до 18 років, кількість споживачів наркотиків та психотропів серед них набагато більша, ніж це відомо іншим, дорослим та стороннім особам. Пояснити цей факт можна тим, що серед реальних споживачів наркотиків та психотропів на офіційному обліку в медичних установах та анонімних кабінетах перебуває лише десята, або іще менша їх частина.

Як правило, виявити факти вживання особою наркотиків чи психотропів можна лише під час щорічних медичних оглядів та здачі аналізів. Опитування лікарів-психіатрів та наркологів свідчить, що реально зафіксована кількість наркоспоживачів у 10-15 разів більша, ніж та, що подається в офіційних звітах медичних установ відповідного профілю (Додаток А.3). Отже, найбільша кількість споживачів наркотиків та психотропів спостерігається у вікових групах неповнолітніх та молоді (віком до 30 років).

Проаналізовані нами показники дають підстави стверджувати, що незаконний обіг наркотичних засобів та психотропних речовин є найбільш поширеним явищем серед молоді та неповнолітніх в Дніпропетровській області. Хоча, необхідно зазначити, що і особи більш старшого віку (42-50 років) у 24,6 % випадків є споживачами наркотиків. Зважаючи на це, запобігання наркозлочинів та немедичного споживання наркотиків і психотропів повинно мати комплексний характер й ґрунтуватися на поєднанні заходів, здійснюваних закладами освіти, трудовими колективами, органами соціального забезпечення, медичними установами та установами, що здійснюють організацію та проведення дозвілля неповнолітніх і молоді.

Освітній рівень наркозлочинців також має певні особливості. Так, у порівнянні з віком осіб, які вчиняли наркозлочини 20-30 років тому та були споживачами наркотиків, є суттєві відмінності (таблиця 2).

**Таблиця 2. Рівень освіти наркозлочинців
в Дніпропетровській області**

Рівень освіти	Загальна кількість наркозлочинців	1 група – особи, які здійснюють незаконний обіг наркотичних засобів, але самі їх не споживають	2 група – особи, які здійснюють незаконний обіг наркотичних засобів, і самі є активними їх споживачами
Неграмотні	13 %	-	13 %
Мають початкову середню освіту (1-5 класів)	12 %	21,0 %	4,7 %
Не мають загальної середньої освіти	17 %	15 %	21,8 %
Мають загальну середню освіту	30 %	26,8 %	30,8 %
Мають середню-професійну освіту	14 %	12,2 %	14,8 %
Мають вищу освіту:	16 %	19,2 %	13,2 %
рівень бакалавра	8,9 %	3,8 %	3,5 %
рівень спеціаліста	7,1 %	2,0 %	3,3 %
Всього	100 % (1008 осіб)	36,8 % (362 особи)	63,2 % (646 осіб)

Наведені дані в таблиці свідчать про те, що освітній рівень наркозлочинців в Дніпропетровській області характеризується достатньо високими показниками у порівнянні з тими, що були 20-30 років тому. Крім того, освітній рівень сучасних наркозлочинців є вищим, ніж освітній рівень інших категорій злочинців (наприклад, корисливої чи насильницької спрямованості). Обов'язкове, законодавчо закріплене правило отримання освітньої підготовки в загальноосвітній школі для громадян України дозволяє стверджувати, що лише незначна частка наркозлочинців 12 % мають неповну середню освіту (закінчили 1-5 класів, і внаслідок вживання наркотиків покинули навчання), 17 % осіб із загального масиву вивчених наркозлочинців не пройшли обов'язкову підготовку в загальноосвітній школі, і 13 % – взагалі без освіти (як правило, це особи з маргінальних сімей, що не потрапили в школу внаслідок недбалості батьків чи осіб, які ї заміняють, не вміють читати та писати, і ніколи не ходили в дитячий садок чи школу). Серед наркозлочинців найбільший відсоток осіб, які мають загальну середню освіту (30 %) та спеціальну

професійну освіту (14 %). Кількість наркозлочинців, що мають вищу освіту, складає 16 %.

На наш погляд, така ситуація свідчить про те, що останні роки кількість наркозлочинців та споживачів наркотиків серед відносно благополучної молоді зростає. За результатами опитування працівників поліції (міліції), які працювали в оперативних службах та слідчих відділах 18-25 років тому, кількість наркозлочинців з вищою освітою суттєво зросла. Якщо у 1985-1992 роках серед осіб, які вчиняли наркозлочини, до кримінальної відповідальності притягувалися лише такі, що не мали вищої освіти, то за останні 5-8 років їх відсоток суттєво зріс, і складає, як вказано в Таблиці 2, уже 16 %. Це досить негативна тенденція, що має всі можливості до подальшого зростання. З одного боку, в країні суттєво зросла кількість населення, що має вищу освіту, а з іншого – все більша кількість молоді (студентів коледжів та університетів) залучається до немедичного вживання наркотиків. Таке споживання спочатку має епізодичний характер, і стосується так званих «легких» наркотиків (паління гашишу, кальяну), то з часом відбувається перехід до вживання синтетичних наркотиків та наркотиковмісних ліків.

Ми вважаємо, що існуючі відмінності соціально-демографічної характеристики особи наркозлочинця за освітнім рівнем, у т.ч. і тих, хто віднесений нами до першої та другої групи, залежить від віку такої особи. В загальній масі вивчених нами осіб, що були споживачами наркотиків та психотропів, особи молодіжного віку (до 35 років) мають вищий освітній рівень ніж ті, то віднесений до старших вікових груп (осіб віком від 31 до 40 років і старше). Нами зроблено висновок про наявність відносно високого рівня освіти серед осіб, які є споживачами наркотиків та психотропів. Крім того, серед споживачів наркотиків, які вчиняють наркозлочини в Дніпропетровській області, виявлено досить високий освітній рівень. Це дозволяє зробити іще два похідні висновки, що: а) рівень освітньої підготовки не впливає на процеси залучення чи втягнення особи в немедичне споживання наркотиків чи психотропів та б) залучення до споживання наркотиків та психотропів відбувається для переважної більшості споживачів у підлітковому віці (з 12-14 років).

За дослідженнями І.В. Баклан (2007 рік), 63 % осіб починають вживати наркотичні засоби у віці від 14 до 18 років [13, с.8]. Як показало наше дослідження, за сім років, що пройшли, ситуація погіршилася, і уже не з 14-ти, а з 12-ти років ми зафіксували перші спроби вживати наркотики неповнолітніми. Проведене опитування

школярів в школах Дніпра, Кривого Рогу, Тернівки, Кам'янського, Павлограда, Новомосковська, Нікополя, та інших міст області, показало, що ставлення школярів старших класів (14-16 років) до вживання наркотиків (гашишу, анаші) досить спокійне. Школярі вважають, що нічого страшного не станеться, якщо «покурити травку», і наркотична залежність не загрожує. Крім того, більшість із них досить скептично ставиться до розповідей про негативний вплив наркотиків на організм людини, і лише при демонстрації медичних відео- чи фото-матеріалів наркозалежних осіб та їх внутрішніх органів, судин, серця, кісток, мозку вони задумуються над тим, яку шкоду може мати вживання наркотиків чи психотропів.

Наступною важливою ознакою соціально-демографічної характеристики особи наркозлочинця є наявність власної сім'ї (таблиця 3).

Таблиця 3

Таблиця 3. Сімейне становище наркозлочинців

Сімейне становище	Загальна кількість наркозлочинців	1 група – особи, які здійснюють незаконний обіг наркотичних засобів, але самі їх не споживають	2 група – особи, які здійснюють незаконний обіг наркотичних засобів, і самі є активними їх споживачами
Неодружені / незаміжні	508	184 (36,2 %)	324 (63,77 %)
Проживають в офіційному шлюбі	154	48 (31,16 %)	106 (68,83 %)
Проживають в цивільному шлюбі	263	76 (28,89 %)	187 (71,1 %)
Розлучені, вдівці / вдови, що самостійно виховують дітей	83	54 (65,0 %)	29 (34,9 %)
Всього	100 % (1008 осіб)	362 особи	646 осіб

Аналіз представленої таблиці відносно сімейного становища наркозлочинців показує, що наявність сім'ї (офіційного чи цивільного шлюбу) не зупиняє особу в бажанні вживання наркотиків чи психотропів, як не зупиняє і наявність дітей, що перебувають на утриманні. Серед споживачів наркотиків та психотропів переважну більшість в кожній групі наркозлочинців складають особи, які перебувають у сімейних стосунках. Тих, хто проживає в офіційному шлюбі – 31,6 % та 68,83 % у 1-й та 2-й групах, і 28,89 % та 34,9 % відповідно – у цивільному шлюбі. Однак, як показало проведене

опитування самих наркозлочинців, сімейні стосунки для них є умовними. Це означає, що проживання в родині у певні періоди є не постійним, а епізодичним. Тобто, в період активного споживання наркотиків чи психотропів вони ідуть із сім'ї, а в періоди абстиненції, намагання відмовитися від систематичного споживання наркотиків та заглушити хворобливий потяг до них вживанням алкоголю – повертаються, оскільки потребують уваги та допомоги близьких.

На наш погляд, такі показники також є свідченням того, що кількість осіб, які є наркозлочинцями та споживачами наркотиків чи психотропів має тенденцію збільшення. Необхідно зазначити і те, що 15-20 років тому серед споживачів наркотиків та психотропів переважну кількість наркозлочинців складала особи, які не мали власної сім'ї, або шлюб був розірваний. На цей час, більшість наркозлочинців-споживачів наркотиків мають сім'ю, хоча вона у переважній більшості випадків (близько 64 %) складається із подружжя, що також вживає наркотики чи психотропи. Відповідно, що такі подружні стосунки є більш тривалими та міцними, де наркотики вживає лише один із подружжя.

Інтереси сім'ї, як вказує П.Н. Сбірунов, виступають в якості того важеля, що нейтралізує фактори незаконного обігу наркотиків [199, с.32]. Однак, проведене нами дослідження показало, що ця теза діє лише у тому випадку, коли наркотики вживає лише один із подружжя, а коли обидва члени сім'ї є споживачами наркотиків, – сім'я має шанси до подальшого існування. Хоча, за наявності дітей та відносно благополучних батьків такого подружжя сімейні стосунки наркозалежних наркозлочинців можуть існувати тривалий час, і закінчуються лише у зв'язку із смертю одного із них (як правило, внаслідок передозування). Таким чином, наявність або відсутність сімейних стосунків для наркозлочинця не являється тим важелем, що зупиняє його від вчинення наркозлочинів чи споживання наркотиків (психотропів).

Проведене нами опитування наркозлочинців, що мали наркотичну залежність показало, що більшість із них (57 %) з різних причин не змогли влаштувати своє сімейне життя, і це стало однією із рушійних сил до немедичного вживання наркотиків та подальшого вчинення наркозлочинів. Однак, ми вважаємо, що таке твердження не є об'єктивною причиною для всіх наркозлочинців, оскільки наявність чи відсутність сім'ї не являється тим суттєвим важелем, стримуючим фактором, що зупиняє особу від немедичного споживання наркотиків чи психотропів.

Як висновок, можна зазначити, що серед осіб, які були вивчені нами в процесі проведення даного дослідження, можна виділити дві групи особи наркозлочинця. До першої групи нами віднесено тих, хто вчиняє наркозлочини, але наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги не вживає. Це особи наркозлочинців більш високого рівня, які утворюють окремі ланки в системі наркобізнесу. До другої групи відносяться ті наркозлочинці, які самі є активними споживачами наркотичних засобів, психотропних речовин бо їх аналогів. Зазначені групи наркозлочинців мають суттєві відмінності за віковими, освітніми показниками та сімейним становищем. В кожній із цих груп можна здійснювати подальшу класифікацію в залежності і від інших критеріїв.

2.2. Морально-психологічні особливості особи сучасного наркозлочинця як суб'єкта наркозлочину

Законодавець у ст. 18 КК України розкриває ознаки, якими має володіти особа, здатна і зобов'язана відповідно до критеріїв, встановлених кримінальним законом нести відповідальність у разі вчинення нею умисного або необережного злочину, передбаченого КК України [77, с.11-12]. В якості першої загальної умови, якій повинен відповідати суб'єкт злочину [194, с.12], передбачених ст.ст. 305-322 КК України [77, с.11-12, 145-156], закон називає осудність, тобто такий психічний стан, при якому особа в момент вчинення злочину була здатна усвідомлювати суспільно небезпечний і протиправний характер своїх дій, пов'язаних з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів, а також прекурсорів, і здатна керувати ними. Обов'язково це повинна бути і фізична особа, – тобто, жива на момент вчинення злочину та притягнення її до кримінальної відповідальності. Відповідно, у зв'язку із смертю особи, яка вчинила злочин, кримінальне переслідування припиняється і поширюється лише на інших суб'єктів злочину, які можливо, вчинили злочин у співучасті.

Неосудні особи не можуть нести кримінальну відповідальність за вчинення ними суспільно небезпечних діянь з психоактивними речовинами (наркотичними засобами та психотропними речовинами, їх аналогами), де свідомість і воля не брали участь у правильній оцінці здійсненого особою вчинку [225, с.7]. Стан неосудності з різних причин викликає нерозуміння особою або характеру вчинюваних дій, або їх наслідків. У медицині за характером виникнення подібних станів виділяють ендогенну групу психічних захворювань, виникнення

яких пов'язано з внутрішніми факторами людини (шизофренія, маніакально-депресивний психоз та ін.), екзогенну групу таких захворювань, у виникненні яких беруть участь зовнішні шкідливості (інфекції, інтоксикації тощо); стани, обумовлені патологією розвитку (дизонтогенетичні розлади). Психічні захворювання екзогенної групи виникають, зокрема, внаслідок свідомого введення в організм природних або синтетичних психоактивних речовин, зловживання якими в ряді випадків є підставою для визнання особи неосудною.

На думку медиків та юристів, інтоксикація від прийому наркотичних засобів (морфіну та його похідних), сильнодіючих препаратів (барбітуратів та ін.) і отруйних речовин (тетраетилсвинець та ін.), що сприяє розвитку різного роду захворювань, які супроводжуються різноманітними психічними й соматоневрологічними змінами в організмі людини [98; 104; 13].

Сутність патології при токсикоманії полягає в отруєнні і потязі до отруєння. Розгляду такого хворобливого потягу до вживання психоактивних речовин приділено увагу в клінічній медичній практиці, соціології, психології, юриспруденції. Проведені дослідження охоплюють практично всі відомі випадки зловживання лікарськими препаратами, наркотичними засобами, стимуляторами, галюциногенами, тютюном і алкоголем [98, с.113-114].

Даний специфічний стан психіки людини, яка споживає такі речовини, характеризується тим, що в період наркотичного або іншого голодування (абстиненції), обумовленого припиненням прийому речовин, що викликають лікарську залежність (наприклад, сильнодіючих речовин етаміналу натрію, фенобарбіталу), у особи спостерігаються судомні напади, зорові галюцинації, різноманітні психічні порушення [220, с.55], чим обумовлюють наявність ознак вольового моменту психологічного критерію неосудності. У цей момент особа може усвідомлювати фактичний характер і суспільну небезпечність своєї поведінки в цілому та окремих своїх дій (бездіяльності), але не здатна керувати ними [120, с.99].

З проблемою осудності тісно пов'язане й питання про кримінально-правове значення стану сп'яніння, що супроводжується ейфорією і зміною в тій чи іншій мірі свідомості особи, яка вчинила злочин, ступінь яких залежить від виду вживаних засобів. Наприклад, снодійні препарати (сильнодіючий засіб із вмістом барбіталу) викликає ілюзію приємних тактильних відчуттів, галюциногени – психічних, інші – мають змішаний ефект. Характер зміни свідомості може варіюватися від оглушення (при дії снодійних препаратів, бензину), до

інтенсивного безсоння (при дії таких стимуляторів, як наркотичний засіб фенамін); від звуження свідомості (при вживанні морфіну) до виникнення сутінкового стану (при вживанні сильнодіючої речовини циклодол, димедрол). Також можливі галюцинації (леткі розчинники з групи сильнодіючих речовин, мескалін, псилоцибін), ілюзії (гашиш), візуальні уявлення (опіати), опейродний синдром (ЛСД) [98, с.113-114].

Однак, незалежно від ступеня і характеру сп'яніння, нерідко призводить до повної втрати усвідомлення фактичних обставин і суспільної небезпечності своїх дій, особа підлягає кримінальній відповідальності (ст. 21 КК України), оскільки мова йде про психічно здорову людину [125, с.283]. У даному випадку мова йде про випадки *actio libera in causa*, де злочинні дії і були вчинені в той момент, коли винний перебував у стані неосудності, тим не менш, його наступ було обумовлено попередніми усвідомленими діями особи і за розвиток аномалії, викликані антигромадськими звичками, покарання не повинно пом'якшуватися.

Як зазначали В.А. Владимиров та Г.А. Левицький, людина при зловживанні спиртними напоями усвідомлює, що в стані сп'яніння вона може в якійсь мірі втратити контроль над своєю поведінкою і вчинити суспільно небезпечне діяння [28, с.53]. Однак, таке усвідомлення не зупиняє особу від вживання алкоголю, від неадекватної реакції на зовнішні подразники, від необдуманих вчинків, у т.ч. і протиправних.

Інакше слід підходити до стану особи, що виник від систематичного зловживання психоактивними препаратами, що включають в себе наркотичні, психотропні, лікарські, сильнодіючі речовини, відповідальність за незаконні дії з якими передбачена кримінальним законом (віднесені до кримінально-правової групи речовин, що мають спеціальний режим обігу). Як свідчить медична практика, стан потьмарення свідомості від вживання таких препаратів через 1-2 роки призводить до малозворотних розладів інтелекту (деменція з мнестичними розладами), які є формою психічного захворювання, що у сукупності з ознакою юридичного критерію може виключати наявність такої ознаки суб'єкта злочину, як осудність в момент вчинення суспільно небезпечного діяння [98, с.113-114].

На фоні замісної терапії, здійснюваної цілком офіційно в Україні, відбувається заміна одного виду наркотичних засобів на інший: кустарний замінюється на лікарський. До зменшення кількості споживачів наркотиків це не призводить. Чи призводить це до

зниження рівня захворюваності наркозалежних осіб на інфекційні захворювання та ВІЛ/СНІД, – це питання, що не досліджувалося в медичній практиці.

Однак, за даними МОЗ України, рівень захворюваності серед різних категорій осіб, які вживають психоактивні речовини та алкоголь і мають від них хворобливу залежність, за останні 9-10 років не знижується, а зростає з року в рік [7, с.4; 226]. При цьому тривалість життя наркозалежних осіб, що включені в програму замісної терапії складає 5-7 років від часу включення до неї. Однак, детальних досліджень впливу замісної терапії з моменту її запровадження на рівень злочинності в Україні до цього часу не проводилося, і говорити про її позитивні риси не доводиться.

На фоні постійного споживання будь-якої із психоактивних речовин (наркотичної, психотропної, їх аналогів, солей, хімічних сполук тощо) у свідомості споживача відбуваються негативні зміни. Наркозалежна особа, як зазначає І.І. Митрофанов, яка страждає на психічний розлад, обумовлений хронічною інтоксикацією внаслідок систематичного вживання наркотиків або психотропів чи їх аналогів, має і фізичну залежність від них [104, с.5]. відповідно, що постійне почуття невдоволення викликає у особи і психологічні зміни в поведінці та характері. Такими морально-психологічними змінами можна назвати підвищену збуджуваність, нездатність особи керувати своїми емоціями та почуттями; виникнення агресивних станів, що призводить до неадекватних реакцій на зовнішні подразники, у т.ч. до насильницьких проявів відносно інших осіб. Крім того, постійний пошук нової дози та страх, що дія вжитого препарату скоро закінчиться, призводить до формування постійної готовності особи до пошуку коштів для її придбання.

Як правило, на початкових стадіях такий пошук спрямовується на ті грошові кошти та майно, які має особа у своєму розпорядженні (власні кошти та майно і своєї родини), а у подальшому, при виникненні стійкої залежності – на чужі, що і стає причиною вчинення злочинів корисливої спрямованості.

Особи, які вчиняють наркозлочини, пов'язані зі збутом наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів, і самі не мають наркотичної залежності, характеризуються відвертою цинічністю, бажанням заробити будь-на кому (малолітньому, неповнолітньому), винахідливістю у приховуванні розфасованих доз, хорошим рівнем комунікабельності при підборі та вербовці інших осіб

для збуту, вимогливістю до інших, дотриманні спеціальних правил (конспірації, дисципліни, часу проведення розрахунків тощо).

На відміну від наркозалежних злочинців, вони не мають пристрасті до наркотиків, їх пристрасть – до грошей. Вони в оплату за збуту дозу можуть приймати не лише гроші, а й коштовності, цінні речі, як правило, значно знижуючи їх вартість при розрахунку оплати та мають власні канали збуту таких речей (які дуже часто є викраденими). Таких осіб характеризує і відносно вищий рівень інтелекту, ніж у інших наркозлочинців, оскільки вони активно використовують новітні технології для організації збуту (через оголошення в інтернеті, через скайп, безготівкові розрахунки, використання спеціальних схованок тощо).

2.3. Класифікація особи сучасного наркозлочинця

Проблема попередження наркозлочинності, як і будь-якого іншого виду злочинності ґрунтується, перш за все, на підставі дослідження самого явища (наркоманії та наркозлочинності) та особи, яка вчиняє такі діяння (незалежно від ступеня його караності). Небезпека наркозлочинності полягає у загрозі здоров'ю та в кінцевому рахунку життю як самого споживача наркотиків, так і суспільства в цілому, оскільки їх споживання неповнолітніми та молоддю призводить до загальної деградації особистості, її маргіналізації та загибелі. Відповідно, що в глобальних масштабах окремого регіону чи країни наслідком стає швидке зменшення кількості населення, відсутність його відновлення та вимирання. Як вірно зазначає Я.В. Ступник, кожна держава повинна виставити заслін перед смертельною небезпекою, інспірованою наркозлочинністю, яка може бути згубна для конкретних людей і всього суспільства [218, с.161].

Ми поставили перед собою мету здійснення класифікації особи, яка вчиняє наркозлочини (особи наркозлочинця) в сучасному українському суспільстві, визначення її кримінологічних ознак, що виступають в якості основних критеріїв класифікації.

Вітчизняна та зарубіжна кримінологічна література містить велику кількість досліджень з питань наркозлочинності. Однак, що стосується самостійного дослідження особи злочинця, який вчиняє наркозлочини (ми будемо використовувати скорочений термін – особа наркозлочинця), – такі дослідження одиничні. Це пояснюється тим, що вчені приділяють увагу особі злочинця лише в контексті складання кримінологічної характеристики певного виду наркозлочинів чи

наркозлочинності в цілому, в якій обов'язковою складовою є вивчення саме такої особи.

Вітчизняні дослідники вказують, що об'єктом індивідуального попередження та профілактики наркозлочинів виступає особа злочинця [83, с.134; 52, с.112]. Однак, необхідно відзначити і те, що для наркозлочинності існує і певна специфіка. Полягає вона у тому, що особа, яка потрапляє в коло спілкування з наркозалежними особами, або тими, хто збуває наркотичні засоби та психотропні речовини чи їх аналоги, – може і сама розпочати вживання наркотиків.

Тому, на наш погляд, необхідно в контексті вивчення особи наркозлочинця проводити дослідження і мікросередовища, – того соціального підґрунтя, в якому особа перебуває більшу частину свого часу, найближчого кола її оточення, спілкування. Негативне або маргінальне соціальне середовище здатне відносно морально нестійкої особи чинити негативний вплив на неї і призвести через певний час до її наркотизації і маргіналізації. Крім того, найближче соціальне середовище обумовлює соціально схвалювану чи соціально-негативну поведінку особи потенційного наркозлочинця, а при поєднанні з несприятливими життєвими чи особистими ситуаціями і спровокувати на вчинення наркозлочину чи вживання наркотиків.

Проведене нами дослідження наркозлочинності на регіональному рівні в Дніпропетровській області показало, що за ступенем значимості впливу на процес наркотизації особи та втягнення її у наркозлочинність розглядувані фактори можна розташувати наступним порядком.

Перше місце – займає сама особа потенційного наркомана чи наркозлочинця-початківця. Це викликано тим, що сама особа потенційно містить певні недоліки, дефекти розвитку світоглядної та морально-психологічної сфер у своїй особистості. Що ж стосується тих ситуацій, в які особа потрапляє в процесі життєдіяльності, то вона може приймати в їх виникненні, створенні або провокації домінуючу роль. На нашу думку, при формуванні мотиву і виникненні мети вчинити злочин, вирішальне значення мають сукупність зовнішніх і внутрішніх факторів, що штовхають особу на протиправну злочинну поведінку [235, с.388-389].

Крім того, вивчення особи наркозлочинця-початківця обумовлюється й тим, що якість та дієвість кримінологічної профілактики наркозлочинів та наркоманії залежить від характеристик самої особистості, щодо якої здійснюється виховний вплив та профілактика. Індивідуальна профілактика та її ефективність залежить

від виявлення всіх негативних факторів та особливостей особистості (індивіда) [236, с.400]. Таким чином, метою індивідуальної профілактики на рівні особистості є досягнення такої зміни поглядів, настанов, переконань, що стануть несумісними із вчиненням злочинів, пов'язаних з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів.

Отже, особа наркозлочинця є найбільш важливою складовою як при вчиненні злочину, оскільки суб'єкт злочину – це обов'язковий елемент складу злочину, без якого притягнення особи до кримінальної відповідальності неможливе, а крім того, особа є обов'язковим елементом в самому механізмі вчинення наркозлочину. Вивчення особи наркозлочинця з урахуванням лише цих двох обставин підтверджує актуальність та дискусійність у підходах до її дослідження. Також цим обумовлюється і складність вивчення, оскільки при складанні кримінологічної характеристики особи наркозлочинця необхідно врахувати велику кількість її ознак, що мають обов'язкове значення як для самого процесу попередження наркозлочинів, так і для подальшої профілактики наркозлочинів та самої наркоманії.

Наприклад, поєднання в особі наркозлочинця не лише суто кримінально-правових, а й кримінологічних, психологічних ознак особи потребує обов'язкового дослідження того причинно-наслідкового комплексу, що призвів особу до немедичного вживання наркотиків, психологічну чи фізичну нездатність або й небажання припинити споживання наркотиків, а також характеристику способу життя, що призводить до постійного повернення на шлях споживання при добровільній відмові від немедичного вживання наркотиків.

Крім того, вивчення кримінально-виконавчої характеристики особи наркозлочинця дозволяє з великим рівнем вірогідності визначити майбутній рецидив з боку такої особи, що підтвердить високу або низьку ефективність виховної роботи персоналу в установах виконання покарань або інших органів кримінально-виконавчої системи.

В кримінологічній літературі особа злочинця за час її вивчення мала різні підходи до її дослідження (антропологічний, генетичний, соціологічний, психологічний, кримінально-правовий, кримінально-виконавчий та ін.) і визначення. Узагальнивши їх, ми вважаємо наступні точки зору найбільш прийнятними для її визначення.

Зокрема, особа злочинця представляє собою сукупність негативних рис (особистісно-структурних психічних якостей), що характери-

зують особу, яка вчиняє злочин певної кримінальної спрямованості [2, с.4]; належить до соціального типу особи антигромадської спрямованості і кримінального різновиду суспільної небезпеки, що виявляється у вчиненні злочину [53, с.30, 32, 35], відрізняється від іншої особи самим фактом вчинення злочину [236, с.113].

Хоча поняття особи є поняттям соціальним, однак саме явище «особа злочинця» є складним і має багато складових. До цих складових особи злочинця можна віднести соціально-демографічні, соціально-психологічні, антропометричні, біопсихічні, кримінально-правові, кримінологічні, кримінально-виконавчі ознаки. Лише поєднання цих ознак, їх взаємодія призводить особу до вчинення наркозлочину. Таким чином, особа наркозлочинця характеризується, як і будь-яка інша особа злочинця, суспільною небезпечністю певного ступеня (в залежності від характеру злочинної діяльності, її тривалості, наявності співучасті тощо) та сукупністю особистісних негативних рис, що призвели її до вчинення наркозлочину.

Основну увагу в кримінології більшість дослідників приділяють соціально-демографічним ознакам, що характеризують особу злочинця, і наркозлочинця у т.ч.. Це цілком справедливо, оскільки увага щодо цих ознак дозволяє не лише здійснити класифікацію особи наркозлочинця за різними критеріями, а й визначити ступінь взаємозв'язку та взаємовпливу їх між собою, з іншими структурними елементами особи злочинця, отримати не лише уявлення про особу наркозлочинця в цілому, виділити із цього масиву конкретні категорії наркозлочинців, які вчиняють різні види наркозлочинів, спеціалізуються на їх вчиненні, або поєднують декілька напрямів злочинної діяльності у сфері незаконного обігу наркотичних засобів.

Так, наприклад, Особа-1, обвинувачувана та засуджена за ст. 308 ч. 1, ст. 15 ч. 2 КК України, на момент вчинення останнього злочину і притягнення до кримінальної відповідальності уже мала певний кримінальний досвід. Попередні судимості були за ст. 140 ч. 3 КК України 1960 року та за ст. 186 ч. 2, ст. 185 ч. 2 КК України [39], і новий вчинений злочин, пов'язаний з викраденням наркотичних засобів рослинного походження (снотворного маку на корню) для подальшого особистого споживання. Попередня злочинна діяльність Особи-1 свідчить про її стійку антисуспільну спрямованість, пов'язану з певною спеціалізацією злочинної діяльності – викраденням чужого майна для отримання таким чином коштів на подальше придбання наркотиків для власного споживання та виготовлення із макової соломи наркотичного засобу (опію ацетильованого).

Таким чином, дана особа характеризується однією із можливих груп ознак, що відображають її попередню протиправну поведінку та дозволяють оцінити ступінь суспільної небезпечності та ступінь усвідомлення протиправного характеру злочинної поведінки, пов'язаної з незаконним обігом наркотиків.

Крім того, в матеріалах справи зазначено, що Особа-1 протягом восьми років переховувалася від слідства після порушення відносно неї кримінальної справи у серпні 2005 року за ознаками ст. 308 ч. 1 КК України, а у грудні 2006 року була засуджена за інший злочин (за ст. 186 ч. 2, ст. 185 ч. 2 КК України з іспитовим строком на 3 роки).

Таким чином, вчинення Особою-1 грабежу і крадіжки дозволили їй отримати кошти для придбання та подальшого споживання наркотиків кустарного виробництва.

Отже, дослідження особи наркозлочинця дозволяє встановити ті її особливості, що характеризують погляди, ставлення до норм права, змісту її потреб та способу їх задоволення, мотивації до будь-яких видів протиправної діяльності, і пов'язаної з незаконним обігом наркотичних засобів у т.ч. тощо. Весь цей комплекс ознак, що характеризують особу наркозлочинця і відрізняють її від нормотипової особи.

Особа наркозлочинця не народжується такою, і лише в процесі своєї життєдіяльності вона формується як така, що здатна порушити норми кримінального закону в певній сфері діяльності. Тому вивчення умов, за яких відбувається формування особи наркозлочинця, засвоєння нею негативного соціального досвіду, пов'язаного з незаконним обігом наркотиків, залучення до наркокультури чи культури маргіналів, втрата моральних цінностей, зниження рівня свідомості та інтелекту – також потребують самостійного дослідження в рамках вивчення особи наркозлочинця.

Рівень та ступені деформації різних структур особистості наркозлочинця свідчать про ступінь її суспільної небезпечності та ступінь небезпечності вчинюваних наркозлочинів. В кінцевому рахунку це дозволяє визначити інтенсивність впливу на таку особу, що може бути здійснений за допомогою засобів кримінально-правового впливу та профілактичного і виховного впливу на нього під час відбування покарання (у т.ч. і при здійсненні диференціації засуджених в установах виконання покарань).

Отже, вивчення особи наркозлочинця виступає в якості основної і найбільш складної проблеми при дослідженні як самої

наркозлочинності так і подальшої розробки заходів з її обмеження та зменшення показників.

Ми вважаємо, що теоретичний підхід у вивченні особи наркозлочинця повинен ґрунтуватися на загальному підході до вивчення особи злочинця в кримінології та враховувати детермінаційний комплекс факторів, що призводять до формування такої особи (незалежно від того, є вона сама наркозалежною чи ні).

Однак, якщо особа наркозлочинця є іще й наркозалежною, то в залежності від ступеня деформації її психіки та особистості необхідно враховувати вплив такої залежності та деформації на її протиправну поведінку, ступінь її адекватності в цілому та при вчиненні наркозлочинів.

Серед осіб, які були нами вивчені в процесі проведення даного дослідження, нами виділено наступні категорії особи наркозлочинця. Проведена класифікація особи наркозлочинця ґрунтується на виділенні таких критеріїв класифікації, як ступінь суспільної небезпечності вчиненого злочину (що дозволило визначити ступінь суспільної небезпечності особи наркозлочинця, яка його вчинила) та рівень, який займає така особа в кримінальній ієрархії. Здійснений нами розподіл починається з особи наркозлочинця, який має найвищий ступінь суспільної небезпечності, і далі – поступово знижується.

1 категорія – наркозлочинці вищого рівня. До них ми віднесли осіб, які здійснюють організацію наркобізнесу в цілому в регіоні: лідери організованих злочинних угруповань, керівники злочинних організацій, які забезпечують транзит наркотиків через Україну; суб'єкти господарської діяльності, які здійснюють під прикриттям легальної діяльності наркообіг та відмивання коштів, отриманих від збуту наркотичних засобів на підконтрольній території (країни, області).

Таких осіб менше всього виявляється правоохоронними органами, і за 2003-2015 роки виявлено було всього 18 таких осіб. Їх частка складає менше 1 % всіх наркозлочинців по області. Як правило, це особи, які поєднували як суто кримінальний, так і легальний бізнес (вантажні та пасажирські перевезення автомобільним і залізничним транспортом, власники розважальних закладів, власники фармацевтичних підприємств та мережі аптек тощо), і в процесі здійснення підприємницької діяльності легалізували кошти, отримані від наркобізнесу.

2 категорія – наркозлочинці середнього рівня. До них ми віднесли осіб, які безпосередньо виконують організаторські функції в межах

району, населеного пункту, і які забезпечують керівництво всіма об'єктами, на яких відбувається збут наркотичних засобів промислового виробництва (розважальними клубами та іншими місцями відпочинку). В загальні всіх наркозлочинців частка таких осіб складає 3-4 %. Як правило, такі особи мають кримінальний досвід, досить авторитетні серед криміналітету, але на вищий рівень піднятися не змогли внаслідок невисокого інтелектуального рівня, невміння підбирати «надійних» виконавців збуту наркотиків та психотропів, високої конкуренції.

3 категорія – наркозлочинці нижчого рівня. До них нами віднесено осіб, які здійснюють збут наркотичних засобів нижчої якості (кустарного виробництва). Як правило, це раніше засуджувані особи, які не мають власного житла і на зйомник квартирах або у будинках влаштовують домашні лабораторії з виготовлення ацетильованого опію. При цьому вони можуть збувати наркотичні засоби не одного виду (опій та гашиш; кустарний опій і метадон). Частка таких осіб в загальні всіх виявлених наркозлочинців складає 35-37 %. Переважно, такі особи зневажають нормами закону, встановлюють тісні зв'язки з працівниками правоохоронних органів, які обслуговують територію, де вони «працюють», і за щомісячну невеличку платню мають можливість спокійно працювати.

4 категорія – наркозлочинці, які самі є споживачами наркотичних засобів. Таких осіб також можна класифікувати за різними критеріями (у подальшому ми плануємо розглянути окремо їх детальну класифікацію).

Отже, як висновок, можна сказати, що проведене дослідження особи злочинця, який вчиняє наркозлочини, дозволило нам визначити специфічні відмінності, що відрізняють особу сучасного наркозлочинця від інших категорій особи злочинця. Основними такими відмінностями є вік, освітній рівень, соціальне становище, особистісні моральні та психологічні риси, характеристики найближчого соціального оточення. Класифікація особи наркозлочинця здійснена нами в залежності від ступеня її суспільної небезпечності і вчинюваних нею злочинів.

Розподіл здійснений нами на 4 категорії: наркозлочинці вищого рівня (на вищому рівні прикривають, організують, фінансують наркобізнес, відмивають кошти, отримані від наркаторгівлі); наркозлочинці середнього рівня (організатори середнього рівня, які є і виконавцями волі вищих керівників, «кришування» бізнесменів-власників розважальних закладів та інших точок збуту); наркозлочинці

нижчого рівня (переважно це наркозлочинці, які мають кримінальний досвід, і втягнуті у наркобізнес в силу наявності такого досвіду та психологічної і соціальної нездатності протистояти їх втягненню у наркозлочинність); наркозлочинці, які самі є споживачами наркотичних засобів (як правило, це сама маргіналізована частина наркозлочинців). Подальші дослідження і деталізація ознак та категорій осіб наркозлочинців, їх типологізація дозволить встановити нові критерії їх розподілу та відповідно, і диференціювати заходи кримінально-правового впливу на них з метою попередження наркозлочинів.

Підсумовуючи викладене, можна виділити дві групи особи наркозлочинця: 1 група – особи, які вчиняють наркозлочини і не мають наркотичної залежності, та 2 група – особи, які є активними споживачами наркотичних засобів, психотропних речовин бо їх аналогів. Зазначені групи мають суттєві відмінності за віковими, освітніми показниками та сімейним становищем, і в кожній із цих груп можна здійснювати подальшу класифікацію на категорії в залежності і від інших критеріїв.

Зокрема, нами виділені наступні категорії:

1 категорія – наркозлочинці вищого рівня (організатори наркобізнесу в цілому в регіоні: лідери організованих злочинних угруповань, керівники злочинних організацій, які забезпечують транзит наркотиків через Україну; суб'єкти господарської діяльності, які здійснюють під прикриттям легальної діяльності наркообіг та відмивання коштів, отриманих від збуту наркотичних засобів на підконтрольній території (країни, області);

2 категорія – наркозлочинці середнього рівня (наркозлочинці, які безпосередньо виконують організаторські функції в межах району, населеного пункту, і керують збутом наркотичних засобів промислового виробництва в розважальних клубах, місцях відпочинку тощо);

3 категорія – наркозлочинці нижчого рівня (особи, які здійснюють збут наркотичних засобів кустарного виробництва: раніше засуджувані особи, власники житла, де влаштовують домашні лабораторії з виготовлення ацетильованого опію, дезоморфіну; збувають наркотичні засоби не одного виду (опій та гашиш; кустарний опій і метадон); 4 категорія – наркозлочинці, які самі є споживачами наркотичних засобів (маргіналізовані особи).

Отже, проведене дослідження особи злочинця, який вчиняє наркозлочини, дозволило нам визначити специфічні відмінності, що

відрізняють особу сучасного наркозлочинця від інших категорій особи злочинця. Основними такими відмінностями в кожній виділеній групі є вік, освітній рівень, соціальне становище, особистісні моральні та психологічні риси, характеристики найближчого соціального оточення. Оскільки нами поставлено мету побудови регіональної моделі запобігання наркозлочинності, то здійснена нами класифікація наркозлочинців дозволяє диференціювати виховний вплив на них.

РОЗДІЛ 3.

ЗАПОБІГАННЯ НАРКОЗЛОЧИННОСТІ НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

3.1. Основні напрями підвищення ефективності запобігання наркозлочинності на регіональному рівні

Останнім часом має місце негативна тенденція з приводу зростання рівня наркозлочинності у Дніпропетровській області, що становить загрозу не тільки для даного регіону, але й для всієї держави, враховуючи наслідки в результаті зловживання наркотичних засобів та психотропних речовин.

Згідно офіційних даних Державної служби з контролю за наркотиками, наркоситуація в Україні останніми роками характеризується такими обставинами і тенденціями: 1) загальна кількість зареєстрованих наркоспоживачів сягає 150 тисяч осіб, що більш ніж на 20 тис. менше, ніж у 2009 році; 2) протягом останніх років відзначається зменшення кількості злочинів, пов'язаних з наркотиками (з 15,9 % у 2007 році до 9 % – у 2012 році); 3) за цей же період зменшилась кількість осіб, яким вперше встановлено діагноз психічних розладів, пов'язаних із вживанням наркотиків (2012 року – 16984 особи). Відбувається повільне зниження кількості осіб, які вживали опію і вперше звернулися за медичною допомогою [153, с. 3].

Водночас, є існуюча в державі ситуація з приводу реалізації заходів запобігання наркозлочинності та необхідність систематизації та активізації цих заходів суб'єктами на всіх регіональних рівнях.

Так, у 2013 році органами поліції виявлено 32,7 тис. злочинів у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, ліквідовано 33 організованих злочинних угруповань, 139 міжнародних каналів переміщення наркотиків через державний кордон України. Відкрито 25 кримінальних проваджень стосовно незаконного розповсюдження наркотичних засобів з використанням мережі Інтернет, що у 2 рази більше, ніж у 2012 році [211]. У 2014-2015 роках кількість вчинених наркозлочинів склала майже 30,5 та 26 тис., із них у складі групи вчинено відповідно 624 та 582 злочини [49]. У порівнянні з кількістю виявлених у 2013 році міжнародних наркоканалів поставки наркотиків в Україну, останні дві цифри є цілком неприродними. Як уже вказувалося, статистичні дані, що надає Генеральна прокуратура

України, не відображають реального стану справ в галузі протидії наркозлочинності.

Як відзначає А.В. Андрушко, багатолітній досвід людства у сфері протидії злочинності свідчить, що легше запобігти злочинові, аніж розкрити його та покарати винного. Вчасно виявити причини і умови, які зумовлюють протиправну поведінку, усунути та нейтралізувати їх негативний вплив на особу – ті завдання, які мають бути основоположними у справі протидії злочинності [5, с.158].

В сучасних трансформаційних процесах соціально-економічного та політичного характеру, гострою є потреба у прийнятті ефективних і комплексних загальнодержавних заходів запобігання наркозлочинності в Україні. На думку О.М. Бандурки, стратегічним для української держави є «забезпечення наркобезпеки в єдності всіх її складових елементів і на всіх напрямках, виходячи з реального стану справ у даній сфері, а також можливостей держави з організації і здійснення протидії наркозлочинності». Серед ефективних важелів визначено налагодженість механізму забезпечення боротьби з наркозлочинністю шляхом застосування всіма державними і суспільними інститутами правових, економічних, адміністративних, політичних та інших заходів кримінологічного впливу [14, с.3].

У Дніпропетровській області на основі аналізу й оцінки криміногенної ситуації по лінії боротьби з незаконним наркообігом розробляються відповідні заходи запобігання злочинам у цій сфері; проводиться розробка спеціальних планів та операцій, спрямованих на виявлення, розкриття та ліквідацію таких злочинів.

Пріоритетним завданням усіх заінтересованих інституцій, у профілактиці наркотизації населення, повинно стати, на думку І.І. Митрофанова, скорочення темпів зростання наркоманії. Досягти цього, на його думку, можна шляхом застосування конкретних заходів кримінально-правового впливу на наркозалежних осіб, які не стали на шлях виправлення, а мають наміри вчинювати злочини і в подальшому [104, с.7-8].

Так, протягом 2013 року на території Дніпропетровської області за напрямком боротьби з незаконним обігом наркотиків основний акцент було зроблено на документуванні та притягненні до відповідальності осіб, які збували наркотичні засоби та психотропні речовини (наркозбувальників), ліквідації осередків виготовлення наркотиків, перекритті каналів їх надходження. Задokumentовано 1504 факти збуту наркотиків (найбільший показник у державі). За скоєння цих злочинів до кримінальної відповідальності притягнуто 644 особи, з яких 575

заарештовано, що є найбільшою кількістю в державі. Ліквідовано 6 організованих злочинних угруповань наркоділків, 35 нарколабораторій, 185 наркопритонів, перекрито 30 каналів надходження наркотиків на територію області, у т.ч. 3 міжнародні, вилучено понад 460 кг наркотичних засобів. Ураховуючи тенденцію до розповсюдження наркоманії серед учнів загальноосвітніх шкіл, середніх спеціальних навчальних закладів та студентів ВНЗ, організовано оперативно-профілактичні заходи щодо їх відпрацювання та протидії цьому. Викрито 183 факти розповсюдження наркотиків на території навчальних закладів, 143 – у розважальних закладах [127, с.8].

На сьогодні існує проблема щодо відсутності органу, який би здійснював заходи щодо запобігання наркозлочинності на регіональному рівні, маючи при цьому першочерговим завданням розробку стратегічних заходів запобігання на основі належних повноважень та ресурсів. Так, наприклад, на державному рівні цей орган визначався Державним комітетом України з питань контролю за наркотиками, який втратив чинність згідно у 2011 році [136], а на регіональному – управління по боротьбі з незаконним обігом наркотиків та підрозділи БНОН у територіальних відділах міліції, а з листопада 2015 року – поліції [129; 163]. До основних функцій вказаних підрозділів входило здійснення моніторингу ситуації у сфері протидії наркозлочинності, а також наявної інформації про джерела і шляхи надходження в незаконний обіг наркотичних засобів. Слід вказати про важливий, на наш погляд, напрямок у запобіганні наркозлочинності – співробітництво з питань організації протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та проблем поширення наркоманії.

Так, з цього року стартував уже другий етап реформування підрозділів боротьби з наркозлочинністю за підтримки Посольства США в Україні. Ним передбачено, що в 4-х областях України – Закарпатській, Львівській, Херсонській, Черкаській буде проведено експеримент, що стосується не лише посилення роботи цих підрозділів, а оперативні реалізації міжнародних масштабів. Підтримка іноземних партнерів в реформуванні Департаменту з протидії наркозлочинності сприятиме здійсненню якісного відбору персоналу для підрозділів боротьби з наркозлочинністю, удосконаленню її технічного оснащення, якісно новій професійній підготовці тощо [252].

Резюмуючи вищезначене, можливо визначити, що існуюча система запобігання наркозлочинності в Дніпропетровській області та по інших областях України, загалом впливає на ситуацію в державі,

свідчить про недостатню ефективність, причиною якої постає її безсистемність. Також слід зауважити, що серед недоліків можливо визначити відсутність єдиного органу, відповідального за всі заходи, що здійснюються з метою реалізації заходів запобігання наркозлочинності в області.

Розподіл заходів за напрямками, наприклад у Дніпропетровському регіоні на 2011-2015 роки, передбачає встановлення зв'язку між виконанням заходів та бажаними змінами. До основних належать: 1) забезпечення ефективності здійснення узгоджених заходів щодо профілактики правопорушень, протидії злочинності та усунення причин і умов, що спричинили вчинення протиправних дій, поліпшення стану криміногенної ситуації в області; 2) інформаційно-аналітичне та матеріально-технічне забезпечення профілактичної діяльності, форм і методів профілактики правопорушень, підвищення ефективності оперативно-розшукових заходів у сфері протидії злочинності; 3) організація забезпечення профілактики правопорушень; 4) запобігання порушень громадського порядку і ослаблення дії криміногенних факторів; 5) удосконалення роботи з соціальної адаптації бездомних осіб і осіб, звільнених з місць позбавлення волі; 6) удосконалення форм і методів профілактики правопорушень та підвищення ефективності оперативно-розшукових заходів [153, с. 6].

Тож визначаючи сучасний стан наркоситуації і заходи запобігання в державі загалом та Дніпропетровській області зокрема, можемо вказати, що органи поліції в цілому пріоритетним у своїй діяльності визначають заходи, спрямовані на зменшення попиту на наркотичні засоби, що є ключовим положенням загальнодержавної наркополітики.

Проведене нами дослідження показало, що в жодній із областей України з 1991 року не розроблялося тематичної спеціальної програми, спрямованої на подолання наркозлочинності чи зниження рівня наркотизації населення. Існували лише регіональні програми боротьби зі злочинністю, профілактики злочинності, що приймалися на основі загальнодержавної програми. І лише одним із розділів в таких програмах містилися заходи з попередження наркозлочинності, і то, переважно, – лише незаконного обігу наркотиків та психотропів і профілактичної роботи з наркозалежними особами силами медичних закладів та волонтерів.

Ми вважаємо, що в кожному регіоні країни повинна бути розроблена програма протидії наркозлочинності, наркобізнесу та наркотизації населення. Основою її розробки повинні бути аналогічні нашому дослідженню в межах регіону (області), в яких враховані його

особливості (як географічне розташування, так і кількісний та якісний склад наркозалежних, молодого населення області, місця вироблення та збуту, регіональний детермінаційний комплекс, категорії наркозлочинців тощо).

Для цього, на наш погляд, потрібно виходити із певної моделі протидії злочинності. Термін «модель» в тлумачних словниках визначається як зразок якого-небудь виробу чи зразок для виготовлення чого-небудь, або предмет, з якого відтворюється (воспроизводится) конструкція; тип, марка, конструкція; схема якого-небудь фізичного об'єкту або явища [119, с.452; 224]; зразок нового виробу, зразковий екземпляр чого-небудь; зменшене або в натуральну величину відтворення будь-якого предмету; той, хто слугує зразком для зображення, відтворення, натурщик, натурщиця [24, с.398; 224]; в логіці та методології науки аналог (схема, структура, знакова система), що визначає фрагмент природної чи соціальної реальності, породження людської культури, концептуально-теоретичного утворення тощо – оригіналу моделі. Слугує для зберігання та розширення знання про оригінал, конструювання оригіналу, перетворення або управління ним; інтерпретація систем логіко-математичних положень [19; 242; 243].

З кримінологічної точки зору модель представляє собою певну схему, в яку повинна укладатися за загальними правилами боротьба зі злочинністю. Однак, при цьому модель повинна включати в себе і певні програмні елементи.

Термін «програма» означає: план діяльності, робіт; викладення змісту та мети діяльності політичної партії, організації або окремого діяча; короткий виклад змісту навчального предмету; зміст концерту, циркової вистави, радіо- та телепередач, самі такі вистави, видовища, передачі; книжечка або листок з короткими відомостями про спектакль, концерт, з переліком виконавців; опис алгоритму вирішення задачі мовою ЕОМ; літературний виклад теми інструментального музичного твору; сама тема інструментального твору; перелік їжі, меню [24, с.347; 224; 119; 242; 243]. З урахуванням такого розуміння моделі і програми, нами пропонуються наступні поняття моделі в кримінології – це програмний документ, в якому викладено основні напрями, шляхи, способи досягнення мети протидії, попередження чи профілактики злочинності в цілому або певного її виду, обмеження негативних наслідків чи проявів певних соціальних явищ чи процесів, пов'язаних зі злочинністю; може бути класифікована за різними критеріями: масштабом (територією) дії, суб'єктами розробки, колом

сфер впливу або певних категорій осіб, часом дії. А програма – це правовий акт, в якому передбачено комплекс заходів, спрямованих на подолання певного негативного соціального явища, процесів суспільного життя, злочинності (в цілому або певного її виду), що приймається вищим органом виконавчої влади.

Враховуючи криміногенність наркоситуації в Дніпропетровській області та мету України на 2015-2017 роки щодо наркополітики в державі, можливо запропонувати найбільш важливі наступні заходи для мінімізації злочинного впливу на незаконне поширення наркотичних засобів на території області: 1) розробити регіональну модель (програму) запобігання розповсюдженню наркотичних засобів в Дніпропетровській області та на території міста із врахуванням особливостей політичного, соціально-економічного, демографічного, організаційно-управлінського характеру; 2) розробити в органах поліції єдину електронну базу щодо фіксації всіх видів обліків незаконного обігу наркотичних засобів та осіб, які являються учасниками такого обігу.

Як узагальнення, можна зазначити наступне. На підставі проведеного дослідження існуючої системи запобігання наркозлочинності на регіональному рівні на прикладі Дніпропетровської області, яка протягом останніх 10-15 років посідає домінуюче місце серед інших областей країни за кількістю вчинених наркозлочинів та немедичних споживачів наркотиків, можна говорити про важливість та складність даного напряму правоохоронної діяльності. Враховуючи вищевикладене, ми вважаємо, що основними умовами оптимізації запобігання наркозлочинності на державному та регіональному рівні повинні бути не лише удосконалення нормативно-правової бази, що регулює суспільні відносини у сфері незаконного наркообігу, а й дієве виконання законів та інших нормативно-правових актів, спрямованих на забезпечення попередження незаконного обігу наркотичних засобів. Головним повинно стати постійне відслідковування наркоситуації та криміногенної ситуації в регіоні в цілому та відповідне коригування регіональних програм та планів протидії наркозлочинності. Суб'єктами такого моніторингу наркоситуації, на наш погляд, повинні стати не лише правоохоронні органи (поліція, у першу чергу), а й медичні заклади (наркологічні диспансери, лікарні, місцеві відділи охорони здоров'я), органи місцевого самоврядування (а саме відділи по взаємодії з правоохоронними органами та координації діяльності місцевих органів влади та місцевого самоврядування з іншими структурами), відділи

освіти в населеному пункті, що координуватимуть свою роботу з навчальними та виховними закладами. Відповідно, що здійснювати збір інформації та її аналіз можна доручити вищим навчальним закладам, які є в регіоні та населеному пункті.

Таким чином можна, залучити і викладачів і студентів до цікавих наукових досліджень, і таким чином відволікти ї від немедичного вживання наркотиків чи психотропів, зацікавити у навчанні та максимально наблизити тематику наукового дослідження до профілю навчання. Для студентів та науково-педагогічного складу гуманітарних навчальних закладів можна визначити «наркотичну» тематику курсових, дипломних робіт (проектів), а для інших – в якості факультативної чи самостійної роботи, а також в межах вивчення курсу валеології, безпеки життєдіяльності тощо. З урахуванням переходу навчальних закладів на кредитно-модульну систему навчання, можна в межах індивідуальної роботи давати студентам завдання на проведення таких досліджень в межах своєї навчальної групи, курсу, навчального закладу. Звичайно, що самостійно студент зробити це не зможе, тому методичну допомогу йому зможуть надати науково-педагогічний склад, працівники поліції, медичних закладів в обговоренні питань, що потребують детального вивчення.

Запропонований нами підхід дозволить залучити до проведення масштабних досліджень велику кількість населення (і переважно, – молоді. Профілактика немедичного вживання наркотиків та психотропів, таким чином, стане не лише проблемою медичних та освітніх установ, а справою кожної особи, кожного члена суспільства, небайдужого до молоді та майбутнього країни.

3.2. Сучасне розуміння механізму протидії незаконному обігу наркотичних засобів і психотропних речовин та проблеми його реалізації кримінально-правовими засобами

Проблеми боротьби з наркозлочинністю вкрай важливі для сучасного українського суспільства, як і для інших країн світу. Так, лише у 2013 році по наркозлочинах було відкрито 55282 кримінальних провадження. В цілому перебувало у провадженні правоохоронних органів 62630 кримінальних проваджень по наркозлочинах [49]. Найбільш небезпечними у криміногенному плані областями, за статистичними показниками є наступні: Донецька область (6003), Дніпропетровська область (5979), м. Київ (5303), Автономна Республіка Крим (4727), Луганська область (4331), Харківська область (3197). Більш-менш низькі показники по наркозлочинах спостерігалися

в Чернівецькій області (503), Хмельницькій області (736), м. Севастополі (800), Рівненській та Закарпатській (по 831), Івано-Франківській (886), Волинській (926) областях [27, с.253-276]. Таку різницю в показниках можна пояснити декількома об'єктивними факторами: 1) кількість населення та територія західних областей менша у порівнянні зі східними; 2) кількість населення, що проживає у східних регіонах та його щільність набагато більша, ніж у західних; 3) кількість населення молодого віку, що навчається, працює, як і рівень безробітних – у східних регіонах більші, тому частіше вони і стають втягнутими в наркозлочини.

Однак, ми вважаємо, що статистичні дані про стан наркозлочинності, як і злочинності в цілому, не відображається в статистичних даних в повному обсязі. Незважаючи на запровадження нових форм обліку зареєстрованих кримінальних проваджень у зв'язку із вступом у 2012 році в дію Кримінального процесуального кодексу України [79], на зниження рівня латентності по наркозлочинах це не вплинуло. Проведене нами опитування колишніх і теперішніх працівників підрозділів БНОН та слідчих органів поліції, аналіз змін, що відбулися в практиці їх діяльності зі зміною кримінального процесуального законодавства свідчать, що з'явилося більше негативних факторів, що впливають на їх роботу по виявленню та фіксації фактів готування до наркозлочинів та їх вчиненню. В таких умовах сучасної правоохоронної практики дослідження системи попередження наркозлочинів та механізму запобігання конкретним наркозлочинам поліцією набуває особливої актуальності і важливості.

Термін «механізм» – має грецьке походження. Цей термін прийшов в юриспруденцію із механіки. Відповідно до розглядуваної нами тематики його тлумачення характеризує внутрішній устрій та систему [88, с.347]. В глобальному розумінні проблеми протидії незаконному обігу наркотиків – це єдність закономірно розташованих та взаємопов'язаних, взаємозалежних елементів, котрі визначають порядок діяльності держави та недержавних структур у протидії поширенню наркоманії та кримінальному наркообігу і наркобізнесу в цілому. Така постановка питання вимагає від нас аналізу даної проблеми для того, щоб визначити й аргументувати теоретичну модель вказаного механізму.

Насамперед, необхідно вказати, що в кримінології застосовуються різні терміни для визначення діяльності держави, спрямованої на нейтралізацію такого негативного соціально-правового явища, як злочинність. В законодавчій та юридичній практиці застосовуються

такі терміни, як: протидія злочинності, попередження злочинності, запобігання злочинності, профілактика злочинності, боротьба зі злочинністю, соціальний контроль над злочинністю, нейтралізація злочинності тощо. Найбільш поширеним із названих понять, використовуваних вітчизняним законодавцем, є терміни «боротьба», «запобігання» та «протидія». В етимологічному плані «боротьба» (від англ. Struggle for life), це біологічний принцип, запроваджений в науку Ч. Дарвіном та Уоллесом, який означає витрачання енергії кожним живим організмом для підтримання свого існування на спротив фізичним силам природи (тобто, це боротьба за існування), прагнення певного суб'єкта, що вступив у конфлікт із опонентом (супротивником), знищити її й перемогти [93; 88, с.144].

Соціалістична кримінологія аргументувала можливість викорінення злочинності, оскільки її джерела та детермінанти вбачалися у капіталізмі. Тому піддавалася критиці буржуазна кримінологія й обґрунтовувалася концепція усунення причин та умов вчинення злочинів за рахунок знищення антагонізму між окремою особою та всіма іншими особами. Основним аспектом теорії, сформульованої іще у XVIII ст., було встановлення соціального миру замість соціальної війни [208, с.53-84]. Однак, досвід діяльності правоохоронних органів України за останні 70 років свідчить, що джерелами злочинності є не лише капіталістичне, а й соціалістичне суспільство. На наш погляд, джерелом вчинення злочинів завжди є особа, а суспільство, певні відносини в ньому – створюють лише живильне середовище для виникнення злочинних намірів, а самі суспільні відносини чи суспільство в цілому, його політичний чи соціальний устрій – джерелом злочинності не являються.

Соціально-економічні та політичні зміни, які відбулися в країні наприкінці XX ст., стали поштовхом до обґрунтування інших підходів даної проблематики. У постулатах, запропонованих вітчизняною та зарубіжною кримінологією, що деталізують таке поняття як «боротьба зі злочинністю», стосовно до досліджуваної наукової проблеми важливим є формулювання концепції боротьби зі злочинністю, у т.ч. й із кримінальним наркообігом. Разом з тим, ми вважаємо доречним указати й на ту обставину, що є критичні ставлення до оцінки негативних сторін парадигми «боротьба зі злочинністю». Висловлюється точка зору, що боротьба зі злочинністю як завдання та напрям діяльності держави ставить перед державою, суспільством, органами кримінальної юстиції малозмістовну мету [22, с.17]. О.М. Джужа та П.Л. Фріс вважають, що мова повинна іти як про

запобіжну діяльність, так і про боротьбу зі злочинністю та протидію їй [231, с.22]. Такий підхід розглядається як утримання правозастосовника заручником кримінальної статистики і зводить всю його роботу до горезвісного «боротьба» за показники й не вимагає вдумливого й глибокого аналізу кримінальної ситуації. Крім того, цільова настанова на боротьбу, на війну зі злочинністю містить у собі потенційну небезпеку повернення на вже пройдений шлях каральної кримінальної політики, що загрожував привести до виродження населення [128, с.21].

Якщо ж говорити про механізм протидії кримінальному наркообігу, то його складовими є: організаційні заходи, покликані визначити цілі й завдання, види й структуру правоохоронних органів, які будуть виконувати зазначене завдання; правові заходи, що встановлюють статус і зміст діяльності тих правоохоронних органів, яким визначається завдання цілеспрямованого впливу на наркозлочинність. Безумовно, така диференціація організаційних і правових заходів з розташуванням їх по ієрархії має умовний, теоретичний характер.

Проблема запобігання наркозлочинності є дуже важливою та складною для сучасного українського суспільства й держави. Сьогоднішній стан наркозлочинності – це застереження для подальшого соціального розвитку і водночас необхідність до активізації роботи з попередження протиправної поведінки, з активного пошуку і реалізації профілактичних заходів, що можуть локалізувати рівень наркозлочинності в країні. По Дніпропетровській області показники наркозлочинів наступні: 2005 рік – 4458, 2006 рік – 4810, 2007 рік – 4732, 2008 рік – 5007, 2009 рік – 5417, 2010 рік – 5198, 2012 рік – 4285 [198], у 2013-2014 роках, як уже зазначалося, облік наркозлочинів по областях Генеральна прокуратура України не представила [49]. Як бачимо, кількість наркозлочинів по Україні зменшується незначними темпами, але кількість наркозалежних осіб постійно зростає. Крім того, не можна забувати і про те, що наркозлочини мають досить високий рівень латентності. На думку працівників УБНОН УМВС України в Дніпропетровській області (а з листопада 2015 року – Головного управління Національної поліції МВС України в Дніпропетровській області), до створення Міжрегіонального управління боротьби з незаконним обігом наркотиків національної поліції в Дніпропетровській та Запорізькій областях, виявлялося лише 40-50 % наркозлочинів, і лише 1/10 наркозалежних осіб.

Так, протягом 2014-2015 років року кількість споживачів наркотичних засобів та психотропних речовин в Дніпропетровській області зросла на 30 % у порівнянні з попередніми роками. І це означає, що при таких темпах збільшення кількості споживачів через 7-8 років кількість населення області зменшиться на 47-50 %, оскільки споживання синтетичних психоактивних речовин у 6 випадках із 10 призводить до повної деградації особи та втрати всіх соціальних функцій, у т.ч. і функції створення сім'ї та дітонародження, а у 4 випадках – до психічного захворювання чи смерті [6].

В сучасних умовах в Україні настала нагальна потреба суттєвої реорганізації системи попередження злочинів на нових засадах, створення з цією метою відповідної законодавчої бази та якнайширшого залучення громадськості до цієї діяльності. Застосовувана в Україні останні 14 років так звана «замісна терапія» позитивного результату не дала, не сприяла зменшенню кількості споживачів психоактивних речовин, а стала лише підміною кустарним способом виготовлених та нелегальних наркотиків на наркотиковмісні лікарські препарати. Однак, результат такого «лікування» стає летальним через 5-7 років. Таким чином, тривалість життя наркозалежних осіб, які отримують «замісну терапію» суттєво скорочується.

За цих умов нового змісту набуває запобіжна діяльність громадських органів та установ, виникають і поширюються нові форми і методи запобігання наркозлочинності неповнолітніх, які потребують відповідно нового наукового осмислення. Переважна більшість вітчизняних наукових розробок, присвячених боротьбі з наркозлочинністю, ґрунтується на зарубіжному досвіді і має не стільки правотворчий, скільки правозастосовний характер, тобто вони спрямовані, в першу чергу, на розробку пропозицій щодо більш ефективного застосування існуючого законодавства щодо запобігання наркозлочинності в країні в цілому. Зусилля цих вчених були спрямовані на дослідження проблем кримінальної відповідальності та покарання, застосування примусових заходів медичного характеру до наркозалежних осіб, причин та умов наркозлочинності, вивчення явищ наркотизму, наркотизації, та їх зв'язку з правопорушеннями, пошуки ефективних шляхів профілактики злочинної поведінки, визначення ролі сім'ї та школи у ранньому запобіганні немедичного вживання наркотиків та психотропів, а також інших спеціальних органів та установ у запобіжній роботі з наркозалежними.

Сьогодні найбільш небезпечним залишається вчинення наркозалежними особами злочинів, як пов'язаних з незаконним обігом наркотиків, так й інших (крадіжок, грабежів, розбоїв, умисних вбивств тощо). Так, за останні роки кількість осіб, які вчинили злочини у стані сп'яніння, збільшувалася наступним чином: 2006 рік – 2165, у 2007 році – 2042, у 2008 році – 1943, у 2009 році – 1802, у 2010 році – 1494, у 2011 році – 1438, у 2012 році – 1110, у 2013 році – 30018, у 2014 році – 23743, у 2015 році – 17009 [211; 49]. Як бачимо із наведених даних, динаміка виявлених осіб, які вчинили злочини у стані алкогольного сп'яніння відносно знижувалася з 2006 по 2012 роки, а у 2013-2015 роках – стрімко зросла. Чим викликано таке збільшення: внесенням до Єдиного реєстру досудових розслідувань Генеральної прокуратури України більшої, ніж раніше кількості вчинених злочинів, чи простою фіксацією перебування підозрюваної особи у стані алкогольного сп'яніння, чи іншими обставинами – складно сказати. Скоріше за все, мають місце обидві ситуації. Однак, у статистичних даних МВС та Генеральної прокуратури України не вказується кількість осіб, які вчинили злочини у стані наркотичного сп'яніння. Таким чином, реальної картини про злочинність, пов'язану з незаконним обігом наркотиків та осіб, які їх вчинили, ми не маємо і отримати не можемо. Лише вивчення матеріалів кримінальних справ (проваджень) могло б дозволити це зробити, але і тут проблема – не по всіх обвинувальних вироках вказується, в якому стані перебувала особа під час вчинення злочину, за який засуджується.

Тому, ми вважаємо, що необхідно повернутися до практики притягнення до кримінальної відповідальності осіб, які систематично вживають наркотичні засоби чи психотропні речовини, оскільки це не просто хвороба, це – спосіб життя, світогляду особи, який є небезпечним як для неї самої, так і для оточуючих. Вживання наркотиків та інших психоактивних речовин стало не лише проявом субкультури окремих груп неповнолітніх та молоді, а ідеологією, спрямованою на отримання задоволення від життя, заради якого можна вчиняти будь-які дії, у т.ч. порушувати права та інтереси інших, і за рахунок цього жити. З одного боку, такий підхід є негуманним відносно наркозалежних осіб, але з іншого – він гуманний щодо більшої частини суспільства, яка таким чином може бути захищена не лише від спостереження маргіналізації наркозалежних, а й від спокуси самим спробувати наркотики, і головне – від вчинення злочинів з їх сторони. Основними покараннями для таких осіб могли б стати громадські або виправні роботи.

Ми вважаємо, що в Україні необхідно будувати регіональні моделі запобігання наркозлочинності з урахуванням: географічного розташування місцевості, складу населення, кримінологічних показників наркозлочинності та їх динаміки, кількості та якісний склад правоохоронних органів, що ведуть боротьбу у даному напрямку, кількість та якість медичного лікування наркозалежних тощо. В умовах реформування законодавства та правоохоронних структур, низького рівня профілактики наркоманії в рамках програм «замісної терапії», питання попередження наркозлочинності стають іще більш важливими.

Завданнями антинаркотичної політики, що повинні відображатися в антинаркотичних програмах різного рівня, і в першу чергу, – в регіональних програмах, а також основні заходи по їх досягненню повинні, на наш погляд, містити наступне:

І. З метою забезпечення загальних засад юридичної відповідальності та покарання (стягнення) за незаконні дії з наркотичними засобами, психотропними речовинами, їх аналогами та прекурсорами, криміналізації та декриміналізації, необхідно здійснення комплексного аналізу:

1) всіх правових норм в галузі антинаркотичного законодавства та визначення:

– труднощів, що виникають при їх застосуванні (на стадіях досудового розслідування та судового розгляду);

– прогалин в законодавстві;

– «мертвих» норм;

– причин невідомості антинаркотичних положень кримінального та адміністративного законодавства;

– доцільності існування певних положень закону;

2) встановлення співвідношення кількості звільнених від кримінальної відповідальності за незаконні дії з наркотиками та кількості наркозалежних (на території, за певний відрізок часу);

3) визначення ступеня суспільної небезпечності легалізації окремих видів наркотиків та шкідливості їх для здоров'я населення і безпеки держави в цілому;

4) визначення ступеня поширеності наркозлочинів та адміністративних правопорушень, оцінка їх основних типів;

5) виявлення змін динаміки та структури наркозлочинів і адміністративних правопорушень в поєднанні з їх детермінаційним комплексом;

б) встановлення обсягів фактичної шкоди, заподіяної в результаті вчинення наркозлочинів (у т.ч. коштів, витрачених на лікування та реабілітацію наркозалежних осіб, їх соціальне утримання в разі отримання інвалідності наркозалежними особами, соціальна допомога дітям, залишеним без батьківського піклування батьків-наркоманів, розміри відшкодувань з бюджету держави та інших джерел жертвам наркозлочинів тощо);

7) критична оцінка ефективності та доцільності заходів протидії, попередження та профілактики наркозлочинів, правопорушень та наркотизації населення;

8) з'ясування громадської думки до запровадження легалізації та після з приводу її доцільності та ефективності. Особливу увагу при цьому звернути на думку тих, хто приймав або приймає участь в програмах замісної терапії та засуджених за наркозлочини, а також родичів та близьких наркозалежних осіб;

9) оцінити сучасні адекватні наркоситуації, що склалася, заходи кримінально-правового характеру щодо наркозлочинців та наркозалежних осіб.

II. 3 метою забезпечення найбільш оптимальних дієвих заходів впливу на наркозалежних осіб та виконання кримінальних покарань, необхідно:

1) проаналізувати дані щодо діяльності судів з призначення (звільнення) кримінальних покарань за наркозлочини та їх ефективність, що включає:

- оцінку рівня рецидиву;
- судову практику по призначенню реальної міри покарання засудженим;

- судову практику по звільненню від відбування реальної міри покарання;

- причини звільнення від відбування реальної міри покарання та їх документальне підтвердження;

- кількість та випадки застосування примусових заходів медичного характеру і примусового лікування відносно наркозалежних осіб, які вчинили наркозлочини та правопорушення, а також інші види злочинів;

- види медичних установ, в яких призначається примусове лікування;

- обсяги відшкодованої наркозлочинцями шкоди, заподіяної вчиненими ними наркозлочинами та правопорушеннями тощо.

III. 3 метою забезпечення попередження (запобігання) наркозлочинності засобами кримінально-правового характеру, необхідно:

1) проаналізувати показники наркозлочинності та судової практики для визначення найбільш дієвих заходів кримінально-правового впливу та покарання відносно наркозлочинців;

2) проаналізувати доцільність та справедливість звільнення від кримінальної відповідальності та покарання за наркозлочини;

3) визначити коло наркозлочинів, за вчинення яких суди звільняють від кримінальної відповідальності чи покарання;

4) визначити кількісні показники по вироках, за якими судами призначено поєднання примусового лікування та їх ефективність;

5) визначити показники рецидиву по особах, які засуджені за вчинення наркозлочинів:

– наркозалежних злочинцях;

– злочинцях, які не мають наркотичної залежності і не вживають наркотичні засоби чи психотропні речовини;

– злочинцях, які разово або несистематично вживають наркотичні засоби та психотропні речовини, і вчиняють з ними злочини.

3.3. Організаційно-управлінські та соціально-психологічні причини та умови сучасної наркозлочинності в Дніпропетровській області

Дослідження проблем створення та ефективного функціонування механізму протидії незаконному обігу наркотиків, наркозлочинності в цілому та наркобізнесу безпосередньо пов'язане із питанням необхідності такої діяльності для держави в цілому. Якщо держава вважає даний напрям діяльності та докладання зусиль важливим та значимим, то для неї викликає інтерес і механізм формування детермінант наркозлочинності та наркотизації суспільства.

Визначити ступінь значимості для держави в цілому проблеми попередження наркозлочинності та наркотизації суспільства, на наш погляд, можна на прикладі дослідження їх детермінант. Якщо звернутися до детермінант наркоманії, сучасної наркотизації українського суспільства та наркозлочинності і наркобізнесу, то найбільш цікавими, на наш погляд, будуть детермінанти незаконного обігу наркотиків і психотропів та наркоманії.

Вітчизняна кримінологія приділила багато уваги дослідженню цих питань, і в науково-монографічній літературі є достатньо широкий спектр досліджень тих обставин та факторів, що обумовлюють

існування та розвиток, трансформацію наркоманії та незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин за останні 25-30 років. Дослідженням піддавалися як сама наркоманія, так і пов'язані з нею інші негативні явища суспільного життя (проституція, бродяжництво та безпритульність дітей і неповнолітніх, поширення ВІЛ/СНІД, гепатиту, ТБС тощо). Проведені дослідження показали, що при розгляді самої наркоманії як соціального явища, можна побачити взаємопов'язані з нею обставини, що у своїй сукупності характеризують взаємозв'язок та взаємозалежність, причинні зв'язки наркоманії та незаконного обігу наркотиків і психотропів.

Беззаперечно, що дослідження всі цих обставин і явищ, їх детальний кримінологічний аналіз здатні створити належні передумови для запобігання наркозлочинності в цілому та наркотизації суспільства.

При дослідження вказаного питання ми вважаємо, що існує певний, специфічний набір, сукупність детермінант, що обумовлюють подальшу наркотизацію українського суспільства, і діють незалежно від того, яка країна стає «жертвою наркотиків». Відповідно, вказані детермінанти обумовлюють і наркозлочинність в цілому, у т.ч. і ту її частину, що пов'язана з незаконним обігом наркотиків і психотропів.

Однією із обставин, що сприяє наркотизації населення країни є та обставина, що людина бажає отримувати у своєму житті позитивні емоції, для окремих категорій осіб таке бажання висувається на перший план і стає головною потребою їх життя. Переважно, такі особи відбувають хворобливий потяг до отримання задоволення від будь-яких речовин (алкоголю, наркотиків, психотропів, цигарок тощо) чи вчинків (азартних ігор, виплеску агресії та насильства, розваг тощо). Такі потяги та пристрасті призводять дуже часто до соматичних та психічних захворювань чи психологічних проблем особистості.

Проведений нами аналіз особи наркозлочинця підтвердив, що одними із базових (основних) детермінаційних проблем особистості виступають дві групи факторів: соціально-культурні фактори та локально-особистісні фактори. Ці дві групи обставин враховуються завжди тими наркозлочинцями, що забезпечують наповнення нелегального ринку обігу наркотиків та психотропів або їх аналогів, задовольняючи таким чином попит наркозалежних осіб на наркотичні засоби та психотропні речовини або їх аналоги.

Стратегія, що розробляється керівниками наркобізнесу для збуту наркотиків та психотропів або їх аналогів, так само проявляється через низку взаємопов'язаних детермінант, що сприяють наркотизації

суспільства. Крім того, дана група детермінант є свідченням того, що з'явилося організоване угруповання, що займається наркобізнесом. Головним завданням такого угруповання є не лише поширення наркотиків та психотропів або їх аналогів, а й глобальне завдання – розвиток та підтримання людських вад, – хворобливого потягу до алкоголю чи наркотиків.

З урахуванням цього нами і сформульовано основні детермінанти наркотизації та незаконного обігу наркотиків в межах Дніпропетровської області.

Поширення наркоманії та наркотизація українського суспільства, безпосередньо пов'язані з емоційною сферою особистості. Здатність людини психічно відображати події та явища оточуючого світу, власних переживань життєвих подій, їх змісту, конкретних життєвих ситуацій та явищ, – все це емоційні прояви людини. Вказані події викликають певні відчуття та формують ставлення конкретної особистості до всього, що відбувається навколо неї та у що вона є включеною в процесі своєї життєдіяльності, визначають біологічну значимість стану організму людини та зовнішніх впливів на неї [246, с.750-753].

В науково-монографічній літературі вітчизняними та зарубіжними кримінологами виділено декілька основних обставин, що сприяють наркотизації суспільства. Ними є наступні: 1) фактор підданості людини сильним почуттям, що у певних категорій людей виключає керованість поведінки розумом та розважливістю [64, с.150-155].

Перш за все, це стосується таких специфічних пристрастей людини, як до наркотиків, що має негативне забарвлення. Принципове значення, на наш погляд, має причина виникнення такого потягу, пристрасті, їх підвалини. В більшості випадків, вживання наркотиків починається з імпульсу відчутти нові, незнайомі раніше, позитивні емоції, що, у більшості своїй, визначається характеристиками тієї життєвої ситуації, в якій опиняється конкретна людина. Домінуючим мотивом виступає в таких ситуаціях бажання нейтралізувати ті негативні емоції, переживання, відчуття, що переживає людина в особистому житті, і які бажає за допомогою вживання наркотиків пом'якшити, згладити чи виключити їх сприйняття. Як правило, такі суперечності мають соціальний, або особистий характер.

Однак, будь-які соціальні проблеми відображаються у свідомості та поведінці кожної особи, просікають через призму особистого ставлення кожної людини до них, і набувають особистісних відтінків, особистісного переживання та сприйняття.

Тому, ми вважаємо, що всі суперечності, що виникають в житті людини, завжди мають особистісний характер, відображаються на психічному ставленні особи до них, незалежно від того, в якій сфері суспільних відносин вони виникають: в особистому чи інтимному житті, в навчальному чи трудовому колективі, в сімейних чи родинних стосунках, у відносинах з знайомими, сусідами, друзями чи приятелями, або і з незнайомими людьми (в громадському транспорті, під час подорожі, відрядження, відпустки, лікування тощо).

Таким чином, найбільш вагомим серед усіх мотивів вживання наркотиків є соціальний, сформований в соціумі (в мікро- чи макросередовищі конкретної особи). Поряд із цим мотивом, ключову роль у прийнятті рішення почати вживати чи спробувати наркотики відіграє бажання отримати задоволення від життя, стати щасливим, отримати таким чином доступ до особистого, індивідуального щастя, привертання уваги об'єкту своїх уподобань (хлопця або дівчини) тощо.

Більш значимими у порівнянні із вказаними бажаннями виступають соціальні конфлікти, хоча в обох випадках людина потрапляє в стресову, незвичну для неї ситуацію, що може перейти в глибоку депресію, а отриманий від вживання наркотиків ефект дозволяє зняти напругу, і нібито забезпечує вихід із такої складної життєвої ситуації. Однак, необхідно пам'ятати і те, що наркотичні засоби або психотропні речовини, якщо вони є доступними, вживають особи, які мають психічні аномалії, що сформувалися в силу різних причин. Певна категорія осіб має біопсихічні схильності до паліативного способу розв'язання життєвого конфлікту за допомогою психоактивних речовин (алкоголю, наркотиків, психотропів, транквілізаторів тощо).

Так, на думку А.І. Алексєєва та С.І. Герасимова, вказаний фактор не має фатального впливу, доленосної невідворотності [72]. Однак, якщо таку схильність особи не усунути шляхом її виховання, соціалізації, психотерапевтичного впливу, – що повинні поєднуватися з відповідним сучасним медичним втручанням та під контролем лікарів, – то можуть наступити негативні результати. Такими результатами стають в більшості випадків виступають формування алкогольної чи наркотичної залежності.

Таким чином, при невірному підході або затягуванні вирішення проблеми, не завжди є можливість повернути особу до нормального, не затьмареного наркотичним або алкогольним дурманом життя. Крім того, вказані автори стверджують і те, що фізіологічні та психічні процеси, що відбуваються в організмі людини у стані наркотичного

одурманення (сп'яніння), мають стійкий ейфоричний ефект. Виникнення стану ейфорії дає можливість особі подолати почуття пригніченості, пригнобленості, безвихіддя, інших негативних емоцій. В цьому і полягає початкова привабливість вживання наркотиків.

Необхідно відзначити і те, що в кримінологічній літературі мова іде і про фактор наркотичної самодетермінації. Зміст його полягає у тому, що особа, яка починає вживати наркотики або психотропи, кружляє по колу: при вживанні наркотику – це стан ейфорії, а при наркотичному голодуванні – знову повернення до початкових проблем, які самі по собі не вирішуються. Чергова доза наркотику дозволяє відійти знову від вирішення життєвої проблеми, але не усуває її причин і сама проблема існувати не перестає, а навпаки, з часом може і загострюватися чи поглиблюватися. Але кожний новий крок на шляху вживання наркотику і відходу від проблеми призводить до хворобливої форми наркотичного голодування. Виникнення залежності, і в подальшому – неможливості власними силами подолати таке голодування.

Отже, рух по колу замикається і посилюється іще більшими проблемами (сильний фізичний біль, почуття страху та тривоги, потреба досягти просвітління розуму чи творчого натхнення) та ускладненням фізіологічного та психологічного стану особи, яка вживає наркотики (формуванням психічної та фізіологічної залежності, психічних розладів).

Незважаючи на наявність достатньої інформації в суспільстві про шкідливість немедичного вживання наркотиків та психотропів, це не стає перешкодою на шляху залучення нових споживачів психоактивних речовин. В навчальних закладах всіх рівнів ведеться антинаркотична профілактика, і найбільша кількість споживачів наркотиків, які вперше спробували наркотики у неповнолітньому віці (школярі чи студенти). Вживанням наркотиків молоді люди, які не мають достатнього життєвого досвіду намагаються вирішити свої індивідуальні життєві проблеми, розв'язати міжособистісні та соціальні конфлікти.

Таким чином, постійна наявність проблем різного плану у населення, і особливо, – у молоді, – і є тим основним фактором, що викликає існування постійного попиту на наркотики як «віртуального» способу розв'язання проблем.

Також, необхідно відзначити іще один важливий момент, що є принциповим. Біопсихічна схильність особи до вживання наркотиків чи психотропів (інших психоактивних речовин, алкоголю, паління)

виступає в якості фактору, що діє в комплексі з іншими детермінантами, що дозволяють зняти стрес або полегшити депресію. Вживання будь-яких із психоактивних речовин є лише тимчасовим засобом, що дозволяє відійти від проблеми, що турбує особу. Такими проблемами, як уже вказувалося, можуть бути різні, у т.ч. і ті, що сформовані соціо-культурними, локально-особистісними, соціально-культурними обставинами, яким особа перешкодити не може з об'єктивних причин.

Також, ми вважаємо, що потреба в антидепресантах населення країни та області створює цілком легальну фармацевтичну індустрію вироблення і продажу лікарських засобів. Такі ліки дозволяють при їх постійному прийомі звільнитися від страхів, нейтралізувати негативні психічні та психологічні стани особи, що можуть бути викликані цілим рядом причин (дієтичним голодуванням або незвичними обмеженнями у їжі, стомленістю, фізичним або психологічним виснаженням, перебуванням у незвичних умовах, що пригнічують тощо). Вироблення в фармацевтиці транквілізаторів останні роки в Україні стало досить прибутковим бізнесом.

Однак, необхідно пам'ятати і те, що попит на транквілізатори стимулює і алкогольний бізнес в країні, оскільки наслідки надмірного вживання алкоголю у т.ч. і постійного його вживання призводять до виникнення депресивних станів, страхів (аналогічно наркотичним засобам) і у особи виникає потреба звільнитися від психологічного та емоційного тягара, напруги шляхом вживання заспокійливих лікарських засобів (транквілізаторів).

Якщо виходити із того, що людина є біологічною істотою і особистістю, яка наділена духовністю та моральністю, то лінія поведінки будь-якої особи залежить і від умов її існування та життєдіяльності і впливу, що має на неї оточуюче середовище. Якщо в сучасному суспільстві активно здійснюється пропаганда аморальності, відвертого розбещення, відкритого рекламування алкоголю, цигарок, паління кальяну, наркотиків, більшістю населення, а особливо, молоді, цілком нормально сприймається гасло «мета виправдовує засоби», – то і процес втягнення нових споживачів у немедичне вживання наркотиків та психотропів відбувається набагато легше, ніж 10-20 років тому.

Що ж стосується учасників наркобізнесу на різних рівнях, то до нього водять особи з уже спотвореними та хибними поглядами на життя, моральні цінності та устої нашого суспільства, а головне, –

наркобізнес дає можливість за відносно невеликий термін отримати надприбутки.

Такі фактори, як біологічний та ментальний, мають особливий механізм, що дозволяє стимулювати їх через наркозлочинність. Вони мають подвійну природу: з одного боку, відбувається процес перетворення пересічного громадянина в споживача наркотиків, а з іншого, – жертва вживання наркотиків стає заради отримання коштів на нову дозу з часом сама стає злочинцем. В обох випадках особи, які обрали для себе прийнятною корисливу діяльність, пов'язану з наркобізнесом, перетворюються в категорію наркозлочинців певного рівня (ми їх розглядали при аналізі особи наркозлочинця та її класифікації), а їх жертви – вчиняють корисливі та корисливо-насильницькі злочини.

Таким чином, коло замикається, і вийти із нього хоч наркозалежній особі, хоч постачальнику наркотиків – досить складно. Якщо першу тримає психічна та фізіологічна залежність, то іншу – залежність матеріальна або особиста, коли вихід із такого прибуткового бізнесу відбувається лише одним шляхом – в могилу.

На прикладі аналізу наркотиків та психотропів як каталізатора злочинності в цілому і наркозлочинності у т.ч., можна стверджувати, що наркотизація українського суспільства є одним із негативних фонових явищ, що живлять злочинність, створюють сприятливі умови для вчинення злочинів. Крім того, вживання наркотиків та наркотизація населення країни є шляхом до повного руйнування моральних норм та устоїв, притаманних слов'янській культурі. Наркотизм представляє собою соціальне явище, що знаходить свій вираз у відносно поширеному, статистично стійкому вживанні частиною населення наркотичних засобів або психотропних речовин, що тягне за собою певні медичні (захворювання) та соціальні наслідки [31, с.269].

Отже, можна узагальнити, що наркотичні засоби або психотропні речовини, їх аналоги, та їх вживання є проявами соціальної патології, що проявляється на рівні особистості. На цьому ґрунті (вживання наркотиків чи психотропів або їх аналогів) проявляються різні форми соціальної патологічної поведінки: суїцидальна, фанатично релігійна, соціальний паразитизм, різного роду фобії і манії.

В цілому, результатом дії такого фактору, як поява в українському суспільстві відносно великої кількості осіб, які є споживачами наркотиків та психотропних речовин, призводить до формування нової соціальної спільності – маргіналів. Ця спільність людей втягнута у

сферу незаконного обігу наркотиків та психотропів, і наркозлочинність в цілому. Як правило, маргіналізація стає результатом більш-менш тривалого періоду вживання наркотиків, коли наркозалежна особа (наркоман) виключається із звичного для нього кола соціальних зв'язків та відносин.

Такі особи, на наш погляд, повинні отримувати державну допомогу та підтримку, перш за все, у вигляді психологічної та медичної допомоги з метою їх звільнення від наркотичної залежності. Другим кроком повинна стати соціальна допомога у працевлаштуванні та наданні місця проживання.

При визначенні об'єктів попереджувального та профілактичного впливу маргінальні прошарки українського суспільства, втягнуті у наркотизм (у т.ч. ті, хто на ґрунті вживання наркотиків вчиняє злочини, пов'язані з вирощуванням, виготовленням, зберіганням, перевезенням, викраденням наркотичних засобів) повинні стати першою ланкою профілактики. Другу ланку – складають особи та спільноти, які здійснюють кримінальний бізнес з вироблення та збуту наркотиків.

В Дніпропетровській області з 2014 року суттєво зросла кількість наркозалежних осіб та кількість наркосировини і готових для споживання наркотиків, що вилучалися із незаконного обігу правоохоронними органами області. Так, у 2009 році було вилучено по Україні 10816523 грами наркотичних засобів, та 6538 грамів психотропних речовин, у 2010 році – 10961801 та відповідно 10988, у 2011 році – 9620140 та 24480 відповідно, у 2012 році – 4995988 та 8457 відповідно [211]. З 2013 року облік по вилучених наркотиках і психотропах ведеться лише в рамках відкритих кримінальних проваджень, і без розподілу на області. Так, у 2013 році вилучено 5358372 грамів наркотичних засобів та 50865 грамів психотропних речовин, у 2014 році – 3725324,7 та 105489,49 відповідно, у 2015 році – 3315410,16 та 24817,81 відповідно [49].

Отже, із наведеної таблиці можна визначити, що кількість вилучених із незаконного обігу наркотиків та психотропів в країні має різну динаміку. При збільшенні кількості поширюваних психотропів за останні три роки кількість наркотиків зменшується. Це є іще одним свідченням того, що незаконний обіг наркотиків частково легалізується у фармацевтичній промисловості, і в Україні стало більше вироблятися психотропів легальним (офіційним) шляхом, ніж наркотиків, що виготовляються переважно кустарним способом.

Таблиця 1. Кількість вилучених із незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин

Кількість вилучених психоактивних речовин / рік	наркотичних засобів	психотропних речовин
2009	10816523	6538
2010	10961801	10988
2011	9620140	24480
2012	4995988	8457
2013	5358372	5358372
2014	5358372	105489,49
2015	3315410,16	3315410,16
2016	3458700	3458700
2017	2898702	2898702
2018	2137689	2137689
2019	1198671	1198671

Іще один важливий момент, який необхідно зазначити, це те, що з поширенням незаконного обігу наркотиків посилюється криміногенність тих територій, що раніше були відносно спокійними у криміногенному плані.

Так, більш криміногенними в плані збуту наркотиків стали приміські території, особливо біля великих міст (обласних центрів та районних). Це можна віднести до факторів просторового характеру, сформованого під впливом специфічних умов міської взаємодії наркозлочинців, що забезпечують більшу анонімність, соціальне дистанціювання, диференціацію рівня життя споживача наркотиків та якості наркотику, який він купує. Крім того, в замських умовах набагато меншою є вірогідність наркозлочинців бути викритими правоохоронними органами.

Таким чином, можна зазначити, що в Україні, як і в інших країнах світу, і в Дніпропетровській області спостерігається розвиток ситуації наркоіндустріального періоду. З урахуванням цього постає питання можливостей впливу на неповнолітніх та молодь шоу-бізнесу, ЗМІ, які просякнуті романтизацією кримінального способу життя, у т.ч. і так званої «наркокультури».

Всі ці фактори створюють передумови формування потреби для збуту наркотиків та психотропів. Крім того, для постійного підтримання попиту на наркотики, наркозлочинцями різних рівнів створюється розгалужена мережа збуту наркотиків (наркаторгівлі), що охоплює різні категорії наркозлочинців та споживачів. В

багатолюдних (громадських) місцях відкриваються кіоски з продажу сумішей для паління, в місцях відпочинку та дозвілля неповнолітніх та молоді (нічних клубах, дискотеках, барах, кафе, інтернет-кафе) здійснюється продаж невеликих, разових доз наркотиків чи психотропів, що посилюють дію алкоголю та викликають галюцинації, знімають стрес, почуття сором'язливості тощо.

В Дніпропетровській області стали непоодинокими випадки збуту наркотичних засобів та психотропних речовин в школах та ліцеях, навіть в елітних, профільних ліцеях.

Як вказує Г.М. Міньковський, інтерес сучасного наркобізнесу до вітчизняного ринку наркотиків постійно зростає [73]. При цьому збільшується кількість синтетичних наркотиків та контрабанда через Україну до країн Європи. Розташування України на перетині шляхів із Азії до Європи, сприяє осіданню в країні 1/4-1/5 наркотиків, що перевозяться. Також, сприятливим є і те, що Україна має досить прозорі кордони з Росією.

В регіонах, де має місце найбільша щільність населення, до яких належить і Дніпропетровська область, осідає найбільша кількість наркотичних засобів. Так, вироблений із афганської макової соломи героїн на території Афганістану коштує 30 доларів США за один кілограм, при ввезенні в Таджикистан – уже 3-4 тис. доларів США, а при ввезенні в Україну та країни Європи – 30-40 тис. доларів США [171; 242].

Отже, такі великі суми, надприбутки від продажу героїну дають наркоділкам новий поштовх до продовження кримінального бізнесу. Також, клімат на території України є найбільш сприятливим у зв'язку з її географічним розташуванням для власного культивування наркотиковмісних рослин, як дикоростучих, так і культурних. Цей фактор значним чином стимулює масштабну діяльність наркозлочинців середнього рівня до збору та переробки наркосировини і подальшого їх збуту.

Крім того, жодна із державних чи регіональних програм, що приймалися на рівні Дніпропетровської області за останні 15 років, не передбачала виділення додаткових коштів на виявлення каналів контрабанди в області наркотичних засобів та психотропних речовин, або виявлення нарколабораторій.

Також можна зазначити, що наркозлочинність та поширювана наркотизація населення має економічні корені, оскільки детермінується суперечностями економічного характеру та перманентною економічною кризою в країні та в області.

На думку Г.М. Міньковського [73], криміногенним фактором, що відіграв свою роль у наркозлочинності, стало послаблення соціального контролю за обігом наркотиків, як одного із напрямів діяльності держави. Безпосередньо цей напрям діяльності держави та правоохоронних органів пов'язаний з організацією протидії наркозлочинності та її попередженням, поширенням наркотиків і психотропів. В сучасних реаліях життя українського суспільства ми спостерігаємо послаблення соціального контролю за маргінальним середовищем та середовищем наркозалежних осіб (наркоманів). В країні суттєво послаблено такий напрям профілактичної діяльності, як виявлення та соціальна адаптація маргінальних та аморальних ланок суспільства (бродяг, проституток, бомжів, у т.ч. неповнолітніх осіб, які займаються бродяжництвом, проституцією тощо).

Можна зазначити, що в галузі сучасного державного управління в Україні сформувалася низка обставин, що не лише знижує, а й нейтралізує за багатьма напрямками ефективність процесів державного управління, спрямованих на здійснення антинаркотичної політики, належного та дієвого контролю за незаконним обігом наркотичних засобів та психотропних речовин, а відповідно, і процесам наркотизації суспільства. Проте, ми вважаємо, що обмежувати протидію наркозлочинності та ананаркотизації лише заходами соціального контролю, – не можна.

Недоліки культурно-виховної роботи в навчальних закладах стали основною причиною падіння рівня свідомості молоді людини. Крім того, посилюються ці процеси і впровадженням в свідомості молоді різного роду субкультур, що пов'язані із вживанням наркотиків чи алкоголю (готів, емо, сатаністів, рокерів, скінхедів, футбольних фанатів, неонацистів). Вживання наркотиків представляється як престижний спосіб життя, характеристика успішності, всездозволеності, домінуючою відмінності від інших людей тощо.

За своїм змістом такі навіювання є передумовою для формування подальшої, прихильної до вживання наркотиків поведінки. Посилює ці тенденції регулярні інформаційні викиди в ЗМІ відомостей про відносно тривале і абсолютно нормальне вживання наркотиків «зірками» естради, кіно, спорту, шоу-бізнесу, які в більшості своїй, – є кумирами, еталонами для наслідування неповнолітніх і молоді. Вживання наркотиків подається як атрибут, елемент аристократії, божми, ознака красивого життя та належності до еліти суспільства, тому молодь і погоджується так легко на вживання першої дози [73; 72, с.458-467].

В такій ситуації цілком зрозумілим є той факт, що в країні повинен пропагуватися здоровий спосіб життя як один із елементів системи соціальних цінностей, покращення антинаркотичного виховного впливу. При цьому таке виховання повинно спрямовуватися і на дітей, і на їх батьків.

Формування в українському суспільстві класової структури, розподіл населення на дуже бідних і дуже багатих, також є одним із факторів, що сприяє втягненню молоді у немедичне вживання наркотиків, як ознаки належності до еліти, наявності можливостей «мажорів» та «золотої молоді» розважатися шляхом вживання наркотиків.

Як підсумок, можна узагальнити, що принципово важливими моментами, що характеризують проблеми протидії наркозлочинності та наркобізнесу в межах Дніпропетровської області, як і в сучасному українському суспільстві в цілому, є наступні.

1. Наркозлочинність, як і вся злочинність в цілому, є соціальним, відносно масовим, суспільно небезпечним та шкідливим явищем, що характеризується поведінкою особи, пов'язаною з порушенням встановлених вітчизняним законодавством правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів. Наркозлочинність існує і розвивається, набуває нових форм і ознак, відіграє міцну рушійну силу, що живить саму себе, інші види злочинності (рецидивну, насильницьку, молодіжну та інші) та злочинність в цілому.

2. Аналіз наркозлочинності та факторів, що виступають в якості її детермінант [73; 69] дозволив виділити специфічні фактори та об'єкти, притаманні їм. Такими об'єктами та факторами в області є: а) обставини, що сприяють наркотизації сучасного українського суспільства. Такі обставини мають місце в будь-якій країні світу, і безпосередньо пов'язуються з фізичними та психофізіологічними особливостями особи, її намаганнями максимально спростити та полегшити своє життя, і саме таким чином протидіяти негативним проблемам та емоціям, що при цьому виникають. Обізнаність щодо шкідливості вживання наркотиків чи інших психоактивних речовин не є тим важелем, що здатний зупинити особу в ситуації вживання наркотиків та руйнування власної особистості і свого життя. Наявність всезростаючого попиту на наркотики стимулює і живить наркобізнес, кримінальне наркотичне підприємництво; б) причини та умови незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин і їх аналогів в межах регіону; в) криміногенні фактори, що супроводжують

основні напрями діяльності держави в реалізації антинаркотичної політики.

3. Підвищення рівня наркозлочинності в Україні та в Дніпропетровській області, збільшення темпів наркотизації населення, викликані формуванням вітчизняного наркоринку. Наркоринок створювався за двома основними напрямами: перший – експансія зарубіжних наркоугруповань (наркокартелів) на територію України, їх входження в вітчизняне кримінальне середовище і другий – формування власної структури наркоділків та їх участь у розробці, виробленні та збуту наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів, що сприяли створенню вітчизняної системи наркоіндустрії.

4. Формування системи об'єктів протидії наркозлочинності і незаконному обігу наркотичних засобів та психотропних речовин відбулося на фоні зниження активності держави та її правоохоронних органів з реалізації заходів антинаркотичної політики. При цьому суттєво знижено не лише діяльність з попередження незаконного обігу наркотиків та психотропів, а й виявлення та ліквідації угруповань, що займаються наркобізнесом в країні. Ці детермінанти проявляються найбільш рельєфно в усіх сферах суспільного життя. Тому, ми вважаємо, можна чітко визначити орієнтири попередження наркозлочинності та профілактики наркотизації українського суспільства.

5. Кожна група криміногенних факторів, що детермінує наркозлочинність, наркобізнес та процеси наркотизації в Дніпропетровській області та українського суспільства в цілому, відіграють важливі ролі у формуванні стратегії і тактики їх протидії та попередження.

Так, прийняття Кабінетом Міністрів України у 2013 році Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року [214], з одного боку, має позитивний момент, а з іншого, при детальному її вивченні – і масу негативних. В цілому, як програмний документ для діяльності держави на період семи років, на який вона розрахована, ми вважаємо, що проблема протидії наркотизації населення країни не буде вирішена в сторону зниження її темпів, і принципового значення для організації протидії наркозлочинності та наркобізнесу вона не матиме. Ми вважаємо, що проблеми наркотизації населення повинні розглядатися на регіональному рівні. Кожен регіон повинен мати власну програму з протидії наркозлочинності, попередження наркобізнесу та профілактики наркотизації населення регіону, з урахуванням їх особливостей (географічного розташування, кількості

та якісного складу населення, характеристики промислової бази, криміногенної ситуації тощо). Регіональні програми протидії наркозлочинності та профілактики наркотизації суспільства повинні мати комплексний характер і розраховуватися на 2-3 роки, оскільки на більші періоди передбачити і спрогнозувати розвиток злочинності та наркозлочинності у т.ч. неможливо в сучасних реаліях життя українського суспільства.

Вироблення на загальнодержавному рівні антинаркотичної політики України повинно враховувати всі негативні фактори та детермінанти, що впливають на наркозлочинність, наркобізнес та процеси наркотизації населення області і українського суспільства в цілому й логічно та послідовно вплітатися в кримінальну та кримінально-виконавчу політику держави і кожного її регіону.

3.4. Антикриміногенний вплив на детермінанти наркозлочинності на регіональному рівні

Питання попередження наркозлочинності, протидії наркобізнесу та профілактики наркотизації населення привертала і продовжують привертати увагу вітчизняних кримінологів. Підтвердженням цього є низка дисертаційних досліджень та безліч наукових статей та інших публікацій із зазначеної тематики. Вітчизняні дослідники аналізують сучасні тенденції злочинності, у т.ч. наркозлочинності і пропонують заходи попередження (запобігання) злочинності в цілому та наркозлочинності зокрема. Однак, жоден із дослідників не звертає увагу на необхідність регіонального дослідження наркозлочинності і організації попереджувальної діяльності в межах області.

Дослідження питань, пов'язаних з наркозлочинністю, наркобізнесом та наркотизацією Дніпропетровської області та українського суспільства в цілому дозволяє нам відзначити, що протидія, попередження та профілактика потребують комплексного підходу та проведення різнопланових заходів у даному напрямку. Цілком природним є і той факт, що пріоритет мають загально соціальні заходи, оскільки вони дозволяють охопити найбільшу аудиторію та більшість об'єктів криміногенного характеру, задіяних в наркозлочинності та наркобізнесі.

Однак, ми вважаємо, що і правовим заходам необхідно віддавати належну увагу, незважаючи на прийняття Україною цілої низки правових актів, заснованих на нормах міжнародного права, спрямованих на реалізацію антинаркотичної політики держави.

На першому місці при визначенні кола заходів, спрямованих на запобігання будь-якого виду злочинності, повинні, на наш погляд, перебувати заходи економічного характеру. Пояснюється це тим, що економічна база є основою будь-якої сфери діяльності, що дозволяє їй існувати, розвиватися, функціонувати належним чином. Друге місце посідають заходи організаційного та методико-інформаційного характеру. І третє, – це заходи індивідуального характеру, що потребують правової регламентації відповідних попереджувальних та профілактичних заходів, що складають безпосередній вплив на особу, яка перебуває в колі незаконного наркообігу.

Теоретична модель антикриміногенного впливу на наркозлочинність, наркобізнес, процеси наркотизації області та українського суспільства в цілому і комплекс детермінант, що їх генерують на рівні держави та області, дозволяє виділити в ній два основні напрями. Перший напрям утворює діяльність з прогнозування та програмування заходів попередження та профілактики, спрямованих на профілактику наркоманії, як негативного соціального явища сучасного суспільства, його соціальної патології. І другий напрям, – це діяльність, спрямована на те, щоб чинити нейтралізуючий вплив на ті детермінанти, фактори, що обумовлюють наркозлочинність та наркобізнес. Обидва напрями діяльності органів держави та правоохоронних органів дозволять чітко, логічно і послідовно систематизувати заходи попереджувального та профілактичного характеру.

Діяльність з прогнозування та програмування заходів попередження та профілактики наркоманії в області буде характеризуватися такою основною складовою, як об'єктивне та реальне розуміння того, що наркоманія та пов'язана з нею девіантна поведінка виступають в якості логічного наслідку тих проблем особистого характеру, що виникають в житті конкретної людини в сучасних соціальних умовах існування українського суспільства. Будь-які життєві проблеми викликають у особи негативні емоції, сила яких коливається в залежності від ступеня значимості проблем та питань, що особі необхідно вирішувати, в її особистому житті, їх впливовість на хід життя тощо. Спроби та намагання індивідуума за допомогою наркотиків, антидепресантів чи алкоголю нейтралізувати негативні емоції, – викликають залежність особи від такого легкого способу позбутися негативу. Крім того, доступність таких препаратів та речовин приводять особу до переконання, що будь-яку проблему можна вирішити шляхом її «заїдання» наркотиками, ліками чи алкоголем.

Найвищий в країні рівень безробіття, проблема невпевненості у завтрашньому дні для багатьох громадян, у своїй сукупності і штовхає молоду людину до вживання наркотиків. Тому головним напрямом в діяльності держави та правоохоронних органів повинна стати переорієнтація молодих людей, що мають реальні шанси стати безробітними, незайнятими у будь-якій сфері соціального життя, на вибір правомірних варіантів поведінки, способу життя та видам заробітку.

За результатами опитування студентської молоді Дніпропетровської області майже 30 % відповіли, що вживали наркотичні засоби, і отримали від цього задоволення. Чи вживають зараз, незважаючи на анонімний характер опитування, – відповіді були негативні.

Однак, ми вважаємо, що негативна відповідь була обумовлена страхом відрахування із навчального закладу, тим більше, що під час щорічних профілактичних медичних оглядів (що проводяться не регулярно), виявляється 3-8 осіб із кожних 100 студентів, в крові яких виявляються сліди вживання наркотиків.

На нашу думку, засоби масової інформації, і особливо – телебачення та інтернет-мережі повинні більш активно пропагувати здоровий спосіб життя, демонструвати відеоролики та відеофільми про реальне життя наркозалежних, їх лікування в клініках, демонстрацію їх страждань та абстинентного синдрому («ломки») до та під час лікування. Кожна особа молодіжного віку повинна наочно побачити, яким чином поводить себе та що відчуває наркоман, як він виглядає, що його турбує. Лише це, на наш погляд, дозволить зупинити при виборі протиправного способу життя як тих, хто збуває наркотики на вулицях чи в клубах, так і тих, хто їх купує.

Крім того, батьки більш уважно будуть ставитися до своїх дітей, звертати увагу на їх особисті проблеми, намагатися встановити психологічний контакт з дитиною, щоб не втратити її довіру, та бути обізнаними з тих проблем, що виникають в її житті.

Медичні заклади спеціалізованого типу (наркологічні диспансери, відділення в лікарнях, наркологічні кабінети, у т.ч. анонімні повинні стати більш відкритими не лише для пацієнтів, а й для інших осіб. Молодь повинна бачити, хто і як стає наркоманом, що призводить особу на такий шлях, яким чином відбувається передозування та смертельні випадки, процес зараження наркозалежних осіб інфекційними хворобами, ВІЛ/СНІД, венеричними, їх симптоми та

наслідки, фізична та психічні вади дітей наркоманів, щоб виробити у них певний «наркотичний імунітет».

І другий напрям, – це діяльність, спрямована на те, щоб чинити нейтралізуючий вплив на ті детермінанти, фактори, що обумовлюють наркозлочинність та наркобізнес.

Таким чином, лише розуміння та усвідомлення того, що саме соціальні процеси та реакція на них пересічного громадянина – молодшої людини перетворюють її на особу з девіантною, а з часом – протиправною поведінкою, дозволять на рівні держави сформувати адекватну та ефективну антинаркотичну політику та вибудувати взаємопов'язану систему антинаркотичних заходів.

Саме тому, на нашу думку, загальносоціальні заходи запобігання наркоманії та наркотизації українського суспільства повинні мати ключове значення в системі заходів антинаркотичної профілактики в регіоні. Необхідно погодитися і з тим, що не лише правоохоронній органи області, а й інші державні та недержавні структури повинні приймати участь в антинаркотичній пропаганді, та здійснювати попередження соціальних і негативних явищ, що детермінують наркоманію, процес наркотизації суспільства та наркозлочинність в цілому. Таким залученням широких кіл до антинаркотичної профілактики можна змінити ставлення суспільства та кожної окремої особи до проблем наркоманії та наркотизації сучасного суспільства. Комплекс таких заходів позитивно вплине і на ситуацію з незаконним обігом наркотиків, а саме – дозволить зменшити попит на наркотики в області, а відповідно, і їх пропозицію на кримінальному ринку.

Звичайно, цей процес не такий швидкий. Однак, проблема наркоманії в нашому суспільстві тривалий час замовчувалася, і не була такою несподіваною чи незнайомою. Іще з 70-х років минулого століття почався процес поширення наркоманії, хоча і в обмежених колах. Щоб подолати ту морально-психологічну кризу, що має місце в українському суспільстві, також потрібен тривалий час, і багато зусиль з боку багатьох суб'єктів попередження та профілактики, і небайдужості кожного громадянина.

Однак, запровадження з 2003 року в Україні і в Дніпропетровській області зокрема, метадонової терапії, на наш погляд, не принесло бажаних результатів. У 2008 році МОЗ України провів нараду, присвячену проблемам впровадження замісної підтримуючої терапії в Україні [133]. Програми замісної підтримуючої терапії відомі у світі більше 40 років. Вперше їх почали застосовувати в 60-ті роки ХХ століття в США, Канаді та Великобританії. Сьогодні замісну

підтримуючу терапію з використанням метадона та бупренорфіна в світі отримують близько 1 млн. наркозалежних осіб в 60 країнах, в тому числі в 26 країнах Європейського союзу, в Північній та Південній Америці, Азії, Австралії та Новій Зеландії. І поряд із цим, як уже зазначалося, у світі щорічно гине 200 тис. осіб від вживання наркотиків, майже 27 млн. осіб страждають від розладів здоров'я, пов'язаних із їх вживанням, 1,7 млн. осіб, що використовують ін'єкції наркотиків, заражені вірусом ВІЛ/СНІДу, 6,6 млн. – гепатитом С [41, с.34]. тому, цілком логічно виникає питання: чи дає бажаний ефект така терапія для «лікування» наркозалежних осіб?

Протягом 2005-2007 років МОЗ України затвердило цілу низку окремих наказів, які регламентують запровадження програми замісної підтримуючої терапії з використанням бупренорфіна та метадона. Перші пілотні проекти такої терапії в Україні для обмеженої кількості пацієнтів стартували у 2003 році на базі наркологічних диспансерів в Дніпропетровську, у 2004 році – в Херсоні та Києві. В якості замісного препарату використовували бупренорфін (у зв'язку з відсутньою на той момент відповідної зареєстрованої форми метадона). Пацієнти, яких брали на лікування, страждали на тяжку форму залежності від опіоїдів та були значною мірою десоціалізовані: не мали постійної роботи та легального джерела прибутку, систематично займались крадіжками з метою пошуку грошей на наркотики [226].

Лікарі дійшли висновку, що питання впровадження в Україні замісної підтримувальної терапії потребує подальшого удосконалення, а саме: створення Національного реєстру хворих на наркоманію та алкоголізм, розробка механізму залучення сімейних лікарів до проведення замісної підтримуючої терапії; складання плану навчання необхідної кількості лікарів навичкам проведення замісної підтримувальної терапії у 2009-2010 роках; організація та проведення досліджень щодо визначення та обґрунтування потреб замісної підтримуючої терапії в Україні та інше [226].

Однак, результатів ефективності впровадження замісної підтримуючої терапії в Україні в цілому та по тих регіонах, де проводилися пілотні проекти, МОЗ України не наводить. Якщо результативність така ж, як і в Дніпропетровській області [6], то сенсу її застосування немає.

Тому, ми вважаємо, що метадонові програми доцільно звернути в країні і замінити на класичне лікування в наркологічних та психіатричних стаціонарах наркозалежних осіб з урахуванням останніх досягнень психіатричної та наркологічної науки.

Необхідно зазначити і те, що розглянута нами вище Стратегія державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року [214], також не здатна сприяти зменшенню кількості споживачів наркотиків та психотропів, наркотизації населення країни, а відповідно, і незаконному обігу наркотичних засобів та психотропних речовин та їх аналогів, і наркозлочинності в цілому.

Ми вважаємо, що для подолання тієї системної кризи в галузі протидії наркозлочинності та наркотизації населення необхідно вжити цілий ряд адекватних та дієвих заходів, а не проміжкових та непринципових, як це передбачено чинним законодавством. Такими заходами, на наш погляд, в області, повинні стати наступні:

1) розробка фахівцями (медиками, освітянами, правоохоронцями) методології та методики здійснення антинаркотичної профілактики серед молоді (як ти, хто навчається, так і тих, хто працює: школярів, студентів, працівників) з метою формування у дитини та молодої людини негативного та неприйняттого ставлення до вживання наркотиків;

2) розробка фахівцями аналогічних програм для роботи з батьками школярів, студентів та працюючих молодих людей, соціальними працівниками, педагогами, психологами, спрямованих на раннє виховання у дитини відрази до наркотиків, а також раннього виявлення фактів споживання в сім'ї, навчальному та трудовому колективі;

3) розробка фахівцями (медиками, освітянами, правоохоронцями) рекомендацій по виявленню осіб, які вживають психоактивні речовини з метою їх використання в діяльності лікарів, педагогів, правоохоронців, батьків;

4) розробка та запровадження в освітні (шкільні та вузівські) програми підготовки програм антинаркотичної освіти учнів та студентів, з демонстрацією реальних наслідків вживання наркотиків на прикладі конкретних осіб;

5) розвиток та формування духовності молоді, її моральне виховання;

6) інформування населення країни про реальну шкоду психоактивних речовин на різні вікові групи, особливості їх впливу на моральну, соціальну, фізичну, психічну деградацію індивідуума, правові наслідки вживання наркотиків, психотропів та їх аналогів. При цьому можна достатньо широко використовувати можливості телебачення та інтернету, які мають велику молодіжну аудиторію, поєднувати в інформаційних програмах, роликах, фільмах, передачах

інформацію правового, медичного та соціально-психологічного характеру;

7) формування в українському суспільстві відрази до немедичного вживання психоактивних речовин, атмосфери загального неприйняття «наркокультури» та молодіжних субкультур, для яких прийнятно вживання наркотиків;

8) активна пропаганда ЗМІ негативного впливу на особистість немедичного вживання наркотиків та психотропів навіть у невеликих дозах;

9) підвищення якості та зміна спрямованості телевізійних програм на просвітницькі, що стали б у нагоді молодим батькам у вихованні дитини в руслі антинаркотичної освіти;

10) активне залучення громадських організацій до профілактики наркотизму та наркоманії, зниження попиту на наркотики та психотропи;

11) подальший розвиток мережі спеціалізованих лікувальних закладів, медичних установ для лікування, реабілітації наркозалежних осіб;

12) розширення тематики сучасних наукових досліджень в галузі медицини, психіатрії, наркології, психології, права, в галузі підвищення ефективності лікування наркозалежних осіб та їх трудової реабілітації;

13) створення мережі державних центрів, притулків для наркозалежних осіб, які самі або їх близькі та родичі виявили бажання позбутися від наркотичної залежності;

14) запровадження новітніх (а можливо, і повернення до тих, що давали найкращі результати) методик лікування та соціальної реабілітації наркозалежних осіб;

15) підготовка фахівців (медиків, психіатрів, наркологів, педагогів, психологів, правознавців) для роботи в спеціалізованих лікувально-реабілітаційних центрах з реабілітації наркозалежних осіб, надання їм різного роду допомоги;

16) складання та реалізація в кожній області спеціалізованих антинаркотичних програм, що поєднували б у собі заходи медично-лікувального, реабілітаційного, просвітницького та правового характеру.

Перелік запропонованих нами заходів містить ті, що мають комплексний характер, і орієнтовані на найбільш уразливі групи населення – дітей та молодь, які частіше за все стають споживачами наркотиків та психотропів і легко піддаються негативному впливу,

втягненню в наркоманію, тобто, є потенційними споживачами. Але, головним у формування антинаркотичної політики держави та реалізації конкретних антинаркотичних заходів повинна стати методологія та методична основа, що стане інформаційною базою і дозволить сформувати підґрунтя для морально-психологічного та виховного інформаційного впливу на свідомість населення в цілому та кожної особи окремо, а також дозволить підвищити рівень правової антинаркотичної освіти населення. Інформаційний вплив, в сучасних реаліях життя українського суспільства є найбільш важливою складовою в антинаркотичній пропаганді та профілактиці. Зокрема, підготовка та читання таких навчальних курсів має на меті формування позитивної інформаційної бази навколо учнів старших класів, профілактику тютюнопаління, наркотизму, пияцтва на вербальному рівні (на шкільних уроках).

Крім того, це створює сприятливі умови для розвитку системи психолого-педагогічної позашкільної роботи з учнями та формування у майбутньому системи профілактики педагогами девіантної поведінки учнів в цілому.

Як вказують розробники подібного навчального курсу та відповідного навчального посібника (Д.В. Колесов, С.В. Максимов, А.Н. Мусаєв та інші), вказаний курс дозволяє досягти цілої низки організаційно-педагогічних завдань при його викладанні, а саме:

1) створити підґрунтя для систематизації антинаркотичних заходів, здійснюваних безсистемно медичними та педагогічними працівниками, правоохоронцями, спрямувати їх роботу на позитивний результат, а не на кількість проведених заходів;

2) залучити батьків та привернути їх увагу до змісту занять, включити їх у профілактичну антинаркотичну роботу з власними та чужими дітьми;

3) підвищити якість та результативність роботи школи з профілактики девіантної поведінки учнів, максимально враховувати реальний рівень підготовки вчителів, шкільних психологів до такої роботи, визначити перспективи їх підготовки та підвищення кваліфікації;

4) сприяти формуванню у учня особистісно значимих цілей та перспектив, небайдужої громадянської позиції.

В Дніпропетровській області таких навчальних курсів не проводилося. Але, на початку двохтисячних років за ініціативи Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ (на той час – Юридичної академії МВС) було проведено антинаркотичні

профілактичні заходи у вищих навчальних закладах та старших класах шкіл області. Серед таких заходів були: розробка та поширення методичних рекомендацій для правоохоронців та викладачів ВНЗ по виявленню осіб, які вживають наркотичні засоби; проведення лекцій та бесід з учнями, студентами та викладачами з питань антинаркотичного законодавства, у т.ч. з питань відповідальності за незаконний обіг наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів; організація спільно з ГУМВС області автопробігів та інших спортивних та культурно-масових заходів на підтримку і пропаганду здорового способу життя серед молоді; поширення листівок під час проведення масових заходів на антинаркотичну тематику.

Позитив проведення таких антинаркотичних профілактичних заходів полягає у тому, що при її проведенні для шкільної та студентської аудиторії демонструються основні життєві цінності, найбільш важливі та значимі для підлітків та молоді (здоров'я, фізична сила, тілесна та душевна краса, любов, дружба, достаток, подорожі тощо); демонструються основні фактори ризику, що негативно можуть вплинути на формування особистості та її майбутнє життя; наслідки для особистості втягнення у немедичне вживання наркотичних засобів або психотропних речовин чи їх аналогів, у т.ч. правові (притягнення до адміністративної чи кримінальної відповідальності, засудження, відбування покарання, судимість).

При всій складності розглядуваної тематики, вчителі отримали від правоохоронців (представників Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ) навчально-методичні матеріали, що дозволяють без додаткової спеціальної підготовки самостійно проводити аналогічні профілактичні заходи, бесіди, лекції, уроки, і спонукати учнів та студентів замислитися над цілою низкою питань: хто я і що я можу зробити у житті, які мої життєві цінності та переконання, яким чином я можу рухатися вперед у своєму розвитку, яким чином я можу отримувати задоволення від життя, як пізнати самого себе та оточуючих людей, до кого я можу звернутися із своїми особистими проблемами і отримати адекватну допомогу, пораду, як не стати жертвою наркозлочину, втягнення у немедичне вживання наркотиків та психотропів тощо.

Головні правила, що повинні бути дотримані при здійсненні профілактичної антинаркотичної діяльності та пропаганди здорового способу життя, на наш погляд, полягають у їх підпорядкуванні всієї антинаркотичної інформації в області наступним правилам подачі.

Перше, – це подавати інформацію таким чином, щоб кожна особа, яка її сприймає, могла побачити позитивні перспективи свого майбутнього життя.

Друге, – це наголос на тому, що реалізація особистої життєвої програми індивідуума може посилюватися за рахунок самоосвіти, саморозвитку, постійної роботи над собою та уникнення і відмови від небезпечних та негативних спокус.

Третє, що повинно бути дотримані при подачі інформації такого характеру, це доступний та прийнятний для кожної вікової групи стиль і тон подачі навчального та інформаційного матеріалу. З одного боку, повинні бути враховані індивідуальні особливості підлітків, юнаків та молодих людей, сфера їх діяльності на момент навчання, розуміння їх емоційної сфери та специфічної субкультури кожної вікової групи, а також дотримання правил конфіденційності, щоб кожний учень, студент зрозумів, що він може звернутися до викладача, лектора з питаннями, які він не може обговорити з близькими йому дорослими людьми (батьками, вчителями, вихователями, психологами тощо) без негативних наслідків для себе.

Четвертим правилом подачі інформації є те, що в навчальному тексті необхідно дозовано використовувати елементи молодіжної мови (сленгу, жаргону), щоб показати їх походження та ступінь негативного впливу на свідомість молодої людини.

П'яте, – це обмежено використовувати негативні приклади із антисоціальної та девіантної поведінки школярів та студентів, щоб не викликати у молодих людей відразу до лектора, викладача, уникнути зайвого моралізаторства, відчуження та недовіри.

Шосте, – що повинно бути обов'язково дотримано, – це використання малюнків, карикатур, схем, що дозволяють полегшити сприйняття складного та об'ємного матеріалу, не закидати молоду людину інформацією, що не може бути адекватно сприйнята в силу відсутності життєвого досвіду та знань у сфері медицини, психології, психіатрії тощо.

Сьоме, що повинно мати місце при подачі навчального матеріалу, – це демонстрація основних мотивів, прийомів та способів залучення молоді в немедичне вживання наркотиків наркоділками різного рівня та ситуативними наркоманами, які втягують інших осіб в наркоманію, розвиток уявлень молоді про реальні їх прибутки та ставлення до наркозалежних осіб. Простота та доступність інформації навчального характеру не повинна лякати і насторожувати, вона повинна навчати, роз'яснювати, цікавити та залучати до власного інформаційного

пошуку, розвинути психологічний імунітет молодій особі до наркотиків та психотропів, паління, алкоголю, кальяну та інших штучних засобів покращення настрою.

Також, подана інформація повинна формувати та розвивати і молодій людині, яка тільки вступає у самостійне життя, стійкі мотиви до ведення здорового способу життя, активної життєвої позиції, небайдужості до інших, хто потрапив в наркотичний капкан, та руйнувати достатньо поширені в підлітковому середовищі переконання, що «нічого страшного від вживання наркотиків не буде», «хтось вживає, – і нічого».

Для посилення профілактичного антинаркотичного впливу на свідомість підлітка чи молодій людині можна запропонувати підготувати на конкурс в навчальному закладі (районі, місті, області) доповідь, твір, малюнок, театральну сценку, плакат з антинаркотичним змістом для демонстрації як для молодіжної аудиторії, так і для батьків та викладачів. До таких заходів можна залучати і представників органів місцевої поліції, які працюють з неповнолітніми правопорушниками. Аналогічні конкурси були б корисними і в місцях позбавлення волі, де відбуваються покарання молоді люди за різні злочини, у т.ч. і ті, хто вчинив злочин у неповнолітньому віці.

Якщо говорити про вплив в межах регіону та країни в цілому криміногенних факторів, що сприяють наркотизації населення та наркозлочинності, то він повинен спрямовуватися на наступне:

1) створення дієвого антинаркотичного законодавства, у т.ч. по протидії організованим формам наркозлочинності – наркобізнесу;

2) удосконалення вітчизняного законодавства в частині створення та реалізації загальнодержавної та регіональних антинаркотичних програм комплексного характеру;

3) посилення відповідальності за наркозлочини (найбільш суворі види покарання та неможливість звільнення від кримінальної відповідальності за пом'якшуючих обставин);

4) своєчасне коригування антинаркотичного законодавства та внесення у нього відповідних змін у разі зміни криміногенної обстановки, робота на випередження а не відставання від реальної наркоситуації;

5) контроль за суворим дотриманням всіма суб'єктами таких відносин порядку законного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів;

6) обов'язковість примусового лікування та примусових заходів медичного характеру відносно наркозалежних осіб в місцях

позбавлення волі та під час виконання покарань, не пов'язаних з позбавленням волі;

7) розробка заходів виявлення та нейтралізації осіб та кримінальних об'єднань, що поширюють через всесвітню мережу Інтернет рецептів та схем вирощування та виготовлення наркотичних засобів в домашніх умовах.

Таким чином, можна визначити, що правові заходи хоча і не являються вирішальними, але вони займають головне місце в системі антинаркотичних попереджувальних та профілактичних заходів. При цьому заходи адміністративно-правового та кримінально-правового впливу повинні чітко й логічно поєднуватися, не підміняти один одного а бути продовженням єдиної антинаркотичної політики держави.

Ми вважаємо, що весь спектр законодавчих та нормативно-правових актів у сфері наркообігу (як легального, так і нелегального) необхідно за допомогою зусиль науковців та практиків об'єднати в єдиному реєстрі правових актів, що регламентують питання антинаркотичної політики держави. Це дозволить визначити прогалини в правовому регулюванні, слабкі місця чинного законодавства в різних сферах (медичній, правоохоронній, освітній) та неузгодженість і суперечності.

Прийняття закону з питань організаційно-правової основи протидії наркозлочинності та незаконному обігу наркотичних засобів і психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів могло б сприяти такому впорядкуванню та визначенню місця і ролі кожного органу в державі в системі суб'єктів реалізації антинаркотичної політики держави. До організаційних заходів протидії наркотизації населення країни, попередження наркозлочинності та наркобізнесу, могли б сприяти наступні:

1) створення на рівні уряду країни антинаркотичної програми та відповідної комісії з протидії немедичному вживанню наркотичних засобів та психотропних речовин;

2) удосконалення та розширення системи існуючих підрозділів боротьби з незаконним обігом наркотиків в системі правоохоронних органів, і в першу чергу, – в органах поліції (не міжрегіональних, а регіональних);

3) підвищення якості та ефективності роботи на міждержавному рівні з питань виявлення та нейтралізації наркокартелів та наркоугруповань транснаціонального характеру з міжнародними зв'язками;

3) спрощення та посилення міжнародної співпраці правоохоронних органів України та інших країн (через які рухаються наркотики в Україну та виробників наркотиків) у сфері попередження наркозлочинності та наркобізнесу, виявлення та затримання і притягнення до відповідальності організаторів наркобізнесу;

4) посилення співпраці державних органів України та спеціалізованих відомств (МОЗ, МВС, МОН, Мінекономіки) у налагодженні міжнародної співпраці з іншими країнами у напрямку здійснення антинаркотичної політики та боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів та психотропних речовин, забезпеченні дотримання правил виробництва, зберігання, транспортування та збуту наркотиковмісних ліків та психотропних препаратів медичного призначення;

5) забезпечення чіткої взаємодії органів поліції з іншими органами (суб'єктами виконання загальнодержавної та регіональних і міжнародних цільових програм) у сфері протидії і попередження наркозлочинності, наркобізнесу та профілактики наркотизації населення.

Із визначених нами заходів частина розрахована на довготривалий час виконання, а частина – може бути виконана протягом нетривалого часу. Однак, головне, що їх об'єднує, – це стратегічне завдання: спрямованість на об'єднання зусиль багатьох структур (державних та недержавних, на національному та міжнародному рівні) у профілактиці наркотизації населення та протидії і попередженні наркозлочинності та наркобізнесу в державі та в світі.

Таким чином можна буде забезпечити умови для здійснення заходів уже тактичного характеру з попередження наркозлочинності на регіональному рівні за допомогою оперативно-розшукових заходів. На регіональному рівні (як тактичне завдання) можна визначити пріоритетним зайняття сталих оперативних позицій органами поліції в середовищі наркозлочинців, масштабного і розгалуженого наркобізнесу, в середовищі тих, хто здійснює дилерські функції (виготовлення, перевезення та збут наркотичних засобів та психотропних речовин), а також виявлення та нейтралізація тих, хто утримує притони для вживання наркотиків, забезпечує прикриття їх діяльності, збут наркотичних засобів та психотропних речовин через всесвітню мережу Інтернет.

Оперативно-розшукові можливості, на наш погляд, повинні мати провідну роль у виявленні, фіксації фактів протиправної діяльності та притягненні до кримінальної відповідальності наркозлочинців різних

рівнів. В цій діяльності необхідно враховувати і той факт, що більшість наркотичних засобів, що поширюється зараз в країні та в Дніпропетровській області, мають кустарне походження та фармацевтичне. Головним напрямом діяльності правоохоронних органів, і їх оперативних підрозділів повинно бути виявлення та руйнування економічної основи, бази діяльності наркозлочинності та наркоугруповань. Допомогти у цьому напрямку можуть взаємодія та координація діяльності таких оперативних підрозділів поліції, як підрозділи боротьби з незаконним обігом наркотиків, боротьби з економічними злочинами, а також оперативних підрозділів податкової поліції, митної та прикордонної служби. З високою долею вірогідності поєднання зусиль зазначених правоохоронних структур і їх підрозділів дозволить підняти на новий рівень регіональне попередження наркозлочинності і наркобізнесу та профілактику наркотизації населення, прослідкувати грошові потоки, отримані від нелегального обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, виявленню, фіксації та збиранні доказів наркоторгівлі та наркобізнесу, а також про легалізацію наркокоштів в легальний сектор вітчизняної економіки.

Як висновок, можна зазначити, що використання комп'ютерних баз даних та методів обробки оперативної та пошукової інформації в галузі протидії та попередження наркозлочинності дозволять ефективно і повно зібрати та узагальнити, проаналізувати всі відомості про наркозлочинців та факти їх протиправної діяльності, а також про тих осіб, яких вони втягують у свій кримінальний бізнес.

Крім того, комплексний підхід в об'єднанні зусиль багатьох державних та недержавних структур, національних та міжнародних і зарубіжних органів поліції та інших, дозволить ефективно протидіяти наркозлочинності та наркобізнесу і процесам наркотизації населення різних країн. Комплекс заходів у даному напрямку передбачає здійснення різнопланових мір, що здатні чинити антикриміногенний вплив і на фактори та детермінанти, що обумовлюють існування, розвиток і трансформацію наркозлочинності в сучасних умовах та існуючих поряд з нею інших соціальних патологій.

3.5. Зарубіжний досвід протидії наркозлочинності та міжнародна співпраця України у даному напрямку

Вітчизняні правові норми, що регламентують питання законного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів ґрунтуються на міжнародних положеннях законодавчих

актів. Зважаючи на те, що проблема протидії незаконному їх обігу є важливою та складною не лише для українського суспільства, є потреба звернутися до зарубіжного досвіду правоохоронної та правозастосовної діяльності. Крім того, в Україні проблема боротьби з наркоманією та токсикоманією набула загрозливих масштабів лише останні 25-30 років, а інші країни світу стикалися з цими негативними явищами набагато раніше, є необхідність проаналізувати, яким чином на законодавчому рівні здійснюється даний вид діяльності і яка її ефективність.

У монографії нами використані загальнотеоретичні положення кримінально-правової і кримінологічної науки, що розроблялися такими вченими, як Ю.В. Александров, М.І. Бажанов, Ю.В. Баулін, Т.А. Богомолова, В.І. Борисов, Я.М. Брайнін, І.М. Даньшин, Ф.Г. Бурчак, Б.С. Волков, А.А. Габіані, В.О. Глушков, В.В. Голіна, В.К. Грищук, В.О. Навроцький, О.М. Джужа, М.Д. Дурманов, А.П. Закалюк, А.Ф. Зелінський, О.Г. Кальман, М.Й. Коржанський, О.М. Костенко, В.М. Кудрявцев, Н.Ф. Кузнецова, І.П. Лановенко, В.Г. Лихолоб, Н.Ю. Максимова, П.С. Матишевський, П.П. Михайленко, А.А. Музика, О.В. Негодченко, Б.С. Нікіфоров, В.Г. Павлов, А.О. Пінаєв, М.Л. Прохорова, О.І. Рарог, О.І. Роцін, А.В. Савченко, О.Б. Сахаров, М.П. Селіванов, В.М. Смітєнко, С.А. Тарарухін, В.Я. Тацій, А.П. Тузов, А.М. Ухаль, М.С. Хрупа, В.Л. Чубарєв, В.П. Філонов, П.Л. Фріс, В.І. Шакур, А.П. Шеремет, С.С. Яценко та ін. Їх дослідження стали основою для наукового розуміння наркотизму як негативного соціального явища, його найбільш характерних ознак і детермінації, шляхів і засобів профілактики.

Однак, питанням розгляду розвитку зарубіжного законодавства та появи в ньому правових заборон для вільного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, уваги присвячувалося недостатньо. Більшість дослідників наполягали на сліпому використанні рекомендацій ООН, ВООЗ, різного роду благодійних фондів (які надають волонтерську допомогу наркозалежним, що полягає, як правило не в обмеженні наркотизації, а стимуляції наркоспоживання шляхом надання одноразових шприців, презервативів тощо). Ми вважаємо такий підхід неприпустимим і вкрай шкідливим для населення країни, а в цілому, – і для її генофонду.

Організація протидії наркозлочинності на міжнародному рівні має своє підґрунтя. Основними причинами необхідності співпраці у даному напрямку виступають дві основні групи факторів. Першу складають традиції та звичаї, що дозволили сформувати в кожній

країні світу певну правову систему, як стійку та узгоджену структуру правових норм в різних галузях права (кримінальному, адміністративному, медичному тощо). Приєднання різних держав до міжнародних конвенцій з питань протидії наркозлочинності викликає обов'язок на законодавчому рівні закріпити в національному законодавстві певні норми. Однак, це може призводити до різних негативних наслідків: порушення балансу існуючої системи правових норм в розглядуваній галузі регламентації обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів; її руйнуванню або дублюванню уже існуючих положень. Другу складають: а) посилення уваги світового співтовариства до проблем незаконного обігу наркотиків та б) прийняття протягом десятиліть цілого ряду міжнародно-правових актів (конвенцій, протоколів, додатків до протоколів) з метою його обмеження, що вимагає від кожної держави постійного внесення змін до існуючих законів. При цьому національні законодавці стикаються з тим, що норми, прийняті на міжнародному рівні мають дуже узагальнені формулювання, і реалізувати їх в національному законодавстві буває складно.

Світова політика в галузі боротьби з наркозлочинами та наркобізнесом визначається, переважно, міжнародними конвенціями та міждержавними угодами про співпрацю, взаємодопомогу та обмін інформацією. Можна зазначити, що останні 40 років відбувається процес уніфікації законодавчих підходів до проблем протидії наркозлочинності, наркобізнесу та наркоманії. Хоча, окремі держави зберігають власні національні підходи у визначенні національної антинаркотичної політики, відображення яких можна побачити у тих програмних документах, що ними приймаються (державні цільові програми, концепції, плани).

Регулювання легального обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів має певні відмінності в залежності від цілого ряду обставин. Їх узагальнення дозволило виділити наступні моделі такого обігу:

1) сувора модель – при якій існує досить жорстка та сувора система регулювання обігу наркотиків та психотропів. Наприклад, в арабських, ісламських країнах за вживання наркотиків, організацію їх незаконного обігу передбачено тривалі строки покарання у вигляді позбавлення волі або смертна кара (Сірія, Об'єднані Арабські Емірати);

2) лояльна (або диференційована) модель – при якій кримінально-правові норми досить терпимо ставляться до вживання наркотиків та

їх обігу у невеликих розмірах. Наприклад, в Австрії, Голландії, Бельгії, Великобританії за вживання так званих легких наркотиків та їх обіг відповідальність не передбачена; в Україні, Російській Федерації, Грузії, Молдові за вживання будь-якого виду наркотиків кримінальна відповідальність виключена. Це викликано тим, що особу, яка споживає наркотики будь-якого виду (легкі або важкі), вважають хворою, наркозалежною, і ставлення до неї повинно бути як і до будь-якого іншого хворого.

Необхідно зазначити, що будь-яка із моделей не виключає повного викорінення наркоманії та наркобізнесу. Незалежно від ступеня суворості кримінальних законів наркозлочинність продовжує існувати, розвиватися і поширюватися, відбувається постійне втягнення нових споживачів у немедичне вживання наркотиків.

З одного боку, міжнародне співтовариство приймає нові законодавчі акти по обмеженню виробництва наркосировини та протидії наркозлочинності, а з іншого – країни, які підтримують боротьбу з наркобізнесом, – самі ж і очолюють його, створюють нові види психотропних речовин, що мають аналогічний з наркотиками вплив на організм людини та на її психіку та шукають нові ринки збуту наркотиків. США, як міжнародний оплот тероризму, активно сприяє розвитку терористичної діяльності у світі, торгівлі зброєю та наркобізнесу, контролює ринки виробництва наркосировини у Афганістані і поширює вироблені із неї наркотичні засоби в Європі та країнах колишнього СРСР. Україна не є виключенням.

За останні роки кількість наркотичних засобів, ввезених в країну, різко зросла. Про це свідчать показники виявлених наркозлочинів та приток нових споживачів – наркоманів.

Крім того, що з'являються нові види наркотиків та психотропів, їх аналоги, міжнародні організації, які повинні вести боротьбу з незаконним обігом наркотиків та профілактику наркоманії, фактично, являються основними пропагандистами вживання психоактивних речовин. Нам довелося стикатися з діяльністю керівника регіонального програмного офісу UNODC ООН Жаннат Космухамедовою, яка протягом 2018 року активно проводила тренінги з поліцейськими в навчальних закладах системи МВС України, де відкрито стверджувала, що «вживання героїну не настільки шкідливо, як вживання алкоголю». І зазначена особа приймає участь в зустрічі з представниками вищих щаблів поліції в Україні [253]. Такі «місіонери» не поодинокі в Україні. Відповідно, що і здійснювана ними діяльність під прикриттям міжнародних організацій є руйнівною для населення та поліції. Однак,

необхідно відзначити і позитивні моменти, а саме консультативну діяльність колишнього голови національної поліції України Х. Деканоїдзе. Фахівець в галузі міжнародних відносин, колишній керівник Академії поліції МВС Грузії у 2007-2012 роках, як показала практика, набагато більше розбиралася в діяльності органів поліції України, ніж власні кадри. Неоцінений досвід роботи в органах поліції дозволив фахівця такого рівня призначити радником міністра МВС, а у 2015-2016 роках очолити створену нацполіцію України. За словами колег, Хатія Деканоїдзе, коли вона на першому етапі працювала над проектним менеджментом, була чудовою. Що стосується її роботи, як голови Нацполіції, – це все ж не було її кращою функцією. Вона, напевно як людина є створеною для іншого [254]. Інший працівник центрального апарату МВС України, І. Кива заявляв, що його звільнення з посади голови департаменту з протидії наркозлочинності було безпосередньо пов'язане з причетністю грузинської команди до наркоторгівлі і наркотрафіків. На питання про те, чи є зв'язок з наркотрафіком у нашій країні і Деканоїдзе, Кива відповів: «Є чітка однозначна позиція зацікавленості грузинської команди до наркобізнесу на території України. Коли я почав цю позицію говорити в обличчя, коли я не погоджувався з правилами, які були запропоновані мені, у нас почався внутрішній конфлікт, який просто не можна було виносити, щоб не руйнувати загальний фон реформ, який було введено в той час... Це всього-навсього наслідок певних дій. Ми від цього божевілля під назвою «грузинська команда», яка ще не раз буде проявлятися в таких гучних історіях... Деканоїдзе мала зацікавленість і вона не могла повноцінно виконувати функції Нацполіції. А те, що грузинська команда мала інтерес до наркобізнесу, то ми про це ще почуємо» [255].

Таким чином, лише час дозволить визначити, хто більш ефективно працював у сфері протидії наркозлочинності в країні в період активного реформування органів внутрішніх справ і перетворення української міліції в національну поліцію. Але існують різні точки зору фахівців на ці питання, і ми їх висвітлюємо для того, щоб показати різні погляди, що мають місце в сучасних оцінках діяльності вітчизняних органів правоохорони за розглядом напрямом протидії наркозлочинності.

Останні десятиліття світове співтовариство вживає активні спроби до встановлення спеціального режиму обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, організацію їх обігу на кшталт обігу зброї (встановлення певних дозволів та квот). Нова система контролю за

обігом таких речовин передбачає чітке законодавче визначення обмеженого кола суб'єктів, які можуть здійснювати легальний обіг наркотичних засобів, психотропних речовин та сировини для їх вироблення. Діяння, вчинені іншими суб'єктами, що не мають таких дозволів та квот, або порушують їх, повинні нести кримінальну відповідальність. При цьому відповідальність за такі злочини досить сувора. Що ж стосується використання наркотичних засобів з користю, то контроль за цими видами діяльності (медичної, фармацевтичної, терапевтичної, психіатричної) повинен бути досить суворим та непорушним, і мати жорсткі та суворі засоби контролю за їх дотриманням і забезпеченням.

Наркополітика в усьому світі визначається та спрямовується міжнародними угодами та договорами в цій галузі і ґрунтується на цілій низці правових актів, що її регламентують. Сюди можна віднести і міждержавні угоди, що укладаються різними державами з метою об'єднання зусиль у протидії наркозлочинності та наркобізнесу. У зв'язку із стрімким поширенням психотропних речовин у світі, швидка інтеграція раніше закритих країн у міжнародний та європейський простір, скасування ідеологічних перепон та державних кордонів потребують більш тісної взаємодії правоохоронних систем різних держав у боротьбі з наркозлочинністю.

США, з одного боку, приймає на державному рівні програми боротьби з наркоманією та лікуванню і реабілітації наркозалежних осіб, й пов'язує їх із здійсненням зовнішньополітичної діяльності, а з іншого – стимулює розвиток наркобізнесу в інших країнах.

Міжнародна співпраця може стати успішною та ефективною лише за умови дотримання принципів її здійснення всіма учасниками цієї співпраці, та врахування їх у національному законодавстві. І безумовно, кожна держава повинна дотримуватися тих зобов'язань, що прийняла на себе, приєднавшись до міжнародної угоди про співпрацю та взаємну допомогу.

Основними напрямками здійснення міжнародної та внутрішньодержавної антинаркотичної політики і профілактики наркоманії повинні бути наступні:

- 1) жорстока боротьба з незаконним (нелегальним) обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів. Міжнародні конвенції передбачають чітку деталізацію всіх можливих діянь, що можуть включати в себе незаконний обіг: від вирощування наркосировини, її переробки, вироблення наркотичних засобів до їх

збуту та використання коштів, отриманих від наркобізнесу у легальних секторах економіки;

2) запровадження гуманного ставлення до наркозалежних осіб та реалізація профілактичних заходів і реабілітаційних програм лікування та соціалізації наркозалежних осіб, які були притягнуті до кримінальної відповідальності та покарані, відбували покарання в установах виконання покарань закритого типу. При реалізації другого напрямку антинаркотичної політики кожна держава може використовувати власний досвід в даному напрямку і враховувати рекомендації міжнародно-правових актів.

Ще одним досить дієвим засобом для здійснення контролю за обігом наркотичних засобів може стати розробка та прийняття на міжнародному рівні переліку наркотичних засобів, психотропних речовин та відомих їх аналогів. Для тих речовин і препаратів, що містять такі засоби, необхідно передбачити спеціальний режим обігу.

Звичайно, що скласти один раз і назавжди перелік наркотиків, психотропів та їх аналогів не можна. Нарковиробники постійно працюють над отриманням нових хімічних сполук, які б мали аналогічні наркотичним засобам властивості. Але, основні їх складові уже відомі науці та практиці, і тому, будь-які речовини і препарати, що містять їх, повинні обмежуватися для вільного обігу. Даний захід, на наш погляд, здатний ефективно вплинути на правову регламентацію заборонених для вільного обігу речовин з одурманюючим впливом на рівні національного законодавства.

В межах міжнародної співпраці України здійснюється діяльність державних органів за різними напрямками. Найбільш актуальними та важливими для сучасного світу залишається забезпечення безпеки держави та протидія організованій злочинності в різних її формах та проявах. Зазначеному напрямку діяльності правоохоронних структур України приділяється багато уваги останні роки. В межах Співдружності Незалежних Держав з 1991 року, так само здійснюється співпраця. На цей час міждержавна співпраця та взаємодія у цій сфері є найбільш запитуваною, хоча чинні владні структури і намагаються її штучно обмежити.

З метою ефективною та узгодженою протидії новим викликам та загрозам СНД було прийнято нові цільові концепції та міждержавні програми спільних дій боротьби зі злочинністю в цілому та з окремими її проявами: міжнародним тероризмом, незаконним обігом наркотиків, незаконною міграцією та торгівлею людьми. Умови життя у світі і зокрема, в Європі, останніх трьох років свідчать про актуальність саме

цих напрямів діяльності як держав, так і їх правоохоронних органів. Хвиля біженців із країн Азії та Африки, які стали жертвами терористичних злочинів та торгівлі людьми, що заповнила більшість європейських країн, може торкнутися і України. І в таких умовах проблеми протидії міжнародному тероризму та торгівлі людьми і людськими органами для подальшої трансплантації, тісно з ними пов'язані, потребують дії на упередження, на недопущення проникнення в країну міжнародного тероризму, налагодження каналів поставок зброї, наркотиків та ін. Багатостороння співпраця держав – учасниць СНД в даному напрямку набула різнопланового комплексного динамічного характеру. Істотний внесок в таку взаємодію вносять профільні органи співпраці Співдружності, а також Бюро по координації боротьби з організованою злочинністю та корупцією та іншими небезпечними видами злочинів на території держав – учасниць СНД та Антитерористичний центр СНД [61, с.1-3].

Діяльність терористичних організацій останні 15 років тісно пов'язана з наркозлочинністю, оскільки організатори та ідеологи широко використовують наркотики та психотропи для підвищення рівня боєздатності терористів, їх наркотизацію як засоби впливу на свідомість особистості.

Антитерористичний центр держав – учасниць СНД був створений у 2000 році, а у 2002 році – його відділення по Центрально-Азійському регіону. Напрямами діяльності зазначеного центру було визначено цілу низку заходів [122, с.1]. Однак, ці заходи стосувалися лише терористично спрямованої злочинної діяльності. Крім того, Україною було проголошено вихід із складу країн СНД (Указом Президента України від 19.05.2018 р. та Рішенням РНБО від 02.05.2018 р.), хоча, фактично, відповідні документи на рівні держав-учасниць СНД не були підписані. Все це, у свою чергу, створює нові проблеми у протидії злочинності в цілому і наркозлочинності також.

Ми вважаємо, що для подолання наркозлочинності, у т.ч. в організованих її формах, на рівні держави та регіону, незалежно від того, до якого блоку чи об'єднання держав буде входити Україна, повинні вживатися наступні заходи:

- 1) вироблення чітких і конкретних пропозицій по напрямках реалізації державної антинаркотичної політики співпраці міжрегіонального управління поліції у боротьбі з незаконним обігом наркотиків з міждержавними структурами країн – учасниць СНД (Радою глав держав учасниць СНД або ЄС, Радою керівників органів безпеки та спеціальних служб);

2) удосконалення нормативно-правової бази діяльності міжрегіонального управління поліції та взаємодії компетентних органів держав – учасниць СНД або ЄС у сфері боротьби з наркозлочинністю;

3) удосконалення системи координації взаємодії компетентних органів держав – учасниць СНД або ЄС в боротьбі з міжнародною наркозлочинністю (поліції та служб безпеки) і наркобізнесом та фоновими явищами;

4) організація взаємодії з компетентними органами держав – учасниць СНД або ЄС (поліції та служб безпеки), підвищення ефективності спільних та скоординованих антинаркотичних заходів;

5) збір та аналіз інформації, що поступає до регіонального управління поліції про стан і тенденції розвитку наркоситуації в регіоні, що складається під впливом діяльності міжнародних наркоугруповань;

6) підготовка аналітичних документів про тенденції розвитку оперативної обстановки по лінії боротьби з наркозлочинністю, необхідних для вироблення та прийняття відповідних рішень вищими органами СНД або ЄС;

7) створення, експлуатація та розвиток локальної обчислювальної мережі та Спеціалізованого банку даних регіонального управління поліції;

8) інформаційно-пропагандистське забезпечення діяльності міжрегіонального управління поліції;

9) вирішення кадрових та адміністративно-господарських питань в діяльності міжрегіонального управління поліції.

Безпосередня участь міжрегіонального управління поліції по боротьбі з незаконним обігом наркотиків та вищевказаних міждержавних структур дозволила створити та постійно удосконалювати регіональну та міжнародно-правову базу співпраці у сфері боротьби з наркозлочинністю, проводити узгоджувані профілактичні, оперативно-розшукові заходи, спеціальні операції, навчання, здійснювати підготовку кадрів поліції для підрозділів боротьби з незаконним обігом наркотиків, матеріально-технічне, інформаційне та наукове забезпечення взаємодії в даному напрямку діяльності органів поліції, у т.ч. спільно з органами Служби безпеки України, що працюють по виявленню та нейтралізації організованих злочинних наркоугруповань.

Результатом роботи за даним напрямом стане, на наш погляд, тенденція до скорочення показників наркозлочинності. Крім того, буде

розширено взаємодію та об'єднання зусиль різних країн у протидії міжнародній наркозлочинності та наркобізнесу. До даного напрямку діяльності можуть приєднатися інші країни, що мають спільні кордони з Україною (Молдова, Придністров'я, Білорусь, Польща, Росія та ін.). Також, при такому підході буде консолідовано зусилля партнерів країн – учасниць СНД, що мають спільні кордони та об'єднані єдиними історичним минулим та історичною пам'яттю, у боротьбі з міжнародною наркозлочинністю та наркобізнесом, активізується міжнародна співпраця за даним напрямком.

Важливим фактором забезпечення антинаркотичної безпеки країн – учасниць СНД або ЄС, ми вважаємо, буде і питання співпраці у протидії незаконному обігу наркотиків на території країн – учасниць СНД або ЄС. Як зазначається в звітних документах країн – учасниць СНД або ЄС, найбільш ефективним засобом боротьби з будь-якими видами злочинів є використання міжнародного та державного правового інструментарія, і з цим необхідно погодитися. В умовах сучасного загострення політичної та економічної кризи як в Україні, та в і усьому світі, ця теза набуває особливої актуальності. Лише спільність різних країн дозволить вирішити вказані проблеми, пом'якшити їх наслідки для кожної країни, що опинилася в скрутному становищі.

Так, міжнародна спільнота країн – учасниць СНД прийняла угоду про створення єдиної інформаційної бази нормативно-правових актів держав, що входять до складу СНД у сфері протидії тероризму, незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та їх прекурсорів й інших видах злочинів [118]. Зокрема, в цій угоді зазначається, що країни – учасниці домовилися про формування такої єдиної інтегрованої інформаційної бази (ст. 1), що буде міститися на електронних носіях на робочій мові – російській (ст. 2) [118, с.18-19]. Однак, за останні роки (2014-2019) співпраця з правоохоронними органами Росії практично припинена, що суттєво ускладнило наркоситуацію в країні та регіоні. Останній період наркоситуація в Україні погіршилася. За даними результатів опитування працівників поліції Дніпропетровської та Запорізької областей, викликано це тим, що відсутність контролю на окремих територіях кордону України призводить до збільшення кількості наркосировини, що потрапляє в країну і в Дніпропетровську область у т.ч..

Необхідно зазначити ще й те, що країни – учасниці СНД прийняли ще один дуже важливий правовий акт – модельний закон «О наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах»

[116], яким визначаються правові та організаційні основи протидії незаконному обігу наркотиків та психотропів, і встановлюється відповідальність за його здійснення. Однак, в Україні національне законодавство основні положення даного закону не врахувало. Ми вважаємо, що було б корисним і прийняття аналогічного модельного закону про протидію наркозлочинності та наркобізнесу, у т.ч. в організованих формах, в межах СНД.

В сучасних політичних та економічних умовах країни, незважаючи на те, до якого міжнародного об'єднання буде входити Україна: до СНД чи ЄС, на наш погляд, проблеми протидії наркобізнесу та наркотизації населення не зменшують своєї значимості. І той комплекс заходів, що було розроблено для реалізації у досяжному майбутньому, повинен здійснюватися правоохоронними органами, на які покладається завдання протидії та попередження злочинності в цілому і наркозлочинності у т.ч.. Провідну роль в реалізації цих заходів відіграють органи поліції, які повинні тісно взаємодіяти з медичними та виховними установами.

Підсумовуючи викладене, детермінаційні проблеми сучасної наркозлочинності, наркобізнесу та процесів наркотизації населення Дніпропетровської області, їх можна класифікувати на різні групи (за сферою виникнення та формування): соціально-психологічні (особистісні фактори, соціальні конфлікти, біопсихічна схильність, емоційна нестійкість); відсутність системи у профілактиці наркотизації населення області та наркозлочинності, у т.ч. серед молоді.

В цілому, існуюча система запобігання наркозлочинності в Дніпропетровській області характеризується наступними факторами: несистемний її характер; відсутність єдиного органу, відповідального за даний напрям роботи в області; відсутність спеціалізованої програми профілактики наркоманії та наркотизації населення; відсутність чіткого плану дій для всіх державних і недержавних структур в межах області по обмеженню наркозлочинності, наркобізнесу та наркотизації населення; відсутність постійного моніторингу наркоситуації в регіоні, причин її коливання, об'єктів кримінологічної уваги тощо; географічні та соціально-демографічні характеристики регіону не враховуються при плануванні антинаркотичних заходів; основний тягар профілактики лежить на плечах медичних закладів; відсутня загальнодоступна інформація про шкідливість впливу наркотичних засобів та психотропних речовин на організм людини, і особливо, – молоді; немає розробленої методології донесення до пересічного громадянина інформації про ознаки

перебування особи у стані наркотичного сп'яніння чи перебування у стані абстинентного синдрому («ломки»); немає системи донесення до пересічного громадянина інформації про результативність антинаркотичного лікування, у т.ч. методами замісної підтримувальної терапії; відсутня система фінансування антинаркотичної діяльності в регіоні.

Міжнародна співпраця правоохоронних структур області та України в цілому повинна ґрунтуватися на принципах взаємоповаги та взаємної допомоги, і включати в себе:

1) жорстоку боротьбу з незаконним (нелегальним) обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів;

2) повну відмову від замісної підтримувальної терапії лікування наркозалежних осіб;

3) гуманне ставлення в медицині до наркозалежних осіб (як хворих) та реалізація профілактичних заходів і реабілітаційних програм лікування та соціалізації наркозалежних осіб;

4) рівноправне ставлення до всіх осіб, які вчинили злочини, і більш суворе до тих, то вчинив злочин у стані наркотичного сп'яніння чи з метою отримання коштів для придбання наркотиків;

5) створення в установах виконання покарань закритого типу умов для лікування наркозалежних засуджених сучасними вітчизняними методами лікування;

6) залучення до міжнародної співпраці у напрямку запобігання наркозлочинності та наркобізнесу широкого кола суб'єктів такої співпраці регіонального рівня.

ВИСНОВКИ

Проведене дослідження дозволило зробити нам певні висновки та узагальнення, а саме:

1. Програмних документів з питань протидії наркозлочинності, наркобізнесу та профілактики наркотизації населення (законів, державних програм, планів, концепцій, – ми їх сукупність називаємо – антинаркотичне законодавство) в Україні прийнято достатньо, і всі вони потребують постійного вивчення та удосконалення з урахуванням змін криміногенної обстановки та адекватного реагування на її зміни.

2. Використовувані вітчизняним законодавцем в антинаркотичному законодавстві терміни та поняття потребують їх узгодження та уточнення (з медичною, хімічною, фармацевтичною, правовою, управлінською, правоохоронною, законодавчою сферою тощо) з метою одноманітного розуміння та адекватного застосування. Це дозволить: 1) встановити наявність та ступінь стану сп'яніння чи абстиненції, що може бути враховано як обтяжуюча обставина при призначенні покарання; 2) наявність наркотичної залежності потребує вирішення питання про надання медичної допомоги та лікування такої особи уже під час проведення досудового розслідування і далі – під час відбування покарання; 3) встановлення факту перебування особи під час вчинення злочину у специфічному психічному стані дозволяє визначити, можна її визначити осудною чи неосудною; 4) висновок судово-медичної експертизи дозволяє вирішити, чи підлягає особа кримінальній відповідальності чи ні; 5) висновок судово-медичної експертизи дозволяє суду обрати застосування до особи, яка вчинила злочин, примусові заходи медичного характеру або примусове лікування; 6) при призначенні покарання суд обирає покарання, найбільш доцільне для особи, яка має наркотичну залежність з метою не лише покарати та виправити її, а й надати їй можливість пройти курс лікування від залежності.

3. При плануванні та здійсненні профілактичних заходів, необхідно використовувати ту термінологію, що чітко узгоджена в праві та медицині, і яка не допускає подвійного тлумачення.

4. Вітчизняна антинаркотична політика ґрунтується на міжнародних правових актах, прийнятих переважно ООН та максимально враховує всі рекомендації цієї організації і відображає їх у національному антинаркотичному законодавстві. Однак, вітчизняні законодавчі акти в ряді питань суперечать одне одному і потребують

приведення їх у відповідність з положеннями Конституції України та інших законів країни. Також, вітчизняна антинаркотична законодавча база не містить в собі чіткої програми дій по обмеженню незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів, запобіганню наркозлочинності і наркобізнесу, а також з профілактики наркотизації населення країни.

5. Антинаркотична політика України безпосередньо взаємопов'язана в цілому зі станом злочинності, і наркозлочинності у т.ч., і є однією із складових загальної безпеки життя українського суспільства. Найбільш яскраво це проявляється на рівні регіону (області).

6. Складовими сучасної антинаркотичної політики України є наступні: 1) визначення кола суб'єктів суспільних відносин у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів; 2) визначення кола відносин між різними суб'єктами суспільних відносин у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів; 3) управління сферою обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів; 4) система принципів та норм, що регулюють суспільні відносини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів в цілому та його складових (у різних сферах та з різних з приводів).

7. Серед всього масиву осіб, які вчинили наркозлочини в межах Дніпропетровської області, нами виділено дві групи особи наркозлочинця: 1 група – особи, які вчиняють наркозлочини і не мають наркотичної залежності, та 2 група – особи, які є активними споживачами наркотичних засобів, психотропних речовин бо їх аналогів. Зазначені групи мають суттєві відмінності за віковими, освітніми показниками та сімейним становищем, і в кожній із цих груп можна здійснювати подальшу класифікацію на категорії в залежності і від інших критеріїв. Зокрема, нами виділені наступні категорії: 1 категорія – наркозлочинці вищого рівня (організатори наркобізнесу в цілому в регіоні: лідери організованих злочинних угруповань, керівники злочинних організацій, які забезпечують транзит наркотиків через Україну; суб'єкти господарської діяльності, які здійснюють під прикриттям легальної діяльності наркообіг та відмивання коштів, отриманих від збуту наркотичних засобів на підконтрольній території (країни, області); 2 категорія – наркозлочинці середнього рівня (наркозлочинці, які безпосередньо виконують організаторські функції в межах району, населеного пункту, і керують збутом наркотичних

засобів промислового виробництва в розважальних клубах, місцях відпочинку тощо; 3 категорія – наркозлочинці нижчого рівня (особи, які здійснюють збут наркотичних засобів кустарного виробництва: раніше засуджувані особи, власники житла, де влаштовують домашні лабораторії з виготовлення ацетильованого опію, дезоморфіну; збувають наркотичні засоби не одного виду (опій та гашиш; кустарний опій і метадон); 4 категорія – наркозлочинці, які самі є споживачами наркотичних засобів (маргіналізовані особи). Класифікацію особи наркозлочинця можна здійснювати більш поглиблено і за іншими критеріями, але це потребує самостійного дослідження.

8. Дослідження детермінаційних проблем сучасної наркозлочинності, наркобізнесу та процесів наркотизації населення Дніпропетровської області, нами виділено найбільш значимі із них (за сферою виникнення та формування): 1) соціально-психологічні (особистісні фактори, соціальні конфлікти, біопсихічна схильність, емоційна нестійкість); 2) недостатня протидія державних органів наркоринку; 3) відсутність системи у профілактиці наркотизації населення області та наркозлочинності, у т.ч. серед молоді.

9. Існуюча система запобігання наркозлочинності в Дніпропетровській області характеризується наступними ознаками: несистемний її характер; відсутність єдиного органу, відповідального за даний напрям роботи в області; відсутність спеціалізованої програми профілактики наркоманії та наркотизації населення; відсутність чіткого плану дій для всіх державних і недержавних структур в межах області по обмеженню наркозлочинності, наркобізнесу та наркотизації населення; відсутність постійного моніторингу наркоситуації в регіоні, причин її коливання, об'єктів кримінологічної уваги тощо; географічні та соціально-демографічні характеристики регіону не враховуються при плануванні антинаркотичних заходів; основний тягар профілактики лежить на плечах медичних закладів; відсутня загальнодоступна інформація про шкідливість впливу наркотичних засобів та психотропних речовин на організм людини, і особливо, – молоді; немає розробленої методології донесення до пересічного громадянина інформації про ознаки перебування особи у стані наркотичного сп'яніння чи перебування у стані абстинентного синдрому («ломки»); немає системи донесення до пересічного громадянина інформації про результативність антинаркотичного лікування, у т.ч. методами замісної підтримувальної терапії; відсутня система фінансування антинаркотичної діяльності в регіоні.

10. Міжнародна співпраця правоохоронних структур держави у протидії та запобіганні наркозлочинності повинна будуватися не лише

на рівні центральних апаратів, а й на рівні області. Така співпраця повинна ґрунтуватися на принципах взаємоповаги та взаємної допомоги, і включати в себе: 1) жорстоку боротьбу з незаконним (нелегальним) обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та їх аналогів; 2) повна відмова від замісної підтримувальної терапії лікування наркозалежних осіб; 3) гуманне ставлення в медицині до наркозалежних осіб (як хворих) та реалізація профілактичних заходів і реабілітаційних програм лікування та соціалізації наркозалежних осіб; 4) рівноправне ставлення до всіх осіб, які вчинили злочини, і більш суворе до тих, хто вчинив злочин у стані наркотичного сп'яніння чи з метою отримання коштів для придбання наркотиків; 5) створення в установах виконання покарань закритого типу умов для лікування наркозалежних засуджених сучасними вітчизняними методами лікування; 6) залучення до міжнародної співпраці у напрямку запобігання наркозлочинності та наркобізнесу широкого кола суб'єктів такої співпраці регіонального рівня.

11. Кожний регіон (область) України потребують детального кримінологічного вивчення в плані наркоситуації (наркозлочинності, наркобізнесу та наркотизації населення) для розробки адекватних і дієвих регіональних програм реалізації антинаркотичної політики держави з урахуванням специфіки та особливостей регіону (області).

12. Регіональна програма запобігання наркозлочинності, наркобізнесу та наркотизації населення повинна містити в собі цілий комплекс заходів, що охоплюють всі сфери суспільного життя та максимальну кількість населення, задіяних у їх реалізації. Кошти на реалізацію такої регіональної програми можна отримати від благодійних організацій на підтримку наркозалежних осіб і спрямувати кошти від замісної підтримувальної терапії на здійснення повних та об'єктивних досліджень наркоситуації в регіоні та вжиття адекватних заходів попередження і профілактики.

13. За реалізацію всіх заходів, передбачених регіональною програмою протидії наркозлочинності, наркобізнесу та наркотизації населення і виконання всі поставлений в ній завдань повинні нести не лише безпосередні органи та установи області, а й центральні органи виконавчої влади, на які покладається завдання своєчасного фінансування, методичної та іншої допомоги у здійсненні антинаркотичної політики в державі в цілому. Лише за таких умов можна досягти позитивного результату і скорочення кількості наркозалежних осіб, і відповідно, і показників наркозлочинності в регіоні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абросімова Ю.А. Злочинність неповнолітніх та запобігання їй на регіональному рівні: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. Дніпропетровськ, 2009. 20 с.
2. Авакян Р.О. Наркомания и методы борьбы с нею Спец. ред. Г.М. Воскресенский. Ереван: Айастан, 1990. 323 с.
3. Алкоголизм. Наркомания. Токсикомания (Понятие. Вопросы квалификации): рекомендации. / Н.К. Семернева, З.А. Николаева, Е.С. Лиханова. Свердловск, 1988. 86 с.
4. Алфьоров С.М. Попередження злочинності: загальна характеристика та певні пріоритетні напрями вдосконалення. Держава та регіони. Серія: Право: наук.-вироб. журн. 2010. № 2. С. 57–61.
5. Андрушко А.В. Геронтологічна злочинність: кримінологічна характеристика, детермінація та запобігання: моногр. Ужгород: Поліграфцентр «Ліра», 2011. 248 с.
6. Аналіз стану наркодопомоги населенню Дніпропетровської області в 2011 році. Дніпропетровськ : Обласне управління охорони здоров'я, 2011. 19 с.
7. Аналітичний аналіз лікування алко- і наркозалежних по Україні за 2011–2013 рр. К.: МОЗ України. 28 с.
8. Аналітичний звіт про результати роботи комунального закладу «Дніпропетровський наркологічний диспансер» ДОР в 2012 році. Дніпропетровськ : ДНД, 2012. 19 с.
9. Бабенко А.М. Географія злочинності неповнолітніх: що очікує Україну через 10 років ? Порівняльно-аналітичне право: Електронне наукове видання. 2013. № 3–1. С. 296–300.
10. Бабенко А.М. Запобігання органами внутрішніх справ незаконному культивуванню наркотиковмісних рослин: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. К., 2007. 20 с.
11. Бабенко А.М. Кримінологічна класифікація регіонів України та її значення для протидії злочинності. Бюлетень Міністерства юстиції України. 2013. № 3. С. 116–123.

12. Бабенко А.М. Регіональна злочинність в Україні: закономірності, детермінація та запобігання: автореф. на здобуття наукового ступеня докт. юрид. наук. Х., 2015. 36 с.
13. Баклан І. Кримінологічна характеристика та попередження злочинів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів, що вчинюються неповнолітніми: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. К., 2007. 20 с.
14. Бандурка О.М. Про основні параметри національної стратегії боротьби з наркотиками на період до 2020 року. Вісник Кримінологічної асоціації України: Матер. Всеукр. наук.-практ. конференції. Т. 1. Х., 2012. С. 3.
15. Барихин А.Б. Большой юридический энциклопедический словарь. М.: Книжный мир, 2002. 720 с.
16. Бедь В.В. Юридична психологія: Навч. посіб. 2-ге вид., доп. і переробл. К.: МАУП, 2004. 436 с.: іл.
17. Большая медицинская энциклопедия в 30-ти т. Т. 25. – М. : Советская энциклопедия, 1985. – 544 с.
18. Большая Советская Энциклопедия в 30-ти т. 1969–1978. URL : dic.academic.ru. Дата звернення: 12.08.2014.
19. Большой энциклопедический словарь. URL : dic.academic.ru. Дата звернення: 12.08.2014.
20. Бородин С.В. Борьба с преступностью: теоретическая модель комплексной программы. Ответ. ред. Кудрявцев В.Н. М.: Наука, 1990. 272 с.
21. Босак К.С. Традиції та звичаї в системі заходів запобігання злочинності в Україні : автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. Запоріжжя, 2015. 20 с.
22. Босхолов С.С. Уголовная политика современной России в условиях конституционно-правового реформирования: автореф. на соискание ученой степени доктора юрид. наук. М., 1999. 40 с.
23. Бублейник В.А. Борьба з незаконним збутом наркотичних засобів: кримінально-правовий і кримінологічний аспекти: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. К., 2007. 20 с.
24. Великий тлумачний словник сучасної української мови / Уклад. і голов. ред. В.Т.Бусел. К.; Ірпінь: ВТФ «Перун», 2003. 1440 с.

25. Вербенський М.Г. Транснаціональна злочинність: кримінологічна характеристика та шляхи запобігання: автореф. на здобуття наукового ступеня докт. юрид. наук. Дніпропетровськ, 2010. 40 с.
26. Виговський Д.Л. Кримінальна субкультура в механізмі злочинності неповнолітніх: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. К., 2006. 20 с.
27. Відомості про злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів. Статистичні дані про кримінальні правопорушення за січень-грудень 2013 року. К.: ДІАЗ МВС України, 2014. 280 с.
28. Владимиров В.А., Левицкий Г.А. Субъект преступления по советскому уголовному праву. Лекция: Учебное пособие. М.: НИиРИО ВШ МООП РСФСР, 1964. 59 с.
29. Владимиров В.А., Ляпунов Ю.И. Советская уголовная политика и ее отражение в действующем законодательстве: Учебное пособие. М.: Изд-во Акад. МВД СССР, 1979. 130 с.
30. Волкович О.Ю. Організаційно-правові заходи ОВС із попередження наркоманії серед молоді. Юридичний вісник Причорномор'я. 2011. № 2(2). С. 200–209. URL : www.kli.kherson.ua. Дата звернення: 15.06.2014.
31. Гишинский Я.И. Криминология. Курс лекций. СПб.: Питер, 2002. 384 с. (Серия «Учебники для вузов»).
32. Годунов И.В. Противодействие организованной преступности: Учебное пособие. М.: Высшая школа, 2003. 497 с.
33. Горох О.П. Покарання за злочини у сфері обігу наркотичних засобів: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. К., 2007. 20 с.
34. Граждановедение: Наш выбор без наркотиков: Учебное пособие для учащихся 7-9 классов / Я.В. Соколов, Д.В. Колесов, С.В. Максимов, А.Н. Мусаев, В.В. Фортунатов. М.: Научно-внедренческий центр «Гражданин», 2004. 190 с.
35. Даль В. Толковый словарь живого великорусского языка: в 4 т. Т. 3. М.: Рус. яз., 1980. 752 с.; Т. 4. М.: Рус. яз. Медиа, 2003. 688 с.
36. Дані про кількість загиблих та поранених військовослужбовців та мобілізованих осіб станом на 22.02.2015 року. К.: МО України, 2015. 4 с.

37. Даньшин І.М. Кримінологія. Загальна та Особлива частини. Х., 2003. 344 с.
38. Декларація глав держав-учасниць Співдружності Незалежних Держав про міжнародні зобов'язання в галузі прав людини і основних свобод 1991 року. Дата підписання Україною : 24.09.1993 року. Дата набуття чинності для України : 24.09.1993 року. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/997_036. Дата звернення: 12.02.2016.
39. Декларація про керівні принципи скорочення попиту на наркотики у наступному, 1999 році. Декларація, Міжнародний документ від 10.06.1998 року. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua>. Дата звернення: 14.02.2016.
40. Доброрез І.О. Кримінологічна характеристика та попередження незаконного виробництва, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. Х., 2005. 20 с.
41. Доклад Генерального Секретаря о работе Организации. ООН, Нью-Йорк, 2015. 94 с.
42. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2009 год. Нью-Йорк: ООН, 2010. 196 с. URL: <http://www.narkotiki.ru>. Дата звернення: 24.05.2014.
43. Доклад Международного Комитета по контролю над наркотиками за 2010 год. ООН: Нью-Йорк, 2011. 192 с.
44. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2014 год. Нью-Йорк: ООН, 2015. 144 с. URL: <http://www.narkotiki.ru/objects/narkotiki02/1425384831.pdf>. Дата звернення : 24.05.2014.
45. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2012 год. Нью-Йорк: ООН, 2013. 176 с. URL: <http://www.narkotiki.ru>. Дата звернення: 24.05.2014.
46. Дрьомін В.М. Інституціональна теорія злочинності та криміналізації суспільства: автореф. на здобуття наукового ступеня докт. юрид. наук. Одеса, 2010. 40 с.

47. Європейська конвенція про запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню 26 листопада 1987 року (г. Страсбург). Конвенцію ратифіковано Законом № 33/97-ВР від 24.01.1997 року. Дата підписання: 2 травня 1996 року. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua> . Дата звернення : 12.08.2014.
48. Європейська Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод 04 листопада 1950 року (Зі змінами та доповненнями, внесеними Протоколом № 11 від 11 травня 1994 року, Протоколом № 14 від 13 травня 2004 року). Конвенцію ратифіковано Законом № 475/97-ВР від 17.07.1997 року. Дата набрання чинності для України: 11.09.1997 року. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua>. Дата звернення: 12.08.2014.
49. Єдиний звіт про кримінальні правопорушення за 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 роки. URL: <http://www.gp.gov.ua/>. Дата звернення : 10.09.2019.
50. Женевская Международная Конвенция от 26 июня 1936 года по борьбе с нелегальной торговлей сильнодействующими средствами. Сборник действующих договоров, соглашений и конвенций, заключённых с иностранными государствами. М.: Народный комиссариат иностранных дел, 1938. Вып. IX. С. 450-496; Вып. XIII. № 551. С. 480-487.
51. Загальна декларація прав людини: Прийнята та проголошена в резолюції 217 А (III) Генеральної Ассамблеї Організації Об'єднаних Націй від 10 грудня 1948 року. URL: http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/995_015. Дата звернення: 12.08.2014.
52. Закалюк А.П. Курс сучасної української кримінології: теорія і практика У 3 кн. Кн. 1 : Теоретичні засади та історія української кримінологічної науки. К.: Видавничий Дім «Ін Юре», 2007. 424 с.; Кн. 2: Кримінологічна характеристика та запобігання вчиненню окремих видів злочинів. К.: Видавничий Дім «Ін Юре», 2007. 712 с.; Кн. 3: Практична кримінологія. К.: Видавничий Дім «Ін Юре», 2008. 320 с.
53. Закалюк А.П. Прогнозирование и предупреждение индивидуального преступного поведения. М.: Юрид. лит-ра, 1986. 191 с.

54. Збірник нормативно-правових актів Верховного Суду України (у кримінальних справах): інформаційно-довідкове видання / автори-упорядники Алфьоров С.М., Людвік В.Д., Примаченко В.Ф., Терещенко А.І., Шаблистий В.В.; за заг. ред. В.В. Шаблистого. Дніпропетровськ: Дніпропетровський державний університет внутрішніх справ, 2013. 324 с.
55. Зелінський А.Ф. Кримінологія. Навчальний посібник. Х.: Рубікон, 2000. 240 с.
56. Зелінський А.Ф., Оніка Л.П. Детермінація злочину: Навчальний посібник. Х., 1994. 48 с.
57. Злочинність у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів за 2010–2011 роки. К.: МВС України. URL: <http://www.mvs.gov.ua/>. Дата звернення: 10.08.2015.
58. Иншаков С.М. Зарубежная криминология: Учебное пособие для вузов. 2-е изд. М.: ЮНИТИ-ДАНА, Закон и право, 2003. 383 с.
59. Иншаков С.М. Криминология. М.: Юриспруденция, 2000. 432 с.
60. Ирхин Ю.В. Взаимосвязь политики, морали и права. Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: политология. 1999. № 11. С. 7–15.
61. Итоги деятельности СНГ за 20 лет и задачи на перспективу: Аналитический доклад. Протокольное решение Совета Глав государств от 03.09.2011 г. стран участниц СНГ. Душанбе, 2011. 22 с.
62. Ігнатов О. Протидія злочинності: поняття та сутність. Юридична Україна. 2009. № 3. С. 92–97.
63. Карманов А. Психологический словарь. URL : azps.ru. Дата звернення: 21.02.2015.
64. Кернер Х.Ю. Криминология. Словарь-справочник. Перевод с немецкого. Отв. ред. перевода – профессор, д.ю.н. А.И. Долгова. М.: Издательство НОРМА, 1998. 400 с.
65. Кодекс України про адміністративні правопорушення (станом на 15 квітня 2009 року.). Х. : «Одіссей», 2009. 288 с.
66. Козаченко О.В. Поняття предмету наркотизму і його кримінально-правове значення: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. Одеса, 2000. 16 с.

67. Комітети Верховної Ради України. URL: <http://www.rada.gov.ua/>. Дата звернення: 12.08.2014, 10.09.2019.
68. Конвенція ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ. Вена, 1988. URL: <http://zakon.kuban.ru/nd2/2002-2/k201288.shtml>. Дата звернення: 12.08.2014.
69. Конвенція про наркотики 1912 року (м. Гаага) / Протокол о внесении изменений в Соглашения, Конвенции и Протоколы о наркотиках, заключенные в Гааге 23 января 1912 года, в Женеве 11 февраля 1925 года, 19 февраля 1925 года и 13 июля 1931 года, в Бангкоке 27 ноября 1931 года и в Женеве 26 июня 1936 года, 1946 года, 1948 года, 1998 года. URL: <http://docs.cntd.ru/document/1901505>. Дата звернення: 12.08.2014.
70. Конституція України від 28.06.1996 року. Відомості Верховної Ради України. 1996. № 30. Ст. 141. Зі змінами станом на 15.11.2015 року. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua>. Дата звернення: 20.11.2015.
71. Краткий словарь по психиатрии. 2002. URL: vocabulary.ru. Дата звернення: 10.07.2014.
72. Криминологическая профилактика: теория, опыт, проблемы: монография / А.И. Алексеев, С.И. Герасимов, А.Я. Сухарев. М.: НОРМА, 2001. 496 с.
73. Криминология: Учебник / Под ред. проф. Н.Ф. Кузнецовой, проф. Г.М. Миньковского. М.: Издательство БЕК, 1998. 556 с.
74. Криминология: Учебник для юрид. вузов / Под. общ. ред. д.ю.н., проф. А.И. Долговой. М.: Издательская группа ИНФРА–М. НОРМА, 2001. 784 с.
75. Криминология: Учебник для юридических вузов / Под редакцией проф. В.Н. Бурлакова, проф., академика В.П. Сальникова. СПб.: Санкт–Петербургская академия МВД России, 1998. 576 с.
76. Кримінальне право України: Навчальний посібник для підготовки до державного іспиту. 7–е вид., доп. і перероб. Дніпропетровськ: Дніпроп. держ. ун–т внутр. справ, 2011. 256 с.
77. Кримінальний кодекс України (із зм. та доп. станом на 5 вересня 2014 р.). Х.: Одісей, 2014. 232 с.

78. Кримінальний кодекс України: Науково-практичний коментар / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. 9–те вид., переробл. і допов. К.: Юридична думка, 2012. 1316 с.
79. Кримінальний процесуальний кодекс України. Суми: «ІПП Нотис», 2012. 320 с.
80. Кримінально-виконавчий кодекс України: Науково-практичний коментар / за заг. ред. д.ю.н., проф. В.В. Коваленка, д.ю.н., проф. А.Х. Степанюка. К.: Атіка, 2012. 492 с.
81. Кримінологічна віктимологія: Навчальний посібник / Моїсеєв Є.М., Джужа О.М., Василевич В.В. та ін.; За заг. ред. проф. О.М. Джужі. К.: Атіка, 2006. 352 с.
82. Кримінологія: Загальна та Особлива частина: Навчальний посібник / Голіна В.В., Головкін Б.М. та ін. Х.: Право, 2014. 513 с.
83. Кримінологія: Загальна та Особлива частини: [Підручник для студентів юрид. спец. вищ. навч. закладів] / І.М. Даньшин, В.В. Голіна, О.Г. Кальман, О.В. Лисодєд; За ред. проф. І.М. Даньшина. Харків: Право, 2003. 352 с.
84. Кримінологія: Підручник для студентів вищих навчальних закладів. К.: Юрінком Інтер, 2002. 416 с.
85. Кримінологія: Загальна та Особлива частини: підручник / І.М. Даньшин, В.В. Голіна, М.В. Валуйська; Національна юридична академія України імені Ярослава Мудрого. Харків: Право, 2009 (Харків: ВАТ "Харківська книжкова фабрика "Глобус", 01.12.2008). 288 с.
86. Крысин Л.П. Толковый словарь иноязычных слов. М.: Эксмо, 2008. 944 с. (Библиотека словарей). URL: <https://slovari.yandex.ru>. дата звернення: 21.01.2016.
87. Кудрявцев В.Н., Келина С.Г. О принципах советского уголовного права. Проблемы советской уголовной политики: Межвузовский тематический сборник / Ответ. ред. А.И. Коробеев. Владивосток: Изд-во Дальневосточного университета, 1985. С. 5–12.
88. Кузнецов С.А. Большой толковый словарь русского языка. Справочное издание. СПб.: «Норинт», 2000. 1536 с.
89. Курс кримінології: Загальна частина: [підручник: у 2 кн. / О.М. Джужа, П.П. Михайленко, О.Г. Кулик та ін.]; за заг. ред. О.М. Джужі. Кн. 1. / Відп. ред. Я.Ю. Кондратьєв. К.: Юрінком Інтер, 2001. 480 с.

90. Курс кримінології: Особлива частина: [підручник: у 2 кн. / О.М. Джужа, П.П. Михайленко, О.Г. Кулик та ін.]; за заг. ред. О.М. Джужи. Кн. 2. / Відп. ред. Я.Ю. Кондратьев. К.: Юрінком Інтер, 2001. 352 с.
91. Лакхнауська угода 1999 року про прийняття одноманітних заходів по контролю міжнародної торгівлі прекурсорами та іншими хімічними речовинами, що використовуються при незаконному виготовленні наркотичних засобів та психотропних речовин. URL: <http://www.rada.gov.ua/>. Дата звернення: 12.08.2014.
92. Лунеев В.В. Преступность XX века: мировые, региональные и российские тенденции. Изд. 2-е, перераб. и доп. М.: Волтерс Клувер, 2005. 912 с.
93. Малый энциклопедический словарь Ф.А. Брокгауза и И.А. Ефрона / В современной орфографии. Петербург: Издательское общество "Ф.А. Брокгауз – И.А. Ефрон", 1907-1909. URL: <http://slovari.yandex.ua>. Дата звернення: 12.08.2014.
94. Малько А.В., Ныркoв В.В. Методологические основы формирования концепции правоохранительной политики. Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. 2010. № 1 (12). С. 34–37. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/metodologicheskie-osnovy-formirovaniya-kontseptsii-pravoohranitelnoy-politiki#ixzz4BZUaIC2H>.
95. Матвеев К. Принудительное лечение: за и против. URL: <http://www.nedug.ru/news>. Дата звернення 18.12.2015 року.
96. Математическая энциклопедия. В 5–ти томах. / Гл. ред. И.М. Виноградов. М.: Советская Энциклопедия. 1977–1985. 2921 с. Т. 1: Абак – Гюйгенса принцип. 1977. 576 с.: ил., табл. Т. 2: Д’Аламбера оператор – Кооперативная игра. 1979. 552 с.: ил., табл. Т. 3 : Координаты – Одночлен. 1982. 592 с.: ил., табл. Т. 4 : Ока теоремы – Сложная функция. 1984. 608 с.: ил., табл. Т. 5 : Случайная величина – Ячейка. 1985. 623 с.: ил., табл. URL: dic.academic.ru. Дата звернення: 27.04.2016.

97. Матеріали судової практики за ст.ст. 305–320 КК України за 2007–2015 роки. URL: reestr.court.gov.ua. Дата звернення : 30.10.2015. Дело № 172/197/13-к. Провадження № 1/172/20/13. Вирок Васильківського районного суду Дніпропетровської області від 02.04.2013 року. URL: <http://www.court.reestr.gov.ua/>. Дата звернення 10.08.2015.
98. Медицинская энциклопедия. URL: dic.academic.ru. Дата звернення: 12.08.2014.
99. Медицький І.Б. Вплив соціальних факторів на злочинність в умовах становлення незалежної української держави. К., 2007. 20 с.
100. Международное право в документах / Составитель сборника Н.Т. Блатова. М.: Юридическая литература, 1982. 853 с.
101. Мельник О.М. Сучасні тенденції розвитку наркотизму серед неповнолітніх в Україні. Радник: Український юридичний портал. URL: <http://radnuk.info/statti/558-kruminolog/15118-2011-01-21-07-33-22.html>. Дата звернення: 10.06.2016.
102. Методика виявлення, документування, профілактики протиправної діяльності неформальних радикально налаштованих молодіжних угруповань: практичний посібник / В.С. Березняк, С.А. Буткевич, С.П. Назаренко, Г.В. Ревіна, Д.С. Савочкін. Дніпропетровськ: Дніпроп. держ. ун–т внутр. справ, 2010. 252 с.
103. Митрофанов А.А. Основні напрямки кримінально-правової політики в Україні: формування та реалізація: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. К., 2005. 20 с.
104. Митрофанов І.І. Кримінально-правові засоби впливу на наркозалежних осіб, які вчинили злочини: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. Дніпропетровськ, 2009. 20 с.
105. Міжнародна конвенція 18 листопада 2005 року (м. Париж) про боротьбу з допінгом у спорті. Конвенцію ратифіковано Законом № 68-V від 03.08.2006 року. Офіційний вісник України від 06.09.2006. 2006 р. № 34. С. 54. Ст. 2421.
106. Міжнародний пакт про громадянські і політичні права. Міжнародний пакт ратифіковано Указом Президії Верховної Ради Української РСР № 2148-VIII від 19.10.1973 року. URL: <http://www.rada.gov.ua/>. Дата звернення: 12.08.2014.

107. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права. Міжнародний пакт ратифіковано Указом Президії Верховної Ради Української РСР № 2148-VIII від 19.10.1973 року. URL: <http://www.rada.gov.ua/>. Дата звернення: 12.08.2014.
108. Музика А.А. Незаконний обіг наркотичних засобів в Україні (кримінально-правове та кримінологічне дослідження): автореф. на здобуття наукового ступеня докт. юрид. наук. К., 1998. 40 с.
109. Наден О.В. Спеціальні види звільнення від кримінальної відповідальності за злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. Х., 2003. 16 с.
110. Назаренко Д.О. Характеристика індивідуальних факторів відтворення фонових для злочинності явищ в Україні. Порівняльно-аналітичне право: Електронне наукове видання. № 1. 2014. С. 234–238.
111. Найповніший тлумачний словник української мови онлайн V&V. URL: Project <http://eslovnyk.com/>. Дата звернення: 12.05.2016.
112. Нарижный Ю.А. Философские вопросы: Научно-практическое издание. Днепропетровск: Видавництво «Промінь», 2013. 130 с.
113. Населення України (на 1.01.2016 року; тис. осіб). URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>. Дата звернення: 20.02.2015.
114. Негодченко В.О. Діяльність органів внутрішніх справ щодо попередження злочинів в сучасних умовах : автореф. на здобуття наукового ступеня докт. юрид. Х., 2003. 20 с.
115. Новейший словарь иностранных слов и выражений. М.: Современный литератор, 2003. 976 с.
116. О наркотических средствах, психотропных веществах и их прекурсорах: Модельный закон стран СНГ. URL: http://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=63053. Дата звернення : 12.08.2014.
117. О принудительном лечении и трудовом перевоспитании хронических алкоголиков: Указ Президиума Верховного Совета РСФСР от 01 марта 1974 года. Утвержден Законом РСФСР от 2 августа 1974 года. Ведомости ВС РСФСР. 1974. № 32. Ст. 854.

118. О ходе реализации межгосударственных программ СНГ по борьбе с терроризмом и иными проявлениями экстремизма, преступностью, незаконным оборотом наркотиков, психотропных веществ и их прекурсоров : Постановление Межпарламентской ассамблеи государств-участниц Содружества Независимых Государств № 26–6 от 18.11.2005 г. СПб., 2005. 21 с.
119. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка: 80 000 слов и фразеологических выражений / Российская академия наук, Институт русского языка им. В.В. Виноградова / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. 4-е изд., дополненное. М.: Азбуковник, 1999. 944 с.
120. Оксенгендлер Г.И. Яды и организм. Л.: Наука, 1982. 192 с. (Человек и окружающая среда).
121. Орлов В.С. Субъект преступления по советскому уголовному праву. М.: Госюриздат, 1958. 260 с.
122. Отчет Руководителя Антитеррористического центра государств – участников Содружества Независимых Государств о деятельности Центра. Минск, 2006. 27 с.
123. Панькевич В.М. Заходи попередження правопорушень як механізм формування надійної особистості. Вісник Академії адвокатури України. 2015. Том. 12, число № 1(31). С. 151–161.
124. Перелік наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів : Постанова Кабінету Міністрів України від 06 травня 2000 року № 770. URL: <http://rada.gov.ua>. Дата звернення: 12.07.2013.
125. Пионтковский А.А. Учение о преступлении по советскому уголовному праву. М.: Госюриздат, 1961. 666 с.
126. Пичугин В.П. Место и роль политики в развитии советского общества. М.: Изд-во МГУ, 1971. 124 с.
127. Підбиті підсумки роботи органів та підрозділів внутрішніх справ за 2013 рік. Головне Управління МВС України в Дніпропетровській області URL: <http://www.umvs.dp.ua/news/site/2013-01-20/908>. Дата звернення: 20.01.2013.
128. Поиски выхода. Преступность, уголовная политика, места заключения в постсоветском пространстве / Абрамкин В.Ф. М.: Права человека, 1996. 240 с.

129. Положення про Національну поліцію: Постанова Кабінету Міністрів України від 28 жовтня 2015 року № 877. URL: <http://rada.gov.ua>. Дата звернення: 12.05.2013.
130. Пономаренко Ю.Г. Кримінологічна характеристика та попередження злочинів у сфері незаконного наркообігу: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. Х., 2004. 16 с.
131. Порядок взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії : Наказ МОЗ України, МВС України, МЮ України, Державної служби України з контролю за наркотиками від 22 жовтня 2012 року № 821/937/1549/5/156. Зареєстровано в МЮ України 7.12.2012 року за № 1868/22180. К.: МОЗ України, 2012. 16 с.
132. Послание по случаю Международного дня борьбы со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом. 26 июня 2015 года. Организация Объединенных Наций. URL: <http://www.un.org/ru>. Дата звернення: 12.08.2014.
133. Прес-реліз до міжнародної науково-практичної конференції «Скорочення попиту на наркотики – обнадійлива перспектива оздоровлення людського життя» (11-12 вересня 2014 р., м. Київ). URL: <http://narko.gov.ua>. Дата звернення: 12.08.2014.
134. Примаченко А. Меч без щита. Зеркало недели. № 5. 11 февраля 2011 г.
135. Про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин: Конвенція Організації Об'єднаних Націй 1988 року. URL: rada.gov.ua. Дата звернення: 12.08.2014.
136. Про визнання такою, що втратила чинність, постанови Кабінету Міністрів України від 28 липня 2010 року № 676: Постанова Кабінету Міністрів України № 735 від 13 липня 2011 року. Офіційний вісник України. 2010. № 58. Ст. 2026.
137. Про затвердження Інструкції з організації роботи органів внутрішніх справ України щодо протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів : Наказ МВС України від 18.08.2004 року № 962. URL: <http://mvs.gov.ua>. Дата звернення: 12.08.2014.

138. Про затвердження Переліку особливо небезпечних, небезпечних інфекційних та паразитарних хвороб людини і носійства збудників цих хвороб : Наказ МОЗ України від 19.07.1995 року № 133. Управління охорони здоров'я Чернігівської міської ради. URL: <http://uoz-chernigov.at.ua/>. Дата звернення: 16.12.2015.
139. Про затвердження плану дій з реалізації Національної стратегії у сфері прав людини на період до 2020 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України № 1393-р від 23.11.2015 року. URL: <http://zakon5.rada.gov.ua>. Дата звернення: 12.08.2014.
140. Про затвердження плану заходів на 2015 рік з реалізації Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 514-р. Урядовий кур'єр від 13.06.2015. № 105.
141. Про затвердження плану заходів щодо виконання Концепції реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011-2015 роки : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 22 листопада 2010 року № 2140–р. Урядовий кур'єр від 08.12.2010. № 230.
142. Про затвердження плану заходів щодо подальшого впровадження замісної підтримувальної терапії для споживачів опіїдних ін'єкційних наркотиків : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 12 жовтня 2011 року № 1002–р. Урядовий кур'єр від 09.11.2011. № 208.
143. Про затвердження плану заходів щодо реалізації Концепції створення системи моніторингу ситуації у сфері протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 4 липня 2012 року № 534–р. Урядовий кур'єр від 17.08.2012. № 148.
144. Про затвердження плану першочергових заходів з протидії в 2008 році незаконному обігові наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, отруйних та сильнодіючих лікарських засобів : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 6 серпня 2008 року № 1068–р. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua>. Дата звернення: 12.08.2014.

145. Про затвердження Порядку взаємодії кримінально-виконавчої інспекції і центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді щодо забезпечення соціального супроводу і контролю за поведінкою дітей та молоді, які засуджені до покарань, не пов'язаних з позбавленням волі, звільнені від відбування покарання з випробуванням або умовно-достроково : Наказ Державного департаменту України з питань виконання покарань, Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 28 жовтня 2008 року № 288/4322. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua>. Дата звернення: 12.08.2014.
146. Про затвердження Порядку використання наркотичних засобів і психотропних речовин під час дресирування службових собак для розшуку таких засобів і речовин : Постанова Кабінету Міністрів України від 29 липня 2009 року № 831. Урядовий кур'єр від 19.08.2009. № 150.
147. Про затвердження Порядку перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на території України та оформлення необхідних документів : Постанова Кабінету Міністрів України від 17 квітня 2008 року № 366. Урядовий кур'єр від 28.05.2008. № 96.
148. Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у лікувально-профілактичних закладах та установах : Постанова Кабінету Міністрів України від 7 лютого 2001 року № 106 (Постанова втратила чинність на підставі Постанови КМУ № 589 від 03.06.2009). Офіційний вісник України від 23.02.2001. 2001. № 6. С. 32. Ст. 226, код акту 17755/2001.
149. Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом : Постанова Кабінету Міністрів України від 3 червня 2009 року № 589. Урядовий кур'єр від 08.07.2009. № 120.
150. Про затвердження Порядку проведення медичного огляду та медичного обстеження осіб, які зловживають наркотичними засобами або психотропними речовинами : Наказ Міністерства охорони здоров'я України та Міністерства внутрішніх справ України від 16 червня 1998 року № 158/417. Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 28 липня 1998 року за № 482/2922. URL: <http://search.ligazakon.ua>. Дата звернення: 16.12.2015.

151. Про затвердження Правил внутрішнього розпорядку установ виконання покарань : Наказ Міністерства юстиції України від 29.12.2014 року № 2186/5. Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 30 грудня 2014 року за № 1656/26433. Офіційний вісник України від 23.01.2015. 2015. № 4. С. 209. Ст. 88, код акту 75367/2015.
152. Про затвердження Програми реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2003–2010 роки: Постанова Кабінету Міністрів України від 4 червня 2003 року № 877. Офіційний вісник України від 27.06.2003. 2003. № 24. С. 49. Ст. 1133, код акту 25382/2003.
153. Про затвердження регіональної програми профілактики правопорушень на 2011–2015 роки : Рішення Дніпропетровської обласної ради № 75-5/VI від 25 березня 2011 року. URL: <http://www.oblrada.dp.ua>. Дата звернення: 10.08.2014.
154. Про затвердження Типового положення про службу роботи з ін'єкційними споживачами наркотиків: Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 23 грудня 2005 року № 3430. Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 16 лютого 2006 року за № 136/12010. Із змінами і доповненнями, внесеними наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 26 березня 2007 року № 901. Наказ втратив чинність (згідно з наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 15 жовтня 2008 року № 4163). URL: <http://search.ligazakon.ua>. Дата звернення: 16.12.2015.
155. Про затвердження Типового положення про службу соціально-профілактичної роботи: Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 15 жовтня 2008 року № 4163. Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 22 грудня 2008 року за № 1218/15909. Наказ втратив чинність (згідно з наказом Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 9 лютого 2010 року № 284). URL: <http://search.ligazakon.ua>. Дата звернення: 16.12.2015.
156. Про заходи Міністерства освіти України щодо посилення профілактики злочинності, наркоманії та захворювання на СНІД серед учнівської та студентської молоді на 1999–2000 роки: Наказ Міністерства освіти України від 14.01.1999 року № 10. К.: МОЗ України, 1999. 12 с.

157. Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними: Закон України (зі зм. та доп., станом на 10.09.2014 року). Відомості Верховної Ради України від 07.03.1995. 1995. № 10. Ст. 62. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws>. Дата звернення: 10.01.2016.
158. Про Концепцію державної політики у сфері боротьби з організованою злочинністю: Указ Президента України від 21 жовтня 2011 року № 1000/2011. Урядовий кур'єр. 29 жовтня 2011 р.
159. Про Концепцію реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2002-2010 роки : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 24 січня 2002 року № 26–р. Офіційний вісник України від 15.02.2002 2002 р. № 5. С. 63. Ст. 197. код акту 21256/2002.
160. Про координацію діяльності правоохоронних органів у сфері протидії злочинності та корупції: Наказ Генеральної прокуратури України №1/1гн від 16 січні 2013 року. URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws>. Дата звернення: 10.01.2016.
161. Про наркотичні засоби: Єдина Конвенція Організації Об'єднаних Націй 1961 року. URL: <http://rada.gov.ua>. Дата звернення: 12.08.2014.
162. Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори : Закон України від 15 лютого 1995 року № 60/95–ВР. *Відомості Верховної Ради України*. 1995. № 10. Ст. 60. (зі змінами та доповненнями станом на 04.07.2013 р. *Відомості Верховної Ради України*. 20143. № 20–21. Ст. 712. URL: <http://rada.gov.ua>. Дата звернення: 12.06.2016.
163. Про Національну поліцію: Закон України від 02.07.2015 р. Відомості Верховної Ради України. 2015. № 40–41. Ст. 379.
164. Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів : Закон України від 8 липня 1999 року № 863–XIV. Відомості Верховної Ради України від 10.09.1999. 1999. № 36. Ст. 317. Нова редакція: Закон України «Про внесення змін до Закону України «Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів». *Відомості Верховної Ради України*. 2007. № 10. Ст. 89. (із змінами, внесеними згідно із Законом № 222-VIII від 02.03.2015. Відомості

- Верховної Ради України. 2015. № 23. Ст. 158.) URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws>. Дата звернення: 10.01.2016.
165. Про психіатричну допомогу: Закон України від 22 лютого 2000 року № 1489-III. Відомості Верховної Ради України. 2000. № 19. Ст. 143.
166. Про психотропні речовини: Конвенція Організації Об'єднаних націй 1971 року. URL: <http://rada.gov.ua>. Дата звернення: 12.08.2014.
167. Про спеціалізовані формування центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді : Наказ Міністерства України у справах сім'ї, молоді та спорту від 9 лютого 2010 року № 284. Зареєстровано в Міністерстві юстиції України 23 лютого 2010 року за № 178/17473. URL: <http://search.ligazakon.ua>. Дата звернення: 16.12.2015.
168. Про схвалення Концепції реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів на 2011–2015 роки: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 13 вересня 2010 року № 1808–р. Урядовий кур'єр від 22.09.2010. № 175.
169. Про схвалення Концепції реалізації державної політики у сфері профілактики правопорушень на період до 2015 року : Розпорядження КМУ від 30 листопада 2011 року № 1209–р URL: <http://zakon2.rada.gov.ua>. Дата звернення: 12.08.2014.
170. Проблемы советской уголовной политики: Межвузовский тематический сборник / Отв. ред. А. И. Коробеев. Владивосток: Изд-во Дальневосточного ун-та, 1985. 196 с.
171. Протокол встречи министров иностранных дел стран Центральной Азии, Российской Федерации, исполнительного директора международной программы Организации Объединенных Наций о контролю за наркотиками и представителя Организации Ага Хана по развитию (Подписан в Алма-Ате 16 января 1998 года). URL: <https://www.lawmix.ru/abro/?start=5835>. Дата звернення: 12.08.2014.

172. Протокол о присоединении Правительства Российской Федерации и Организации Ага Хана по развитию к Меморандуму о взаимопонимании и сотрудничестве в области контроля за незаконным производством, оборотом, злоупотреблением наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подписанному 04 мая 1996 г. в Ташкенте Правительствами Республики Казахстан, Кыргызской Республики, Республики Таджикистан, Туркменистана, Республики Узбекистан и Международной программой Организации Объединенных Наций по контролю за наркотиками. KAZNACHEY : Законодательство РБ. URL: <http://www.kaznachey.com/doc/b9DHQYN4LGZ/>. Дата звернення: 12.08.2014.
173. Пшеничний В.Г. Запобігання наркотизму в Україні (кримінологічна та кримінально-правова характеристика): автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. К., 2005. 20 с.
174. Пшеничний І.В. Організована транснаціональна злочинність і роль правоохоронних органів у протидії їй: автореф. на здобуття наукового ступеня докт. юрид. наук. К., 2000. 18 с.
175. Раєцька Л.В. Кримінологічні засади протидії наркоманії в Україні: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. К., 2007. 20 с.
176. Расюк Е.В. Кримінологічна характеристика та запобігання транснаціональному наркобізнесу в Україні: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. К., 2005. 20 с.
177. Рашевський С.П. Вітчизняна антинаркотична політика як складова громадської безпеки. Кримінально-правові та адміністративні засади підвищення ефективності боротьби з правопорушеннями проти громадської безпеки, громадського порядку та моральності підрозділами ОВС України : Збірник матеріалів круглого столу [21–22 листопада 2014 року, м. Харків] / Харківський нац. ун-т внутр. справ; Кримінологічна асоціація України. Х.: Золота миля, 2014. С. 128–131.

178. Рашевський С.П. Втілення основних принципів сучасного антинаркотичного законодавства України у сфері протидії наркозлочинності. Актуальні проблеми кримінального права та кримінології у світлі конституційної реформи: матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 10 черв. 2016 р.). Дніпро: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2016. С. 104–107.
179. Рашевський С.П. Класифікація особи наркозлочинця. *Jurnalul Juridic National: teorie si practica*. № 3 (19). 2016. С. 174–177.
180. Рашевський С.П. Кримінологічні ознаки особи, яка вчиняє наркозлочини (наркозлочинця). Порівняльно-аналітичне право: Електронне наукове видання. № 2. 2016. С. 118–128.
181. Рашевський С.П. Механізм протидії незаконному обігу наркотичних засобів і психотропних речовин: поняття та зміст. Порівняльно-аналітичне право: Електронне наукове видання. № 1. 2016. С. 121–130.
182. Рашевський С.П. Міжнародна співпраця України у сфері протидії злочинності. Світовий досвід підготовки кадрів поліції та його впровадження в Україні: матер. Міжнар. наук.-практ. конф. (Дніпропетровськ, 17 бер. 2016 р.). Дніпропетровськ: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2016. С. 485–487.
183. Рашевський С.П. Морально-психологічні ознаки суб'єкта наркозлочину. Морально-етичні засади реформування кримінального законодавства України: матер. Всеукр. наук.-практ. конф. (м. Дніпропетровськ, 10 квіт. 2015 р.); упоряд. к.ю.н., доц. В.В. Шаблистий. Дніпропетровськ: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2015. С. 131–134.
184. Рашевський С.П. Основні напрями підвищення ефективності запобігання наркозлочинності на регіональному рівні. Право і суспільство: Збірник наукових праць. 2014. № 6–2 ч. 2. С. 227–231.
185. Рашевський С.П. Поняття організованого незаконного обігу наркотичних засобів. Актуальні проблеми протидії організованим злочинній діяльності: Матеріали Всеукр. наук.-практ. інтернет-конференції м. Одеса, 26 вер. 2014 року. Одеса: ОДУВС, 2014. С. 151–152.

186. Рашевський С.П. Проблеми патріотичного виховання підлітків в Дніпропетровській області. Патріотичне виховання курсантсько-студентської молоді в Україні: стан, проблеми та перспективи на майбутнє: Матеріали науково-практичного семінару (м. Дніпропетровськ, 12 грудня 2014 р.). Д.: ДДУВС, 2015. С. 117–119.
187. Рашевський С.П. Розвиток міжнародно-правового регулювання засобів контролю за незаконним обігом психотропних речовин та їх аналогів. Право і суспільство. 2015. № 3. С. 158–164.
188. Рашевський С.П. Сучасне розуміння механізму протидії незаконному обігу наркотичних засобів і психотропних речовин. Сучасні проблеми розвитку державності та напрями їх вирішення через призму правотворчої діяльності: Матеріали міжнародної науково-практичної конференції (20-21 червня 2014 р., м. Харків). Х. : Асоціація аспірантів-юристів, 2014. С. 75–78.
189. Рашевський С.П. Сучасні проблеми профілактики наркоманії в Україні та її правове забезпечення. Особливості розвитку законодавства України в контексті євроінтеграційних процесів: матеріали міжнародної науково-практичної конференції (6–7 червня 2014 року, м. Донецьк). Д., 2014. С. 53–55.
190. Рашевський С.П. Термінологія, використовувана при формулюванні складів наркозлочинів. Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ: Збірник наукових праць. 2014. № 1. С. 353–361.
191. Рашевський С.П. Тлумачення терору. Проблеми протидії проявам тероризму, сепаратизму та екстремізму в сучасних умовах: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпропетровськ, 25 верес. 2015 р.). Дніпропетровськ: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2015. С. 243–246.
192. Рашевський С.П., Шалгунова С.А. Сучасні проблеми протидії наркозлочинності кримінально-правовими засобами. *Pravna veda a prax v tretom tisícročí. Zborník prespevkov z medzinarodnej vedeckej konferencie /27-28 februar 2015. Univerzita Pavla Jozefa Sagarika v Kosiciach, Právnická fakulta, Kosice. Kosice, 2015. S. 162–165.*

193. Рашевський С.П., Шевцова О.О. Кримінально-правові ознаки участі у злочинній організації. Матеріали VIII міжвузівської студентської наукової конференції «Кримінальне право, криминологія та кримінальний процес : історія, тенденції, проблеми», 17 квітня 2014 р., м. Дніпропетровськ. Д.: Державний ВНЗ «Національний гірничий університет», 2014. С. 104–106.
194. Рашковская Ш.С. Субъект преступления. М.: Госюриздат, 1960. 24 с.
195. Регіональна комплексна програма правової освіти населення на 2011–2015 роки: Затверджена Рішенням обласної ради від 25 березня 2011 року № 74–5/VI. Дніпропетровськ, 2011. 27 с.
196. Резолюция Шанхайской опиумной комиссии 1909 года. Федеральная служба Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков. Аппарат Государственного антинаркотического комитета Управления по Уральскому федеральному округу. URL: <http://fskn.lgb.ru>. Дата звернення: 12.08.2014.
197. Руководящие принципы и основные направления деятельности в Российской Федерации по противодействию незаконному обороту наркотиков и психотропик и злоупотреблению ними на 10 лет (1999–2008). Объективно о наркомании Narcozona.ru.: URL: <http://www.narcozona.ru/reshsovbez.html>. Дата звернення: 12.08.2014.
198. Сачко О.В. Безпосереднє виявлення та дослідча перевірка фактів незаконного обігу наркотичних засобів; за заг. ред. д-ра юрид. наук, проф. В.М. Тертишника. Дніпропетровськ: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; «Середняк Т.К.», 2012. 190 с.
199. Сбирунов П.Н. Криминологические проблемы борьбы с незаконным оборотом наркотиков в России: автореф. на соискание ученой степени докт. юрид. наук. М.: ВНИИ МВД РФ, 1998. 36 с.
200. Сборник действующих договоров, соглашений и конвенций, заключённых с иностранными государствами. М.: Народный комиссариат иностранных дел, 1938. Вып. IX. С. 472–479.
201. Сборник действующих договоров, соглашений и конвенций, заключённых СССР с иностранными государствами. М.: Международные отношения, 1970. Вып. XXIII. С. 105–136.

202. Сердюк О.О., Марковська Г.О. Взаємозв'язок споживання наркотиків і злочинності дослідження серед ув'язнених, що тримаються в установах виконання покарань Харківського регіону. Девіантна поведінка: соціологічний, психологічний, юридичний аспекти: Матеріали круглого столу. Харків, 2008. С. 63–68.
203. Сердюк О.О., Марковська Г.О. Взаємозв'язок наркотизму та злочинності: дослідження серед ув'язнених в Україні. Новини української психіатрії. Київ–Харків, 2009. URL: <http://www.psychiatry.ua/articles/paper315.htm>. Дата звернення: 12.08.2014.
204. Симакова И.Н. Проблемы квалификации незаконных действий с психотропными веществами: Теория и практика. Екатеринбург: Уральская гос. юрид. академия, 2003. 20 с.
205. Словарь психиатрических терминов. URL: vocabulary.ru. Дата звернення: 21.01.2016.
206. Словник української мови: в 11 тт. / АН УРСР. Інститут мовознавства; за ред. І. К. Білодіда. К.: Наукова думка, 1970–1980. URL: http://ukrlit.org/slovnyk/slovnyk_ukrainskoi_movy_v_11_tomakh. Дата звернення: 12.01.2016.
207. Словник української мови: в 4-х тт. / За ред. Б. Грінченка. К., 1907–1909.
208. Советская криминология. Учебник / Герцензон А.А., Звирбуль В.К., Карпец И.И., Касаткин Ю.П., и др.; Отв. ред.: Герцензон А.А., Карпец И.И., Кудрявцев В.Н. М.: Юрид. лит., 1966. 320 с.
209. Справочник невропатолога, психиатра. / Николай Гращенков. 1965. 584 с. URL: vocabulary.ru. Дата звернення 12.08.2014.
210. Статистична інформація: Державна служба статистики України. URL: <http://www.ukrstat.gov.ua>. Дата звернення: 20.05.2016.
211. Статистичні дані про стан злочинності в Україні за 2006–2012 роки. Офіційний сайт МВС України. URL: <http://www.mvs.gov.ua>. Дата звернення: 20.02.2015.

212. Статут Організації Об'єднаних Націй та Статут Міжнародного Суду. Редакція від 16 вересня 2005 року. (Зміни див. в поправці від 20.12.1965 року, в Резолюції від 20.12.1971 року, Резолюції від 16.09.2005 року).
213. Стеблинська О.С. Запобігання злочинам, які вчиняються неповнолітніми у стані сп'яніння: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. Львів, 2008. 20 с.
214. Стратегія державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 28.08.2013 року № 735-р. Урядовий кур'єр України. 17.10.2013 р. № 190. URL: <http://search.ligazakon.ua>. Дата звернення: 16.12.2015.
215. Стратегія розвитку національного законодавства України до 2020 року: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 21.11.2015 року № 1393-р. [Електронний ресурс: Ліга-Закон: Главный правовой портал Украины]. Режим доступу: <http://search.ligazakon.ua>. Дата звернення: 11.12.2015.
216. Стрелковська Ю.О. Маргінальні групи в структурі організованої злочинності : кримінологічне дослідження: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. Одеса, 20 с.
217. Ступник Я.В. Основні проблеми та напрями протидії наркозлочинності в групах підвищеного ризику. Порівняльно-аналітичне право: Електронне наукове видання. № 1. 2016. С. 304–306.
218. Ступник Я.В. Про кримінологічну складову політики протидії наркозлочинності. Порівняльно-аналітичне право: Електронне наукове видання. № 1. 2013. С. 161–167.
219. Судебная психиатрия. Учебник / Бабаян Э.А., Белов В.П., Боброва И.Н., Гурьева В.А., и др.; Под ред.: Морозов Г.В. 4–е изд., перераб. и доп. М.: Юрид. лит., 1986. 336 с.
220. Судебная психиатрия. Учебник / Горинов В.В., Дмитриева Т.Б., Печерникова Т.П., Шостакович Б.В.; Под ред.: Шостакович Б.В. М.: Зерцало, 1997. 385 с.
221. Таганцевъ Н.С. Русское уголовное право: Часть общая. Лекции. Издание второе, пересмотр. и доп. Томъ 1 / Таганцевъ Н. С. СПб.: Гос. тип., 1902. 823 с
222. Тимошенко В.А. Формування системи національної та міжнародної протидії сучасному наркобізнесу: автореф. на здобуття наукового ступеня докт. юрид. наук. Х., 2006. 35 с.

223. Типова двостороння угода про спільне використання конфіскованих прибутків від злочинів або майна, на які поширюється дія Конвенції Організації Об'єднаних Націй проти транснаціональної організованої злочинності. Прийнята резолюцією 55/25 Генеральної Асамблеї від 15 листопада 2000 року. Ратифікація від 04.02.2004 року. Дата набуття чинності для України : 21.05.2004.
224. Толковый словарь Ушакова. URL: dic.academic.ru. Дата звернення: 28.05.2014.
225. Трахтеров В.С. Вменяемость по советскому уголовному праву. Х.: Харківський юрид. ін-т, 1966. 16 с.
226. У Міністерстві охорони здоров'я України 18 вересня ц. р. відбулася нарада, присвячена проблемам впровадження замісної підтримуючої терапії (ЗПТ) в Україні. К.: МОЗ України. 18.09.2008.
227. Угода про незаконний обіг на морі, укладена на виконання статті 17 Конвенції Організації Об'єднаних Націй про боротьбу з незаконним обігом наркотичних засобів та психотропних речовин (EST № 156). Угоду ратифіковано з застереженнями і заявами Законом № 344–V від 15.11.2006 року. // Відомості Верховної Ради України. 2007. № 2. Ст. 11.
228. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации: Последняя действующая редакция с Комментариями. URL: <http://uikod.ru/>. Дата звернення: 12.06.2016.
229. Физическая энциклопедия. 1988. URL: dic.academic.ru. Дата звернення: 24.03.2015.
230. Форостяний А.В. Профілактична функція міліції як органу дізнання: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. К., 2010. 16 с.
231. Фріс П.Л. Кримінально-правова політика України: автореф. на здобуття наукового ступеня докт. юрид. наук. К., 2005. 35 с.
232. Фріс П. Л. Кримінально-правова політика Української держави: теоретичні, історичні та правові проблеми. К.: Атіка, 2005. 332 с.
233. Халфина Р.О. Критерий истинности в правовой науке. Советское государство и право. 1974. № 9. С. 27–34.

234. Шалгунова С.А. «Психологічний тероризм» вітчизняного телебачення. Проблеми протидії проявам тероризму, сепаратизму та екстремізму в сучасних умовах : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпропетровськ, 25 верес. 2015 р.). Дніпропетровськ: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ, 2015. С. 171–175.
235. Шалгунова С.А. Особа злочинця та ситуація в механізмі вчинення насильницьких злочинів. Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ: Збірник наукових праць. 2012. № 4. С. 387–397.
236. Шалгунова С.А. Особа насильницького злочинця: вітчизняний та зарубіжний досвід вивчення: Монографія. Дніпропетровськ: Дніпроп. держ. ун-т внутр. справ; Ліра-ЛТД, 2011. 472 с.
237. Шалгунова С. А., Рашевський С. П. Управління у сфері медичної профілактики наркоманії та попередження наркозлочинів. Соціально-економічний розвиток регіонів в умовах децентралізації, цілі, механізми, інструменти: матеріали щоріч. наук.-практ. конф. за міжнар. участю до 20-річчя ОРІДУ НАДУ при Президентові України. 29 трав. 2016 р. Одеса: ОРІДУ НАДУ, 2016. С. 148–151.
238. Шалгунова С.А., Якушкін В.А. «Полицейські послуги» чи «виконання функцій держави по забезпеченню громадського порядку та громадської безпеки». Порівняльно-аналітичне право: Електронне наукове видання. 2016. № 1. С. 319–322.
239. Шевцова О.О., Шалгунова С.А. Сучасні кримінологічні проблеми обліку злочинів. Сучасні проблеми розвитку державності та напрями їх вирішення через призму правотворчої діяльності: матеріали міжнародної науково-практичної конференції, (м. Харків, 20–21 червня 2014 року). Харків: ГО «Асоціація аспірантів-юристів», 2014. С. 79–81.
240. Шендрик В.В. Удосконалення правових засад попередження злочинів оперативними підрозділами органів внутрішніх справ України. Право і безпека. 2011. № 4(41). С. 131–139.
241. Шендрик В.В., Крепаков І.О. Аналіз співвідношення понять «профілактика», «попередження», «припинення» та «запобігання злочинів». Форум права. 2011. № 1. С. 1129–1139. URL: <http://www.nbul.gov.ua/e-journals/FP-2011-1/11>.
242. Энциклопедический фонд России. URL: www.russika.ru. Дата звернення: 22.01.2016.

243. Энциклопедия Кругосвет. URL: krugosvet.ru. Дата звернення: 22.01.2016.
244. Юношев О.В. Примусове лікування від наркоманії: кримінально-правовий та кримінологічний аспекти: автореф. на здобуття наукового ступеня канд. юрид. наук. К., 2006. 20 с.
245. Юридична енциклопедія: В 6 т. / Редкол. : Ю.С. Шемшученко (голова редкол.) та ін. К.: «Укр. Енцикл.», 1998. Т. 5: П–С. 2003. 736 с.: іл.
246. Юрчук В. В. Современный словарь по психологии. Мн.: «Современное Слово», 1998. 768 с.
247. Яремко О.М., Козієнко А.В. Криміналістичний аспект особливостей дослідження зовнішності людини для ідентифікації злочинця. Порівняльно-аналітичне право: Електронне наукове видання. 2016. № 1. С. 377–379.
248. У МОЗ підраховали приблизну кількість інекційних наркоманів. 27.06.2018 р. URL: ukrinform.ua
249. Кихтенко А. На наркорынке выявлено 80 новых психоактивных веществ, состав которых неведом медикам. Укринформ. URL: <https://www.ukrinform.ru/rubric-society/2337400-andrej-kihtenko-glava-departamenta-po-protivodejstviu-narkoprestupnosti-nacpolicii-ukrainy.html>
250. США откроют в Украине Офис противодействия наркопреступности // Корреспондент.net, 29 января 2020. URL: <https://korrespondent.net/ukraine/4188068-ssha-otkrouit-v-ukrayne-ofys-protyvodeistvyia-narkoprestupnosti>
251. Судова статистика за 2019-2018 роки. Судова влада України. URL: https://court.gov.ua/inshe/sudova_statystyka/
252. У нацполіції обговорили старт другого етапу реформування підрозділів боротьби з наркозлочинністю. 31.07.2019 р. URL: kmu.gov.ua].
253. Нацполіція співпрацюватиме з ООН у боротьбі з ОЗГ у сфері наркозлочинності і торгівлі людьми. МВС України: Новини від 20.03.2018. URL: http://mvs.gov.ua/ua/news/12745_Nacpoliciya_spivpracyuvatime_z_ON_u_borotbi_z_OZG_u_sferi_narkozlochinnosti_i_torgivli_lyudmi_FOTO.htm

254. Аваков оцінив роботу Деканоїдзе і Згуладзе у МВС України.
112ua: новини від 26.05.2017. URL:
<https://ua.112.ua/polityka/avakov-otsinyv-robotu-dekanoidze-i-zhuladze-u-mvs-ukrainy-392209.html>
255. Радник Авакова заявив, що грузинська команда мала інтерес до наркобізнесу в Україні. Главком: новини від 15.03.2017. URL:
<https://glavcom.ua/news/radnik-avakova-zayaviv-shcho-gruzinska-komanda-mala-interes-do-narkobiznesu-v-ukrajini-403382.html>

**Основні терміни,
що використовуються в українській кримінологічній літературі
для визначення напрямку діяльності держави у сфері протидії
злочинності, пов'язаної з незаконним обігом наркотичних засобів,
психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів**

Державна політика	⇒	загальний напрям, характер діяльності держави, що забезпечує її внутрішню та зовнішню безпеку від різного роду небезпек
Кримінологічна політика (державна політика у сфері боротьби зі злочинністю, профілактична політика)	⇒	складова державної політики, що полягає у визначенні основних напрямів діяльності держави та її правоохоронних органів у сфері протидії, попередження та профілактики злочинності та пов'язаних з нею негативних соціальних явищ
Антинаркотична політика	⇒	складова кримінологічної політики держави, що полягає у формуванні законодавства в галузі обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів у легальній та нелегальній формах
Кримінальна політика	⇒	складова антинаркотичної політики держави, що полягає у формуванні кримінального законодавства, криміналізації та декриміналізації певних видів суспільно небезпечної і шкідливої поведінки
Антинаркотична кримінальна політика	⇒	складова антинаркотичної політики держави, що полягає у визначенні та формуванні норм кримінального законодавства у встановленні кримінально-правових заборон у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів
Наркозлочинність	⇒	злочинність у сфері незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів

**Поняття та зміст сучасної вітчизняної
антинаркотичної політики України**

<p>Антинаркотична політика</p>	<p>-----</p>	<p>складова кримінологічної політики держави, що полягає у формуванні законодавства в галузі обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів у легальній та нелегальній формах</p>
<p>Складові антинаркотичної політики України на сучасному етапі розвитку суспільства та законодавства</p>	<p>1</p>	<p>визначення кола суб'єктів суспільних відносин у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів;</p>
	<p>2</p>	<p>визначення кола відносин між різними суб'єктами суспільних відносин у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів;</p>
	<p>3</p>	<p>управління сферою обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів;</p>
	<p>4</p>	<p>система принципів та норм, що регулюють суспільні відносини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів в цілому та його складових (у різних сферах та з різних з приводів).</p>

Кількісні показники наркозлочинів та осіб, які їх вчинили

Територія / роки	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
	Кількість вчинених наркозлочинів									
По Україні	56878	53206	45322	33982	30494	14470	22217	27912	26330	21378
По області	4871	4798	4285	3182	3145	2868	2772	-	-	-
	Кількість осіб, які вчинили наркозлочини у стані сп'яніння									
По Україні	-	-	-	975	635	324	175	180	138	127

Терміни, використовувані в чинному антинаркотичному законодавстві

Закони України		
Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори	Про обіг в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів	Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними
призначення		
Цей Закон визначає правові та організаційні засади державної політики щодо обігу в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, встановлює порядок державного контролю, повноваження органів виконавчої влади, права та обов'язки фізичних і юридичних осіб у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.	Цей Закон з урахуванням міжнародних зобов'язань України регулює суспільні відносини в сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, визначає повноваження органів виконавчої влади, права та обов'язки юридичних осіб і громадян, які беруть участь у такому обігу на території України.	Цей Закон з урахуванням міжнародних зобов'язань визначає систему заходів в Україні, спрямованих проти незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживання ними, а також визначає права і обов'язки юридичних осіб і громадян у зв'язку із застосуванням цього Закону.
терміни – стаття 1		
- аналоги наркотичних засобів і психотропних речовин – заборонені до обігу на території України речовини синтетичні чи природні, не включені до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, хімічна структура та властивості яких подібні до хімічної структури та	- Перелік наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (далі – Перелік) – згруповані в списки наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, включені до таблиць I-IV згідно з законодавством України та міжнародними договорами, згода на обов'язковість яких надана	- незаконний обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – діяння з: культивування рослин, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, пересилання,

<p>властивостей наркотичних засобів і психотропних речовин, психоактивну дію яких вони відтворюють;</p> <p>- ввезення (імпорт) наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на територію України – переміщення через митний кордон України наркотичних засобів, прекурсорів психотропних речовин і психотропних наркотичних засобів і психотропних речовин з території іншої держави на територію України;</p> <p>- вивезення (експорт) наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів з території України – переміщення через митний кордон України наркотичних засобів, прекурсорів психотропних речовин і психотропних наркотичних засобів і психотропних речовин з території України на територію іншої держави;</p> <p>- виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин – усі дії, включаючи рафінування, підвищення в препараті концентрації наркотичних засобів, психотропних речовин, чи переробку наркотичних засобів і психотропних речовин, у результаті яких на основі наркотичних засобів,</p>	<p>Верховною Радою України. Перелік затверджується КМУ за поданням спеціально уповноваженого органу виконавчої влади в галузі охорони здоров'я і публікується в офіційних друкованих виданнях;</p> <p>- наркотичні засоби – включені до Переліку речовини природного чи синтетичного походження, препарати, рослини, які становлять небезпеку для здоров'я населення у разі зловживання ними;</p> <p>- психотропні речовини – включені до Переліку речовини природного чи синтетичного походження, препарати, природні матеріали, які здатні викликати стан залежності та справляти депресивний або стимулюючий вплив на центральну нервову систему</p> <p>або викликати порушення сприйняття, або емоцій, або мислення, або поведінки і становлять небезпеку для здоров'я населення у разі зловживання ними;</p> <p>- препарат – суміш речовин у будь-якому фізичному стані, що містить один чи декілька наркотичних засобів або психотропних речовин, включених до Переліку;</p> <p>- наркотичний (психотропний) лікарський</p>	<p>придбання, збуту, ввезення на територію України, вивезення з території України, транзиту через територію України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що здійснюється з порушенням законодавства про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори;</p> <p>- наркоманія – психічний розлад, зумовлений залежністю від наркотичного засобу або психотропної речовини внаслідок зловживання цим засобом або цією речовиною;</p> <p>- особа, хвора на наркоманію, – особа, яка страждає на психічний розлад, що характеризується психічною та (або) фізичною залежністю від наркотичного засобу чи психотропної речовини, і якій за результатами медичного обстеження, проведеного відповідно до цього Закону, встановлено діагноз "наркоманія";</p> <p>- незаконне вживання наркотичних засобів або психотропних речовин – вживання наркотичних засобів або психотропних речовин без призначення лікаря;</p>
--	---	---

<p>психотропних речовин, прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин одержуються готові до використання та (або) вживання форми наркотичних засобів, психотропних речовин, або лікарські засоби, що їх містять, чи інші наркотичні засоби, психотропні речовини;</p> <p>- використання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – застосування наркотичних засобів, психотропних речовин, прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин у виробництві, виготовленні, медичній практиці, при розробленні наркотичних засобів і психотропних речовин, проведеномні відповідних експертиз, для науково-дослідної роботи та навчальних цілей, передбачених цим Законом;</p> <p>- виробництво наркотичних засобів, психотропних речовин – усі дії, пов'язані з серійним одержанням наркотичних засобів, психотропних речовин з хімічних речовин та (або) рослин, включаючи відокремлення частин рослин або наркотичних засобів, психотропних речовин від рослин, з яких їх одержують;</p>	<p>засіб – лікарський засіб, що містить один чи декілька наркотичних засобів або психотропних речовин, включених до таблиць II і III Переліку, та прекурсорів, включених до таблиці IV Переліку;</p> <p>- прекурсори – речовини та їх солі, що використовуються при виробництві, виготовленні наркотичних засобів і психотропних речовин, включених до Переліку;</p> <p>- аналоги наркотичних засобів і психотропних речовин – заборонені до обігу в Україні речовини природного чи синтетичного походження, не включені до Переліку, хімічна структура і властивості яких подібні до хімічної структури і властивостей наркотичних засобів і психотропних речовин, психоактивну дію яких ці речовини відтворюють;</p> <p>- особливо небезпечні наркотичні засоби і психотропні речовини – включені до списків N 1 і N 2 таблиці I Переліку наркотичні засоби і психотропні речовини, які є особливо небезпечними для здоров'я населення;</p> <p>- обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – види діяльності, пов'язані з: культивуванням рослин,</p>	<p>- зловживання наркотичними засобами або психотропними речовинами – умисне систематичне незаконне вживання наркотичних засобів або психотропних речовин;</p> <p>- медичний огляд – амбулаторний огляд особи з метою встановлення стану наркотичного сп'яніння;</p> <p>- медичне обстеження – обстеження особи в стаціонарних умовах з метою встановлення діагнозу "наркоманія";</p> <p>- наркологічні заклади – заклади (відділення або кабінети), які у встановленому законом порядку подають наркологічну допомогу;</p> <p>- добровільне лікування – лікування від наркоманії, яке здійснюється за згодою хворого або його законного представника;</p> <p>- примусове лікування – лікування на підставі судового рішення хворого на наркоманію, який ухиляється від добровільного лікування або продовжує вживати наркотичні засоби без призначення лікаря і порушує права інших осіб;</p> <p>- ухилення від медичного огляду, медичного обстеження або лікування – умисне невиконання розпорядження</p>
---	--	---

<p>- дозвіл на право ввезення (вивезення) чи на право транзиту наркотичних засобів, психотропних речовин або прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин – відповідний документ установленого зразка, виданий центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, що дає право протягом визначеного строку здійснити ввезення на територію України, вивезення з території України чи транзит через територію України наркотичних засобів, психотропних речовин або прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин;</p> <p>- квоти на наркотичні засоби і психотропні речовини – максимальна кількість наркотичних засобів і психотропних речовин, встановлена КМУ на підставі розрахункової потреби України в наркотичних засобах і психотропних речовинах, у межах яких здійснюється їх обіг протягом визначеного періоду;</p> <p>- культивування рослин, включених до</p>	<p>включених до Переліку; розробкою, виробництвом, виготовленням, зберіганням, розподілом, перевезенням, пересиланням, придбанням, реалізацією, відпуском, ввезенням на територію України, вивезенням з території України, використанням, знищенням наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, включених до Переліку, що дозволяються та контролюються згідно з цим Законом;</p> <p>- культивування рослин, включених до Переліку, – посів і вирощування рослин, в тому числі снотворного маку і конопель, що містять наркотичні засоби;</p> <p>- виробництво наркотичних засобів та (або) психотропних речовин – усі дії, пов'язані з серійним одержанням наркотичних засобів та (або) психотропних речовин із хімічних речовин та (або) рослин;</p> <p>- виготовлення наркотичних засобів та (або) психотропних речовин – усі дії, включаючи рафінування та екстракцію, в результаті яких одержуються наркотичні засоби та (або) психотропні речовини, а також відбувається перетворення наркотичних засобів, психотропних речовин або прекурсорів на готові до використання форми наркотичних засобів</p>	<p>працівника органів внутрішніх справ щодо медичного огляду, а так само невиконання призначень та рекомендацій лікаря особою, яка зловживає наркотичними засобами або психотропними речовинами;</p> <p>- тяжкий психічний стан чи психічний розлад – стан, що супроводжується затьмаренням свідомості, порушенням мислення, волі, емоцій, інтелекту або пам'яті, що перешкоджає сприйняттю особою навколишньої дійсності, свого стану або поведінки.</p>
--	---	--

<p>Переліку, – посів, вирощування рослин, що містять наркотичні речовини, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- ліцензія – документ державного зразка, що дає право суб'єкту господарювання на здійснення зазначених у ньому видів діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин протягом визначеного строку за умови виконання ліцензійних умов;</p> <p>- ліцензійні умови – перелік організаційних, кваліфікаційних та інших спеціальних вимог до діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що визначаються цим Законом, та ліцензійних умов, які затверджуються згідно із Законом України "Про ліцензування певних видів господарської діяльності" і виконання яких є обов'язковим для суб'єктів господарювання, що отримали ліцензії на здійснення відповідної діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p>	<p>чи психотропних речовин або лікарські засоби, що їх вміщують;</p> <p>- імпорт (ввезення) або експорт (вивезення) наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – переміщення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів з території іншої країни в Україну або з території України в іншу країну;</p> <p>- перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – переміщення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів з однієї території до іншої в межах України.</p>	
---	---	--

<p>- наркотичні засоби – речовини природні чи синтетичні, препарати, рослини, включені до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – види діяльності з: культивування рослин, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, розроблення, виробництва, виготовлення, зберігання, перевезення, пересилання, придбання, реалізації (відпуску), ввезення на територію України, вивезення з території України, транзиту через територію України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин, включених до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що дозволяються і контролюються згідно з цим Законом;</p> <p>- Перелік наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (далі – Перелік) – згруповані у списки наркотичні засоби, психотропні речовини та прекурсори наркотичних</p>		
---	--	--

<p>засобів і психотропних речовин, включені до таблиць I-IV згідно із законодавством України та міжнародними договорами України. Перелік та зміни до нього затверджуються КМУ за поданням центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протигіді їх незаконному обігу і публікуються в офіційних друкованих виданнях;</p> <p>- перевезення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – переміщення наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів наркотичних засобів і психотропних речовин у межах території України;</p> <p>- препарат – суміш речовин у будь-якому фізичному стані, що містить один чи декілька наркотичних засобів та (або) одну чи декілька психотропних речовин, включених до таблиць II і III Переліку, або суміш речовин у будь-якому фізичному стані, що містить один чи декілька наркотичних засобів, психотропних речовин, включених до таблиць II і III, і прекурсорів</p>		
--	--	--

		<p>наркотичних засобів і психотропних речовин, включених до таблиці IV Переліку;</p> <p>- прекурсори наркотичних засобів і психотропних речовин (далі – прекурсори) – речовини, які використовуються для виробництва, виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин, включені до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- психотропні речовини – речовини природні чи синтетичні, препарати, природні матеріали, включені до Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- розроблення наркотичних засобів, психотропних речовин – застосування результатів наукових досліджень та інших знань для планування, проектування і створення нових наркотичних засобів або психотропних речовин;</p> <p>- транзит наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів через територію України – переміщення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, вироблених, виготовлених за межами України будь-</p>

<p>якими законними способами, з території однієї держави на територію іншої держави під митним контролем території України без використання цих наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на території України.</p>		
класифікація		
<p>Стаття 2. Наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори та їх класифікація</p> <p>Наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори з урахуванням доцільності їх використання у медичній практиці та залежно від ступеня їх небезпечності для здоров'я людини і застосовуваних заходів контролю за їх обігом включаються до відповідно пронумерованих списків таблиць</p> <p>Переліку:</p> <p>- таблиця I містить наркотичні засоби, у тому числі рослини, і психотропні речовини, включені до списків N 1, N 2 та N 3, обіг яких на території України заборонено, за винятком їх обігу лише в цілях та на підставах, передбачених статтями 15, 19 і 20 цього Закону;</p> <p>- таблиця II містить наркотичні засоби і психотропні речовини, включені до</p>	<p>Стаття 2. Наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, що підлягають контролю, та їх класифікація</p> <p>Наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори з урахуванням їх корисності для використання у медичній практиці та залежно від ступеня їх небезпечності для здоров'я, яку вони можуть становити у разі зловживання ними, і застосовуваних згідно з законодавством заходів контролю за їх обігом включаються до відповідно пронумерованих списків таблиць</p> <p>Переліку:</p> <p>- таблиця I містить особливо небезпечні наркотичні засоби і психотропні речовини, включені до списків N 1 і N 2, обіг яких в Україні заборонено згідно з законодавством, а також наркотичні засоби і психотропні речовини, включені до списку N 3, обіг яких в Україні допускається лише в цілях, передбачених статтею 7 цього Закону;</p>	

<p>списків N 1 і N 2, обіг яких на території України обмежено та стосовно яких устанавлюються заходи контролю;</p> <p>- таблиця III містить наркотичні засоби і психотропні речовини, включені до списків N 1 і N 2, обіг яких в Україні обмежено та стосовно яких допускаються виключення деяких заходів контролю;</p> <p>- таблиця IV містить прекурсори наркотичних засобів і психотропних речовин, включені до списків N 1 і N 2, обіг яких на території України обмежено та стосовно яких устанавлюються заходи контролю.</p> <p>Обіг препаратів, що містять наркотичний засіб або психотропну речовину, які включені до таблиць II і III Переліку, підпадає під дію заходів контролю, що застосовуються щодо обігу наркотичного засобу чи психотропної речовини, які в них містяться;</p> <p>- якщо препарат містить не один наркотичний засіб чи не одну психотропну речовину, а кілька наркотичних засобів та (або) психотропних речовин, які включені до таблиць II і III Переліку, щодо обігу</p>		<p>- таблиця II містить наркотичні засоби і психотропні речовини, включені до списків N 1 і N 2, обіг яких в Україні обмежено і стосовно яких встановлюються заходи контролю згідно з законодавством;</p> <p>- таблиця III містить наркотичні засоби і психотропні речовини, включені до списків N 1 і N 2, обіг яких в Україні обмежено і стосовно яких допускаються виключення деяких заходів контролю згідно з законодавством;</p> <p>- таблиця IV містить прекурсори, включені до списків N 1 і N 2, обіг яких в Україні обмежено і стосовно яких встановлюються заходи контролю згідно з законодавством.</p>
---	--	---

<p>яких встановлено різний режим контролю, то його обіг підпадає під дію заходів контролю, що застосовуються щодо обігу того із засобів або тієї з речовин, що підлягає більш суворим заходам контролю.</p> <p>Щодо препаратів, що містять малі кількості наркотичних засобів, психотропних речовин, включених до таблиць II і III Переліку, та (або) прекурсорів, включених до таблиці IV Переліку, і тому ризику зловживання ними немає або він незначний, і з яких зазначені засоби чи речовини не можна вилучити легкодоступними способами в кількості, за якої можливе зловживання, можуть вилучатися із сфери дії деяких заходів контролю. Заходи контролю за обігом зазначених препаратів та порядок їх застосування встановлюються КМУ. Гранично допустима кількість наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що містяться в препаратах, встановлюється КМУ за поданням центрального органу виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх</p>		
---	--	--

аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу.		
законодавство		
<p>Стаття 3. Законодавство про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори</p> <p>Законодавство про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори складається з цього Закону, інших законів України і прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.</p> <p>КМУ, міністерства та інші центральні органи виконавчої влади приймають нормативно-правові акти щодо обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів лише у випадках, передбачених законами України.</p> <p>Якщо міжнародним договором України, згода на обов'язковість якого надана ВРУ, встановлено інші правила, ніж ті, що передбачені законодавством про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори, то застосовуються правила міжнародного договору.</p>	<p>Стаття 3. Законодавство про обіг наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів</p> <p>Законодавство про обіг наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів складається з цього Закону, інших законів України і виданих відповідно до них нормативно-правових актів.</p> <p>КМУ, міністерства та інші відповідні центральні органи виконавчої влади видають нормативно-правові акти щодо обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів лише у випадках, передбачених законами України.</p>	<p>Стаття 2. Законодавство про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними</p> <p>Законодавство про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними складається із ЗУ "Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори", цього Закону та інших законодавчих актів.</p> <p>* А закону про обіг немає</p>
Обіг, протидія		
<p>Стаття 4. Державна політика у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів</p>	<p>Стаття 4. Обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів</p> <p>Обіг наркотичних засобів, психотропних</p>	<p>Стаття 3. Організація протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і</p>

<p>Державна політика у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів спрямовується на:</p> <ul style="list-style-type: none"> - визначення основних принципів та напрямів державного регулювання відносин у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; - встановлення державного контролю за обігом в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та додержанням законодавства про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори; - запобігання відтоку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів із законного (легального) обігу; - зменшення шкоди від наслідків незаконного вживання наркотичних засобів, психотропних речовин; - встановлення єдиного порядку ліцензування видів діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; - координацію діяльності органів виконавчої влади та органів місцевого самоврядування у сфері обігу 	<p>речовин і прекурсорів, включених до списку N 1 таблиці IV Переліку на території України дозволяється лише з метою застосування у медичній практиці або для науково-дослідної роботи, експертної чи оперативно-розшукової діяльності, або в навчальних цілях в порядку, встановленому цим Законом, а у передбачених ним випадках – у порядку, що встановлюється нормативно-правовими актами КМУ та відповідних центральних органів виконавчої влади.</p>	<p>прекурсорів</p> <p>Протидію незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів здійснюють МВС України, СБУ, Генеральна прокуратура України, центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування та реалізує державну податкову і митну політику, центральні органи виконавчої влади, що реалізують державну політику у сферах захисту державного кордону, обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу та інші органи виконавчої влади в межах наданих їм законом повноважень.</p> <p>Органи виконавчої влади, уповноважені законом на здійснення контролю у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та вирішення завдань у сфері протидії їх незаконному обігу, у разі виявлення порушень порядку цього обігу застосовують у межах своєї компетенції відповідні заходи щодо усунення таких порушень, і в разі наявності в діях осіб ознак</p>
---	--	--

<p>наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- зменшення кількості правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- обмеження реклами наркотичних засобів і психотропних речовин;</p> <p>- створення умов для проведення наукових досліджень, впровадження нових технологій у сфері розроблення, виробництва, виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- розвиток міжнародного співробітництва у сфері контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.</p>		<p>адміністративного чи кримінального правопорушення зобов'язані надіслати інформацію або подати матеріали до відповідних правоохоронних органів, які ведуть боротьбу з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. Координація діяльності у сфері протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів здійснюється органами виконавчої влади, уповноваженими на вирішення завдань у сфері протидії їх незаконному обігу.</p>
<p>Стаття 5. Повноваження центральних органів виконавчої влади у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу</p> <p>Центральний орган виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, в межах своїх повноважень:</p>		

<p>- забезпечує формування державної політики у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та вносить КМУ пропозиції щодо її вдосконалення;</p> <p>- бере участь у розробці загальнодержавних програм у сфері контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- розробляє та приймає відповідно до закону нормативні акти у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та контролює їх виконання;</p> <p>- розробляє проекти нормативно-правових актів, що регулюють порядок здійснення діяльності у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- встановлює переліки посад медичних і фармацевтичних працівників, а також закладів охорони здоров'я, яким може надаватися право на реалізацію (відпуск) наркотичних засобів, психотропних речовин фізичним особам;</p> <p>- здійснює інші повноваження відповідно до закону.</p>		
---	--	--

<p>Центральний орган виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, в межах своїх повноважень:</p> <ul style="list-style-type: none"> - забезпечує виконання цього Закону, інших нормативно-правових актів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; - бере участь у формуванні та реалізує державну політику у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; - бере участь у реалізації загальнодержавних програм у сфері контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; - організовує та здійснює державний контроль у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; - видає дозволи на право ввезення на територію України, вивезення з території України та право транзиту через територію України наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; 	
--	--

<p>- здійснює згідно з міжнародними договорами України взаємодію та обмін інформацією з відповідними міжнародними організаціями з питань контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- узагальнює практику застосування законодавства про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори;</p> <p>- забезпечує інформування громадськості з питань контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- проводить щорічні розрахунки та попередньо визначає потребу України в наркотичних засобах, психотропних речовинах;</p> <p>- готує пропозиції щодо визначення квот, у межах яких здійснюється обіг наркотичних засобів, психотропних речовин;</p> <p>- здійснює відповідно до закону методичне та інформаційне забезпечення діяльності у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- бере участь у міжнародному співробітництві у сфері контролю за</p>		
--	--	--

<p>обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, а також у розробці та виконанні відповідних міжнародних договорів України,</p> <p>- здійснює в порядку, встановленому КМУ, обстеження складських, торговельних та інших приміщень, що знаходяться у користуванні юридичної особи та які використовуються у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- живає відповідних заходів щодо усунення порушень, виявлених під час здійснення контролю у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- здійснює інші повноваження відповідно до закону.</p>		
Контроль за обігом		
<p>Стаття 6. Заходи контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів</p> <p>Відповідно до цього Закону, міжнародних договорів України на території України встановлюються заходи контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що передбачають:</p> <p>- визначення основних умов, вимог,</p>	<p>Стаття 5. Контроль за обігом препаратів</p> <p>Препарати, що містять наркотичні засоби або психотропні речовини, підлягають тим самим заходам контролю, що й наркотичні засоби або психотропні речовини, які в них містяться.</p> <p>Стосовно препаратів, що містять кілька наркотичних засобів або психотропних речовин, щодо яких встановлено різний режим контролю, вони підпадають під дію</p>	

<p>правил і системи заходів, пов'язаних з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин в Україні;</p> <ul style="list-style-type: none"> - ліцензування відповідних видів діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів; - запровадження системи дозволів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та контролю за дотриманням дозвільних документів; - визначення щорічної потреби України в наркотичних засобах, психотропних речовинах на підставі розрахункової потреби в цих засобах і речовинах для медичних, наукових, промислових цілей та інших цілей, передбачених цим Законом; - застосування заборон та обмежень щодо обігу окремих наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та встановлення квот, у межах яких здійснюються виробництво, виготовлення, зберігання, ввезення на територію України, вивезення з території України наркотичних засобів і психотропних речовин; - подання в установленому цим Законом порядку суб'єктами господарювання у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів до 	<p>заходів контролю, що застосовуються щодо тих засобів чи речовин, які підлягають більш суворим заходам контролю.</p> <p>Наркотичні (психотропні) лікарські засоби, що містять малі кількості наркотичних засобів або психотропних речовин і прекурсорів, включених до відповідних таблиць Переліку, із яких ці засоби чи речовини не можуть бути видобуті легкодоступними способами в кількостях, що дозволяють зловживати ними, можуть виключатися із сфери дії деяких заходів контролю за їх обігом.</p> <p>Заходи контролю за обігом наркотичних (психотропних) лікарських засобів та порядок їх застосування встановлюються КМУ. Гранично допустима кількість наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що містяться в наркотичних (психотропних) лікарських засобах, встановлюється Кабінетом Міністрів України за поданням спеціально уповноваженого органу виконавчої влади в галузі охорони здоров'я.</p>
--	--

		<p>центрального органу виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу, звітів про діяльність, пов'язану з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- подання статистичних даних щодо фактичного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів в Україні згідно із законодавством та міжнародними договорами України;</p> <p>- здійснення контролю за виконанням вимог та умов, передбачених законодавством про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори;</p> <p>- інформування відповідно до міжнародних договорів України компетентних органів інших держав про вивезення з території України або транзит через територію України наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- відпуск фізичним особам наркотичних засобів, психотропних речовин лише за рецептом лікаря і відповідно до медичних показань;</p> <p>- встановлення спеціальних вимог щодо зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів,</p>
--	--	---

<p>охорони складських приміщень та обмеження доступу до цих засобів і речовин та прекурсорів сторонніх осіб;</p> <p>- створення системи звітної та облікової документації у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- проведення суб'єктами господарювання у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів інвентаризації наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та реєстрації операцій з ними у процесі діяльності;</p> <p>- встановлення спеціальних вимог до кваліфікації працівників у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- встановлення обмежень, пов'язаних з виконанням окремих видів діяльності (робіт, професій, служби) у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- розроблення за державним замовленням нових наркотичних засобів, психотропних речовин у цілях, передбачених цим Законом;</p> <p>- встановлення спеціальних вимог до перевезення та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p>		
---	--	--

<p>- надання дозволів на використання обладнання та приміщень, призначених для здійснення діяльності у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів;</p> <p>- обмеження реклами про наркотичні засоби і психотропні речовини;</p> <p>- встановлення гранично допустимої кількості наркотичних засобів, психотропних речовин, що містяться в препаратах і рослинах, включених до Переліку;</p> <p>- обмеження та заборону діяльності суб'єктів господарювання у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у разі її невідповідності вимогам цього Закону;</p> <p>- анулювання ліцензії на здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у разі порушення суб'єктами господарювання ліцензійних умов;</p> <p>- запровадження відповідальності за порушення законодавства про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори;</p> <p>- інші заходи, передбачені цим Законом та міжнародними договорами України.</p>	
---	--

Статистичні дані Генеральної прокуратури України за 2013-2019 рр. щодо злочинів у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Виявлено злочинів	563560	529139	565182	592604	523911	487133	444130
Виявлено наркозлочинів	33982	30494	25908	23029	29010	27007	28774
Відкрито кримінальних проваджень по наркозлочинах	33105	29842	25383	22217	27912	26330	21378
Питома вага наркозлочинів в загальній структурі злочинності	6 %	5,8 %	4,6 %	3,9 %	5,5 %	5,5 %	6,5 %
Закрито кримінальних проваджень по наркозлочинах	22398	14701	13771	15330	21633	20279	11370
Пред'явлено підозру по наркозлочинах	27151	24397	19384	13279	20057	17896	11281
Кількість проваджень, по яких рішення не прийнято на кінець року (звітного періоду)	6283	6521	6468	9565	8763	9288	10983
Дані по статтям КК України							
ст. 305	327	158	207	309	251	212	330
ст. 306	59	61	47	10	47	120	70
ст. 307	9430	8412	6614	2293	5029	5453	6382
ст. 308	31	35	31	28	28	21	28
ст. 309	18605	16803	14830	17398	12071	18022	18623
ст. 310	1782	2013	1637	1766	2017	1555	1610
ст. 311	1053	602	398	298	438	468	339
ст. 312	-	2	-	2	0	2	3
ст. 313	62	106	138	97	120	121	110
ст. 314	2	2	3	7	5	8	5
ст. 315	235	233	158	19	44	34	45
ст. 316	44	39	24	10	14	6	10
ст. 317	1268	1263	1044	460	590	511	509
ст. 318	22	16	6	-	3	2	2
ст. 319	10	2	1	2	6	10	109
ст. 320	175	95	185	128	98	95	163
Вилучено в грамах							
наркотичних засобів	5358372	3725324728	331541016	1561181717	4497902525	2613031,109	4698536,435
психотропних речовин	50865	1054894935	248178147	367031956	1173398748	49372,6812	38746,6193

**Рівень поширеності наркотичної залежності
по Дніпропетровській області за 2006-2012 роки¹**

Населені пункти, райони / роки	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
м. Вільногірськ	-	-	-	108,0	112,1	108,2	112,3
м. Дніпро	421,2	370,3	248,2	312,8		211,3	197,4
м. Каменське	382,4	380,6	369,2	369,1	393,4	406,3	410,8
м. Жовті Води	702,2	685,5	702,3	671,7		546,5	472,3
м. Кривий Ріг	588,1	562,2	510,7	493,7		359,7	375,7
м. Марганець	387,0	394,7	394,5	378,5	376,3	365,1	347,7
м. Нікополь	502,1	462,1	451,4	459,9		526,5	505,5
м. Новомосковськ	-	-	-	162,9	142,2	127,4	112,6
м. Орджонікідзе	389,1	355,6	300,7	250,9		237,6	236,7
м. Павлоград	407,8	372,6	285,5	245,3		214,2	208,2
м. Першотравенськ	389,6	393,0	392,7	385,9		344,0	282,9
м. Тернівка	505,1	483,3	494,1	490,3		544,9	550,7
<i>Міста</i>	443,9	404,4	361,8	334,4	313,2	300,6	295,2
Апостолівський р-н	109,2	74,5	54,1	53,2		32,7	25,9
Васильківський р-н	-	-	-	52,0	46,6	55,7	56,0
В/Дніпровський р-н	96,6	100,8	95,5	84,3	78,8	71,7	53,5
Дніпропетровський р-н	-	-	-	36,0	33,4	27,2	29,4
Криворізький р-н	-	-	-	84,0	85,7	87,6	35,8
Криничанський р-н	-	-	-	59,4	54,4	43,7	38,5
Магдалинівський р-н	147,7	139,3	150,6	147,8		129,8	133,5
Межівський р-н	-	-	-	62,5	62,9	91,4	88,3
Нікопольський р-н	-	-	-	37,1	32,6	32,6	39,8
Новомосковський р-н	-	-	-	73,0	79,7	55,8	53,1
Павлоградський р-н	-	-	-	43,7	50,9	58,3	34,5
Петриківський р-н	-	-	-	47,3	55,2	58,9	62,6
Петропавлівський р-н	-	-	-	6,7	10,2	10,4	17,5
Покровський р-н	-	-	-	53,2	53,7	57,0	52,2
П'ятихатський р-н	153,0	132,6	154,6	142,1	127,6	122,4	110,0
Синельниківський р-н	-	-	-	81,4	80,1	80,2	63,5
Солонянський р-н	-	-	-	75,2	67,8	65,4	45,4
Софіївський р-н	-	-	-	62,0	54,6	55,4	51,8
Томаківський р-н	115,3	136,7	146,9	108,9	87,6	34,6	23,3
Царичанський р-н	-	-	-	10,6	14,3	14,3	14,4
Широківський р-н	125,0	91,2	90,5	101,6	98,7	99,6	52,2
Юр'ївський р-н	-	-	-	35,3	35,6	35,7	36,1
<i>Райони</i>	77,5	74,3	71,6	67,3	64,3	60,2	51,7
<i>По області</i>	347,2	313,3	285,1	263,5	247,1	236,6	230,3
<i>Україна</i>	128,9	139,4	143,0	118,8	170,0	169,1	168,01

¹ Показники здійснені із розрахунку кількості осіб, які мають хворобливу наркотичну залежність на 100 тис. населення.

**Відсоток хворих на алкогольну та наркотичну залежність,
знятих з обліку по області**

Населені пункти, райони / роки	2010		2011		2012	
	алко- гольна	нарко- тична	алкого- льна	нарко- тична	Алкоого- льна	нарко- тична
м. Вільногірськ	5,6	3,7	5,5	3,8	5,0	3,7
м. Дніпро	5,2	2,7	5,0	2,9	5,0	2,6
м. Каменське	6,0	2,1	5,3	3,9	4,7	3,4
м. Жовті Води	3,1	-	1,0	1,7	2,9	1,6
м. Кривий Ріг	4,8	3,2	4,4	3,1	4,6	3,4
м. Марганець	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
м. Нікополь	2,9	1,1	3,2	0,9	1,2	0,5
м. Новомосковськ	4,9	4,0	2,6	3,3	4,0	3,7
м. Орджонікідзе	5,6	1,7	3,3	2,9	2,8	0
м. Павлоград	2,1	1,6	1,2	0,4	1,4	0,4
м. Першотравенськ	5,2	5,7	10,0	9,9	7,2	7,2
м. Тернівка	1,7	-	1,3	1,2	1,8	0
<i>Міста</i>	4,6	2,5	4,2	2,8	4,1	2,6
Апостолівський р-н	3,2	3,3	3,2	30,0	6,5	20,0
Васильківський р-н	5,6	-	4,7	0	4,4	-
В/Дніпровський р-н	4,9	2,3	10,1	5,1	4,1	3,4
Дніпропетровський р-н	3,4	3,6	4,1	4,3	3,3	4,0
Криворізький р-н	2,1	5,3	3,5	2,6	2,4	6,2
Криничанський р-н	4,9	5,0	4,7	6,2	4,4	7,1
Магдалинівський р-н	19,8	-	8,8	2,2	5,8	2,2
Межівський р-н	4,7	6,2	5,2	4,3	1,2	4,5
Нікопольський р-н	4,2	-	7,3	0	3,8	-
Новомосковський р-н	5,3	3,3	5,1	2,4	5,2	-
Павлоградський р-н	6,3	20,0	21,1	5,9	10,7	10,0
Петриківський р-н	5,0	-	5,5	-	5,6	-
Петропавлівський р-н	-	-	-	-	-	-
Покровський р-н	5,6	10,0	6,4	-	7,0	-
П'ятихатський р-н	34,8	3,3	-	1,7	10,2	3,9
Синельниківський р-н	5,1	1,6	2,7	1,6	2,9	-
Солонянський р-н	2,5	3,7	2,5	-	2,7	5,5
Софіївський р-н	1,6	-	0,7	7,1	2,8	-
Томаківський р-н	2,1	4,3	12,6	100,0	5,7	33,3
Царичанський р-н	5,8	-	4,6	-	3,6	14,3
Широківський р-н	2,9	-	5,0	7,1	5,3	4,3
Юр'ївський р-н	3,5	-	1,4	-	0,7	-
<i>Райони</i>	5,4	3,2	5,8	5,3	4,3	3,6
<i>По області</i>	4,9	2,5		2,9		2,7

**Співвідношення кількості наркозалежних осіб в
Дніпропетровській області, які хворіють на ВІЛ/СНІД на початок
2016 року**

	Середньорічний приріст наркозалежних осіб, які ставляться на проф. облік	Кількість ін'єкційних наркозалежна серед них (у %)	Кількість наркозалежних із числа ін'єкційних наркоманів	
			з ВІЛ (у %)	зі СНІД (у %)
г. Вольногорськ	27	81,5	40,9	-
г. Дніпро	1881	83,0	29,3	2,0
г. Каменське	1023	96,1	9,2	2,4
г. Жовті Води	243	100,0	29,9	4,5
г. Кривий Ріг	2485	95,3	42,3	4,0
г. Марганець	172	98,2	25/14,1	-
г. Никополь	617	87,5	23,9	-
г. Новомосковськ	79	98,7	20,5	3,8
г. Орджонікідзе	103	100,0	44,6	10,6
г. Павлоград	232	97,8	32,2	5,3
г. Першотравенськ	83	100,0	84,3	-
г. Тернівка	161	100,0	52,8	21,1
<i>Всього по містах</i>	7106	92,0	32,5	3,4
Апостолівський р-н	15	93,3	7,1	-
Васильківський р-н	19	68,4	20,0	-
В/Дніпровський р-н	29	100,0	17,2	13,8
Дніпропетровський р-н	25	6,4	20,0	4,0
Криворізький р-н	16	93,7	93,3	-
Криничанський р-н	14	100,0	36,0	7,0
Магдалинівський р-н	46	93,5	-	-
Межівський р-н	22	65,2	-	1
Нікопольський р-н	17	76,4	15,4	7,6
Новомосковський р-н	40	97,5	20,5	-
Павлоградський р-н	10	50,0	-	-
Петриківський р-н	16	50,0	12,5	12,5
Петропавлівський р-н	5	60,0	-	-
Покровський р-н	19	100,0	95,0	-
П'ятихатський р-н	51	96,0	24,5	-
Синельниківський р-н	45	97,7	11,3	-
Солонянський р-н	18	100,0	2	-
Софіївський р-н	12	91,6	9,1	9,1
Томаківський р-н	6	33,5	5,0	-
Царичанський р-н	4	25,0	-	-
Широківський р-н	23	52,2	8,7	-
Юр'ївський р-н	5	40,0	-	-
<i>Всього по районах</i>	457	84,6	17,8	2,84
<i>ДНД</i>	77	100,0	51,9	5,2
<i>Всього по області</i>	7640	91,6	31,9	3,4

**2009 – ПОЛОЖЕННЯ СПРАВ ПО РОБОТІ З ОСОБАМИ,
ЩО МАЮТЬ ПСИХІЧНІ І ПОВЕДІНКОВІ РОЗЛАДИ
ВНАСЛІДОК ВЖИВАННЯ НАРКОТИЧНИХ І ІНШИХ
ПСИХОАКТИВНИХ РЕЧОВИН**

3.1. Захворюваність на наркоманію в 2009 р. склала 1,65 на 10 тис. нас., (- 14% до 2008 р.).

За 2008 р. – 652 чол. , захворюваність – 1,92 на 10 тис. насел.

		по Україні – 1,2;
за 2007 р. – 594,	захворюваність – 1,74,	по Україні – 1,15;
за 2006 р. – 732,	захворюваність – 2,13,	по Україні – 1,24;
за 2005 р. – 855,	захворюваність – 2,46,	по Україні – 1,34;
за 2004 р. – 815,	захворюваність – 2,33,	по Україні – 1,39;
за 2003 р. – 974,	захворюваність – 2,74,	по Україні – 1,8;
за 2002 р. – 993,	захворюваність – 2,8,	по Україні – 2,2;
за 2001р. – 1 647,	захворюваність – 4,5,	по Україні – 2,35;
за 2000 – 1 798,	захворюваність – 4,8,	по Україні – 2,25;
за 1995 – 2389,	захворюваність – 7,1,	по Україні – 2,3.

3.2. Поширеність наркоманії станом на 31.12.2009 р складає 26,36

на 10 тис. нас., (-6%) у порівнянні з 2008 р.— 28,51 на 10 тис. нас.,

у 2007 р. – 10851 – 31,73, по Україні – 17,67;

у 2006 р. – 11956 – 34,72, по Україні – 17,73;

у 2005 р. – 13 466 – 38,7, по Україні – 17,9;

у 2004 р. – 14 955 – 42,7, по Україні – 17,92;

у 2003 р. – 15 610 – 43,8, по Україні – 17,8;

у 2002 р. – 15 947 – 44,73, по Україні – 17,4;

у 2001 р. – 16 222 – 44,2, по Україні – 16,3;

у 2000 р. – 15 693 – 42,3, по Україні – 15,0;

у 1995р. – 31,4,

по Україні – 7,5.

3.3. Первинна захворюваність на токсикоманії

у 2009 р. : – 0,18; на 10 тис. нас.

у 2008 р. : – 0,18; на 10 тис. нас.

у 2007 р. – 0,18, по Україні – 0,09;

у 2006 р. – 0,21 на 10 тис. насел, мінус 10%, по Україні – 0,12;

у 2005 р. – 0,14 на 10 тис. насел, по Україні – 0,12;

у 2004 р. – 0,1 на 10 тис. насел, по Україні – 0,12.

3.4. Поширеність токсикоманій у 2009 р. склала -- 0,52 проти 0,66

на 10 тис. населення в 2008 р., по Україні – 0,64;

у 2007 р. – 247 – 0,72, по Україні – 0,63;

у 2006 р. – 323 – 0,94, по Україні – 0,79;

у 2005 р. – 321 – 0,92; по Україні – 0,75;

у 2004 р. – 324 – 0,92; по Україні – 0,7;

у 2003 р. – 314 – 0,8; по Україні – 0,59;

у 2002 р. – 314 – 0,8; по Україні – 0,56;

у 2001 р. – 270 – 0,7; по Україні – 0,49;

у 2000 р. – 185 – 0,5; по Україні – 0,37;

у 1995 р. – 107 – 0,3; по Україні – 0,3.

Показник поширеності розладів поведінки внаслідок епізодичного вживання наркотиків зменшився в 2009 р. до 7,8 на 10 тис. нас., -і -18% у порівнянні з 2008 р., -і 9,6 .

по Україні в 2008 р. – 7,93;

у 2007 р. – 3356 – 9,81, по Україні – 7,43;

у 2006 р. – 3881 – 11,27, по Україні – 7,2;

у 2005 р. – 4517 – 13,0, по Україні – 6,93;

у 2004 р. – 5100 – 14,57, по Україні – 6,58;

у 2003 р. – 5 499 – 15,4, по Україні – 6,3;
у 2002 р. – 5 814 – 16,3, по Україні – 5,9;
у 2001 р. – 6 103 – 16,8, по Україні – 5,7;
у 2000 р. – 5 798 – 15,6, по Україні – 5,2;
у 1995 р. – 3 484 – 9,0, по Україні – 3,0.

2011 – Дніпропетровська область займає перше місце в Україні по охопленню хворих замісною підтримувальною терапією. Програмою замісною підтримувальної терапії у Дніпропетровській області охоплено 819 пацієнтів на 15 сайтах: 51 – препаратом „Еднок” (100% плану), 768 – препаратом „Метадол”, що складає 83% від плану (план 930 пацієнтів).

Впроваджена замісна терапія „Метадолом” в:

- обласному наркологічному диспансері з 01.07.2008 р. – 72 пацієнтів на 31.12.11 р.;
- ПНД м. Кривий Ріг з 16.07.07 р. – 249 пацієнтів на 31.12.11 р.;
- м. Дніпропетровську (міська поліклініка №5) з 01.07.08 р. – 61 пацієнт; на 31.12.11 р., та 51 хворий на бупренорфіні;
- МКЛ №21 з 04.07.08 р. – 47 пацієнтів на 31.12.11 р.;
- м. Павлограді (ОНД) з 09.07.08 р. – 30 пацієнтів на 31.12.11 р.;
- м. Тернівці з 07.07.08 р. – 39 пацієнта на 31.12.11 р.;
- м. Дніпродзержинськ з 02.07.08 р. – 79 пацієнтів на 31.12.11 р.;
- м. Жовті Води з 21.05.09 р. – 50 пацієнтів на 31.12.11 р.;
- м. Орджонікідзе з 25.05.09 р. – 43 пацієнта на 31.12.11 р.;
- в ДОККЛПО „Фтїзіатрія” з 04.11.08 р. – 3 пацієнта на 31.12.11 р.;
- м. Першотравенськ з 09.11.09 р. – 29 пацієнтів на 31.12.11 р.;
- м. Нікополь з 02.08.10 р. – 51 пацієнт на 31.12.11 р.;

– Павлоградський тубдиспансер з 17.05.10 р. – 4 пацієнта на 31.12.11 р.;

– Криворізькому тубдиспансері з 01.11.10 р. – 19 пацієнтів на 30.06.11 р., 0 – на 31.12.11 р.;

– Верхньодніпровській ЦРЛ з 01.11.10 р. – 11 пацієнтів.

Всі пацієнти, які отримують замісну підтримувальну терапію, є споживачами ін'єкційних наркотиків.

На сайтах замісної підтримувальної терапії в Дніпропетровській області:

– 577 чоловіка;

– 191 жінки;

– середня доза препарату «Еднок» – 9 мг;

– препарату «Метадол» – 80 мг на добу:

– мінімальна доза -21 мг;

– максимальна доза -350 мг;

– середній вік пацієнтів – 36 років;

– середній стаж наркоспоживання – 17 років.

Кількість пацієнтів з ВІЛ – 464 особи, з гепатитом В, С – 546 осіб, на АРТ-терапії – 93, готується до АРТ-терапії – 15 осіб

Кількість пацієнтів з туберкульозом, які отримують замісну підтримувальну терапію в Дніпропетровській області, складає 165 осіб.

На всіх сайтах Дніпропетровської області проводиться робота по ресоціалізації пацієнтів замісної підтримувальної терапії.

Працевлаштовані – 253 пацієнта, тимчасово працевлаштовані -28 пацієнтів, що складає 35,6% від загальної кількості (768 пацієнта). Навчаються 5 пацієнтів, мають сім'ї – 434 особи (61,1%), народили дітей – 9 жінок.

По інвалідності – 10 пацієнтів.

За весь період припинили участь у програмі – 872 пацієнтів. З них:

– 779– на „Метадолі”;

– 93 – на „Едноці”.

Причини припинення участі:

– успішне завершення програми – 38 осіб – 4,4%;

– за власним бажанням – 91 – 8,2%;

– зміна місця проживання – 35 – 4,0%;

– у зв’язку з засудженням – 39 – 3,0%;

– смерть – 44 особи – 5,0%;

– погіршення стану здоров’я – 28 – 1,9%;

– порушення умов участі у програмі – 119 осіб – 13,6%;

– перевід на інші сайти – 197 – 22,6%;

– інші причини – 54 особи – 6,2%.

15 та 1 числа кожного місяця збираються дані по всім сайтам з цих питань.

Найбільш ефективною методикою ресоціалізації пацієнтів замісної підтримувальної терапії є реабілітаційна програма „12 кроків”, що включає роботу хворого в амбулаторних психотерапевтичних групах та індивідуально.

Окремо треба зупинитись на питаннях надання реабілітаційної допомоги наркологічним хворим.

З 1999 року існує єдине в Україні реабілітаційне відділення на 65 ліжок, (з 01.12.11 р. – 55), з яких 25 ліжок для лікування та реабілітації неповнолітніх.

До штату відділення входять: лікарі-наркологи, лікар-педіатр, психологи, соціальні працівники, педагоги.

Для оволодіння неповнолітніми загальноосвітньої Державної програми розгорнуті учбові класи.

За 2011 р. у відділенні проліковано 287 хворих (в 2010 р. – 349), з них:

- дорослих – 226 (в 2010 р. – 296);
- підлітків – 41 (в 2010 р. – 37);
- дітей – 20 (в 2010 р. – 16).

Лікування у відділеннях такого типу дає найбільш добрі результати. У стані ремісії знаходиться до 36% пацієнтів, що пройшли реабілітацію, рівень Європейських показників (31-32%).

У вересні 2010 р. на базі відділення реабілітації відкриті кабінети «Клініки, дружньої до молоді», де анонімні консультації лікарів-наркологів, педіатра, гінеколога, сонолога, психологів, соціальних працівників може отримати будь-яка молода людина міста та області.

У 2011 році «Клініку, дружню до молоді» відвідало 618 осіб (за 3 місяці 2010 року – 32), з них:

- до нарколога – 286 осіб;
- до гінеколога – 164 особи;
- до інфекціоніста – 31 особа;
- до педіатра – 99 осіб;
- до психолога – 518 осіб;
- до соціального працівника – 255 осіб;
- ДКТ (експрес-тестування) – 160 осіб.

У 2011 році спеціалістами «Клініки, дружньої до молоді» були надані наступні послуги:

- профілактичні консультації: ВІЛ, ПСШ, ризикової поведінки, хімічної залежності, тютюнопаління;
- психодіагностичні;
- психокорекційні (індивідуальна робота з підлітками та родичами);
- інформаційні;

- проведення ДКТ та тестування на ВІЛ;
- оброблено 116 анкет (анонімне анкетування відвідувачів «Клініки, дружньої до молоді»).

Протягом 2011 року гінекологом «Клініки, дружньої до молоді» надані контрацептиви:

- Мікрогінон – 302 конвалюти;
- DEPO-PROVERA – 10 фл.

2012 Внутрішньо маточний контроль ОРТІМА – 1 шт.

Але зусиль лише служби охорони здоров'я для подолання такої важкої проблеми недостатньо, ефективність її розв'язання залежить від координації дій таких служб, як управління сім'ї та молоді та інших неурядових громадських організацій.

Для забезпечення ефективності реалізації державної політики у сфері протидії поширенню наркоманії, боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів необхідно виробити єдиний підхід, налагодити тісну взаємодію. Лише злагоджена робота всіх вказаних гілок обласної влади може забезпечити поліпшення ситуації в області з розповсюдженістю немедичного використання наркотичних засобів, психотропних речовин.

2012 – Дніпропетровська область займає перше місце в Україні по охопленню хворих замісною підтримувальною терапією. Програмою замісною підтримувальної терапії у Дніпропетровській області охоплено 938 пацієнтів на 19 сайтах (в 2011 р. – 819 пацієнтів – 15 сайтів): 52 – препаратом „Еднок” (100% плану), 886 – препаратом „Метадол”, що складає 83% від плану (план 930 пацієнтів).

Впроваджена замісна терапія „Метадоном” в:

– обласному наркологічному диспансері з 01.07.2008 р. – 77 пацієнтів на 31.12.12 р.; 72 – на 31.12.11 р.;

– ПНД м. Кривий Ріг з 16.07.07 р. – 258 пацієнтів на 31.12.12 р.; 249 – на 31.12.11 р.

– м. Дніпропетровську (міська поліклініка №5) з 01.07.08 р. – 86 пацієнтів на 31.12.12 р. та 18 хворих на бупренорфіні; 61 – на 31.12.11 р. та 51 – на бупренорфіні;

МКЛ №21 з 04.07.08 р. – 45 пацієнтів на 31.12.12 р.; 47 – на 31.12.11 р.;

– м. Павлограді (ОНД) з 09.07.08 р. – 33 пацієнта на 31.12.12 р.; 30 на 31.12.11 р.;

– м. Тернівці з 07.07.08 р. – 40 пацієнтів на 31.12.12 р.; 39 – на 31.12.11 р.;

– м. Дніпродзержинськ з 02.07.08 р. – 85 пацієнтів на 31.12.12 р.; 79 на 31.12.11 р.

– м. Жовті Води з 21.05.09 р. – 50 пацієнтів на 31.12.12 р., як і на 31.12.11 р.;

– м. Орджонікідзе з 25.05.09 р. – 45 пацієнтів на 31.12.12 р.; 43 – на 31.12.11 р.;

– в ДОККЛПО „Фтїзіатрія” з 04.11.08 р. – 8 пацієнтів на 31.12.12 р.; 3 – на 31.12.11 р.;

– м. Першотравенськ з 09.11.09 р. – 32 пацієнта на 31.12.12 р.; 29 – на 31.12.11 р.;

– м. Нікополь з 02.08.10 р. – 82 пацієнта на 31.12.12 р.; 51 – на 31.12.11 р.;

– Павлоградський тубдиспансер з 17.05.10 р. – 9 пацієнтів на 31.12.12 р.; 4 – на 31.12.11 р.;

– Криворізькому тубдиспансері з 01.11.10 р. – 20 пацієнтів на 30.12.12 р., 0 – на 31.12.11 р.;

– Криворізька інфекційна лікарня з 2012 р. – 6 пацієнтів на 31.12.12 р.;

– Верхньодніпровській ЦРЛ з 01.11.10 р. – 10 пацієнтів на 31.12.12 р.; 11 – на 31.12.11 р.

Всі пацієнти, які отримують замісну підтримувальну терапію, є споживачами ін'єкційних наркотиків.

На сайтах замісної підтримувальної терапії в Дніпропетровській області:

– 585 чоловіків; в 2011 р. – 577;

– 253 жінки; в 2011 р. – 191;

– середня доза препарату «Еднок» – 9 мг;

– препарату «Метадол» – 80 мг на добу:

– мінімальна доза – 5 мг;

– максимальна доза – 380 мг;

– середній вік пацієнтів – 36 років;

– середній стаж наркоспоживання – 20 років.

Кількість пацієнтів з ВІЛ – 585 осіб, в 2011 р. – 464; з гепатитом В, С – 539 осіб, в 2011 р. – 546; на АРТ-терапії – 166, в 2011 р. – 93; готується до АРТ-терапії – 33 особи, в 2011 р. – 15.

Кількість пацієнтів з туберкульозом, які отримують замісну підтримувальну терапію в Дніпропетровській області, складає 194 особи, в 2011 р. – 165.

На всіх сайтах Дніпропетровської області проводиться робота по ресоціалізації пацієнтів замісної підтримувальної терапії.

Працевлаштовані – 351 пацієнт, тимчасово працевлаштовані – 43 пацієнта, що складає 43,1% від загальної кількості (914 пацієнтів).

Навчаються 5 пацієнтів, мають сім'ї – 454 особи (49,7%), народили дітей – 9 жінок.

По інвалідності – 10 пацієнтів.

За весь період припинили участь у програмі – 678 пацієнтів.

Причини припинення участі:

- успішне завершення програми – 59 осіб – 8,7%;
- за власним бажанням – 131 – 19,3%;
- зміна місця проживання – 35 – 5,1%;
- у зв'язку з засудженням – 39 – 5,7%;
- смерть – 84 особи – 12,4%;
- погіршення стану здоров'я – 28 – 4,1%;
- порушення умов участі у програмі – 155 осіб – 22,8%;
- перевід на інші сайти – 249 – 36,7%;
- інші причини – 54 особи – 7,9%.

15 та 1 числа кожного місяця збираються дані по всім сайтам з цих питань.

Найбільш ефективною методикою ресоціалізації пацієнтів замісної підтримувальної терапії є реабілітаційна програма „12 кроків”, що включає роботу хворого в амбулаторних психотерапевтичних групах та індивідуально.

Окремо треба зупинитись на питаннях надання реабілітаційної допомоги наркологічним хворим.

З 1999 року існує єдине в Україні реабілітаційне відділення на 65 ліжок (з 01.12.11 р. – 55), з яких 25 ліжок для лікування та реабілітації неповнолітніх.

До штату відділення входять: лікарі-наркологи, лікар-педіатр, психологи, соціальні працівники, педагоги.

Для оволодіння неповнолітніми загальноосвітньої Державної програми розгорнуті учбові класи.

За 2012 р. у відділенні проліковано 314 хворих (в 2011 р. – 287; в 2010 р. – 349), з них:

- дорослих – 268 (в 2011 р. – 226; в 2010 р. – 296);
- підлітків – 32 (в 2011 р. – 41; в 2010 р. – 37);
- дітей – 14 (в 2011 р. – 20; в 2010 р. – 16).

Лікування у відділеннях такого типу дає найбільш добрі результати. У стані ремісії знаходиться до 36% пацієнтів, що пройшли реабілітацію, рівень Європейських показників (31-32%).

У вересні 2010 р. на базі відділення реабілітації відкриті кабінети **«Клініки, дружньої до молоді»**, де анонімні консультації лікарів-наркологів, педіатра, гінеколога, сонолога, психологів, соціальних працівників може отримати будь-яка молода людина міста та області.

У 2012 році «Клініку, дружню до молоді» відвідало 542 особи (в 2011 р. – 618; за 3 місяці 2010 року – 32); проведено 1368 консультацій, з них:

- у нарколога – 177, в 2011 р. – 286 осіб;
- у гінеколога – 228, в 2011 р. – 164 особи;
- у інфекціоніста – 36, в 2011 р. – 31 особа;
- у педіатра – 116, в 2011 р. – 99 осіб;
- у психолога – 424, в 2011 р. – 518 осіб;
- у соціального працівника – 199, в 2011 р. – 255 осіб;
- ДКТ (експрес-тестування) – 188, в 2011 р. – 160 осіб.

У 2012 році спеціалістами «Клініки, дружньої до молоді» були надані наступні послуги:

- профілактичні консультації: ВІЛ, ІПСШ, ризикової поведінки, хімічної залежності, тютюнопаління;
- психодіагностичні;

- психокорекційні (індивідуальна робота з підлітками та родичами);
- інформаційні;
- проведення ДКТ та тестування на ВІЛ;
- видані контрацептиви 52 особам.

З метою надання організаційно-методичної та консультативної допомоги лікарями-наркологами диспансеру зроблено 58 виїздів в райони та міста області для надання методичної консультативної організаційної допомоги (в 2011 р. – 61; проконсультовано – 267 хворих (в 2011 р. – 243); госпіталізовано – 172 наркохворих, в 2011 р. – 112. Відвідано 35 закладів, як і в 2011 р.

Як правило, основними недоліками під час перевірки є:

- порушення в веденні медичної документації (невірне заповнення актів про стан алкогольного сп'яніння та амбулаторних карт хворих);
- недостатньо проводиться профілактична робота серед дітей;
- порушуються терміни диспансерного нагляду, який в деяких регіонах проводиться формально, з порушенням вимог клінічних протоколів;
- в деяких районах дуже малу увагу приділяють матеріально-технічній базі наркослужби, що негативно впливає на профілактичний та лікувальний процеси.

Регулярно проводиться аналіз виявлених недоліків в роботі наркологічної служби в регіонах та встановлюються терміни їх усунення, з правом повторної перевірки їх на чолі з головним лікарем ДНД. Довідки та листи про недоліки направлені головним лікарям лікувально-профілактичних закладів.

Висновки:

1. Основні показники роботи наркологічної служби області в 2012 р. покращились, не гірше показників по Україні, а по більшості кращі.

2. В області наростає актуальна проблема кадрів лікарів-наркологів. % укомплектованості фізичними особами штатних посад проти 2007 р. знизився на 8,2% (63,9% проти 71,3%).

В 6 районах (в 2011 р. – в 4) посади лікарів-наркологів взагалі не укомплектовані.

3. Захворюваність та поширеність наркологічними хворобами стабільно знижується – проти 2007 р. по 22%.

4. В віковій структурі осіб взятих під диспансерний нагляд вперше в житті переважають особи молодого віку (18-35 років) – 41,2%; серед хворих алкоголізмом – 37,5%; – наркоманіями – 67,3%; – токсикоманіями – 85%.

5. В віковій структурі осіб перебуваючих під диспансерним наглядом переважають особи молодого віку (18-35 років) – 35,5%; серед хворих алкоголізмом – 30,4%; – наркоманіями – 55%; – токсикоманіями – 88,3%.

6. Спостерігається стійка тенденція до зниження кількості пролікованих наркохворих на наркологічних та психіатричних ліжках, зменшення тривалості лікування, зниження летальності.

Навчально-методичне видання

**РАШЕВСЬКИЙ Сергій Павлович,
СКОК Олександра Сергіївна,
ШАЛГУНОВА Світлана Аполлінаріївна,
ШЕВЧЕНКО Таїсія Віталіївна**

**РЕГІОНАЛЬНА МОДЕЛЬ ЗАПОБІГАННЯ НАРКОЗЛОЧИННОСТІ
(За матеріалами Дніпропетровської області)**

Монографія

ISBN 978-966-630-270-3

Редактор – Шалгунова С.А.
Технічний редактор – Дудченко С.Г.

Підписано до друку 04.05.2020 р. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman.
Ум. др. арк. 14,8. Наклад 300.

Віддруковано з готових оригінал-макетів у ТОВ “Айлант”
Свідоцтво про реєстрацію ХС №1 від 20.08.2000 р.
73000, Україна, м. Херсон, пров. Пугачова, 5/20.
Тел.: 050-396-08-91.