

Министерство внутренних дел Российской Федерации

**МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЙ СТАНДАРТ
АНТИНАРКОТИЧЕСКОЙ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Москва
2025

УДК 343.2
ББК 67.408
М43

Рецензенты:

начальник Центра изучения проблем управления
и организации исполнения наказаний в уголовно-исполнительной системе
Научно-исследовательского института Федеральной службы исполнения
наказаний Российской Федерации кандидат юридических наук,
доцент **Л. В. Павлова**; начальник кафедры административного права
Московского университета МВД России имени В.Я. Кикотя
доктор юридических наук, доцент **Ю. И. Попугаев**

Авторский коллектив:

Г. Н. Василенко, Д. Н. Шурухнова, Н. В. Артемьев, В. С. Батурин,
Ю. И. Кацуба, О. В. Гребешкова, О. А. Лямкина

М43 Межведомственный стандарт антинаркотической профилактической
деятельности / [Г. Н. Василенко и др.]. – М. : Министерство внутренних
дел Российской Федерации, 2025. – 106 с.

Межведомственный стандарт объединяет результаты исследовательской
работы, проведенной в 2021–2023 гг. в целях: выработки основных, единых
в своем содержании подходов всех заинтересованных федеральных органов
исполнительной власти к профилактике незаконного потребления и оборота
наркотиков; определения основных требований, предъявляемых к такой
деятельности; установления роли и места конкретных федеральных органов
исполнительной власти в общей системе профилактики.

Стандарт утвержден решением Государственного антинаркотического
комитета 19 декабря 2024 г. (протокол № 55).

Для должностных лиц органов исполнительной власти, научных работников,
аспирантов (адъюнктов) и магистрантов.

УДК 343.2
ББК 67.408

Содержание

Введение	4
Глава 1. Анализ нормативных правовых актов, регламентирующих профилактическую антинаркотическую деятельность федеральных органов исполнительной власти	8
Глава 2. Стандартизация профилактической антинаркотической деятельности в отношении определенных категорий объектов профилактики	20
Глава 3. Модель Межведомственного стандарта антинаркотической профилактической деятельности.....	29
Глава 4. Содержание Межведомственного стандарта антинаркотической профилактической деятельности.....	37
Заключение.....	100
Библиографический список.....	101

Введение

Проблема незаконного оборота наркотиков и их прекурсоров требует усиленного внимания со стороны государственных органов, подразделений и служб различного уровня. И это не случайно, так как в России продолжительное время сохраняется высокий уровень преступности и административной деликтности в указанной сфере, усиливается опасность наркотизации общества, особенно несовершеннолетних, что создает реальную угрозу интересам национальной безопасности Российской Федерации не только в современных условиях, но и в будущем.

По данным Всемирного доклада о наркотиках за 2023 г.¹ (далее – Доклад), число потребителей наркотиков возросло с 240 млн человек в 2011 г. до 296 млн человек в 2021 г. (5,8 % мирового населения в возрасте 15–64 лет). Прирост составил 23 %, что отчасти объясняется увеличением численности населения. В 2021 г. более 39 млн человек во всем мире страдали от расстройств, связанных с употреблением наркотиков, но только каждый пятый человек с наркологическими расстройствами получал наркологическую помощь.

В Докладе также отмечается, что за последние годы в некоторых частях мира «сила действия» каннабиса увеличилась более чем в четыре раза. При этом процент подростков и молодых людей, которые считали наркотик вредным, снизился на целых 40 %, несмотря на доказательства нанесения вреда здоровью от употребления каннабиса, особенно для постоянных потребителей. По некоторым данным, в 2020 г. более 1,5 млн человек в Центральной Азии и на Южном Кавказе употребляли каннабис хотя бы один раз.

Согласно проведенной оценке во всем мире более 11 млн человек употребляют инъекционные наркотики, половина из которых являются носителями гепатита С. На опиоиды по-прежнему приходится самое большое количество болезней, связанных с употреблением наркотиков.

Рынки наркотиков в теневом интернете (даркнете) возникли всего 10 лет назад, но на сегодняшний день годовой объем продаж крупнейших из них составляет не менее \$ 315 млн. Хотя это лишь небольшая часть от общего объема продаж наркотиков, наблюдается тенденция к росту: в период с 2011 по середину 2017 г. и с середины 2017 по 2020 г. отмечено увеличение в четыре раза².

В соответствии с Докладом Государственного антинаркотического комитета о наркоситуации в Российской Федерации в 2022 г.³ в стране общее

¹ URL: https://www.unodoc.org/res/WDR-2023/WDR23_ExSum_Russian.pdf.

² Презентация Всемирного доклада о наркотиках за 2021 г. // Центральноазиатский региональный информационный координационный центр. URL: <https://caricc.org/index.php/novosti/item/1920-prezentatsiya-vsemirnogo-doklada-o-narkotikakh-za-2021-god/>.

³ Государственный антинаркотический комитет. URL: <https://media.mvd.ru/files/embed/4905796>.

число пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, которое зарегистрировано наркологической службой Российской Федерации, составило 391,7 тыс. (+0,8 %; 2021 г. – 388,4 тыс.), из них: 229,7 тыс. – пациенты с диагнозом «синдром зависимости» (+1 %; 2021 г. – 227,4 тыс.), 161,9 тыс. – пациенты с диагнозом «пагубное употребление» (+0,6 %; 2021 г. – 24,1 тыс.).

Число пациентов с впервые в жизни установленным диагнозом «синдром зависимости» составило 14,0 тыс. (+0,5 %; 2021 г. – 13,9 тыс.), с диагнозом «пагубное употребление» – 21,7 тыс. (–10 %; 2021 г. – 24,1 тыс.).

Отмечается повышение уровня отравлений запрещенными веществами. В стране зарегистрировано 22,0 тыс. случаев острых отравлений наркотическими веществами и психодислептиками (галлюциногенами) (+3,6 %; 2021 г. – 21,2 тыс.), в том числе среди несовершеннолетних – 422 случая отравлений наркотическими веществами (–24,4 %; 2021 г. – 558).

По результатам проведенных судебно-медицинских экспертиз и исследований число смертельных отравлений в Российской Федерации в 2022 г. составило: 10,0 тыс. – наркотическими средствами, 314 – психотропными веществами (2020 г. – 9,1 тыс. и 324 соответственно)¹.

В целях определения масштабов и структуры наркотизации общества, а также отношения населения к проблемам распространения незаконного оборота и потребления наркотиков Антинаркотическими комиссиями в 2021 г. проведены социологические исследования, в ходе которых опрошено 167,7 тыс. человек (2020 г. – 178,9 тыс. чел.), что составляет 0,1 % населения страны. Возраст респондентов – 14–60 лет.

По результатам социологических исследований установлено, что более чем в 40 % (41,9 %) случаев первое приобщение к наркотикам происходит в несовершеннолетнем возрасте, в том числе в 16,9 % – в возрасте до 16 лет, более половины (55,2 %) – в возрасте от 18 до 35 лет².

Наиболее эффективными мероприятиями для профилактики и решения проблем наркомании граждане считают расширение работы с молодежью (37,9 %), ужесточение мер наказания за наркопреступления (34,8 %), физкультурные и спортивные мероприятия (31,2 %), лекции и беседы в учебных заведениях (29,6 %), повышение доступности помощи психологов (26,4 %) и принудительное лечение наркоманов (26,2 %).

Факторами, удерживающими от потребления наркотиков, названы осознанное отрицательное отношение к их потреблению (62,9 %; 2020 г. – 65 %), страх преждевременной смерти (21,9 %; 2020 г. – 22,7 %), полное привыкание

¹ Там же.

² Доклад Государственного антинаркотического комитета о наркоситуации в Российской Федерации в 2021 г. URL: https://drugmap.ru/wp-content/uploads/2022/10/2021_report_on_the_drug_situation.pdf.

(19,4 %; 2020 г. – 20,8 %) и опасность заболеть ВИЧ-инфекцией и вирусными гепатитами В и С (18,1 %; 2020 г. – 18,8 %)¹.

В ходе реализации антинаркотической политики в 2010–2020 гг. наркоситуация в стране стабилизировалась, однако распространенность употребления химических и фармакологических средств, негативно влияющих на физическое и психическое состояние человека и вызывающих болезненное пристрастие, приводящее к зависимости среди несовершеннолетних и молодежи, продолжает оставаться одной из ведущих социально значимых проблем нашего общества, определяющих необходимость организации активного противодействия. Вместе с тем необходимо учитывать, что деятельность специальных служб и экстремистских, в том числе националистических, организаций иностранных государств, причастных к незаконному производству и контрабанде наркотиков, также способствует их незаконному распространению в Российской Федерации.

Сложившееся положение потребовало принятия решительных мер по модернизации государственного управления и повышению эффективности системной работы соответствующих субъектов в сфере профилактического воздействия, направленного на противодействие незаконному потреблению наркотиков и их прекурсоров.

Успешное решение уполномоченными субъектами поставленных задач по противодействию незаконному обороту наркотических средств и психотропных веществ (далее также – НС и ПВ) напрямую зависит от должной организации их деятельности. Результативность функционирования субъектов исполнительной власти обеспечивается необходимыми ресурсами, полнотой и своевременностью принимаемых соответствующими государственными структурами управленческих решений, а также степенью координации общих усилий профилактического характера.

В целях научно-методического сопровождения реализации Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 г.² в части включения в число показателей системы мониторинга наркоситуации оценки состояния профилактической деятельности и ее эффективности впервые разработан научно обоснованный отечественный Межведомственный стандарт антинаркотической профилактической деятельности (далее – Межведомственный стандарт, Стандарт).

¹ Доклад Государственного антинаркотического комитета о наркоситуации в Российской Федерации в 2021 г. URL: https://drugmap.ru/wp-content/uploads/2022/10/2021_report_on_the_drug_situation.pdf.

² Указ Президента Российской Федерации от 23 ноября 2020 г. № 733 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 г.» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2020. № 48. Ст. 7710.

Стандарт объединяет результаты исследовательской работы авторского коллектива Московского университета МВД России имени В.Я. Кикотя и представителей Главного управления по контролю за оборотом наркотиков МВД России, проведенной в 2021–2023 гг., в следующих целях:

- выработки основных, единых в своем содержании подходов всех заинтересованных федеральных органов исполнительной власти к профилактике незаконного потребления и оборота наркотиков;
- определения основных требований, предъявляемых к такой деятельности;
- установления роли и места конкретных федеральных органов исполнительной власти в общей системе профилактики.

Глава 1.

Анализ нормативных правовых актов, регламентирующих профилактическую антинаркотическую деятельность федеральных органов исполнительной власти

В последнее десятилетие в условиях нарастающей внешней и внутренней наркоагрессии совершенствование законодательства в сфере контроля за оборотом наркотиков, а также в области профилактики и противодействия их незаконному обороту и немедицинскому потреблению является одним из важнейших направлений реализации современной государственной антинаркотической политики.

Нормы международного права выступают в качестве руководящих начал и принципов, на которых должно основываться национальное законодательство в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков и профилактики наркомании.

Международное законодательство по борьбе с наркотиками имеет сравнительно молодую историю на фоне тысячелетнего свободного потребления наркотических средств¹.

В результате накопления информации о вреде немедицинского потребления наркотиков с конца XIX – начала XX в. мировое сообщество объединяет усилия в борьбе с незаконными оборотом и потреблением наркотиков.

В 1880 г. состоялась первая международная конференция по опиуму², на которой был признан негативный эффект от применения наркотических средств в немедицинской практике, официально объявлено о существовании феномена наркомании. Вторая международная конференция 1909 г. состоялась в Шанхае. Главной темой стали вопросы потребления, международной торговли опиумом и его препаратами. В результате решения о полном запрете принято не было, однако было принято девять резолюций, в соответствии с которыми настоятельно рекомендовалось экстренно принимать меры по снижению и регулированию оборота морфина и опиума, оказать помощь правительству Китая в применении их национальных антинаркотических законов.

Указанные конференции послужили основой для проведения Международной Гаагской конференции 1912 г., в рамках которой впервые были предприняты попытки определить систему мер по регулированию оборота

¹ *Васильева М. К.* Исторические предпосылки становления международных правовых основ по борьбе с оборотом наркотических средств и психотропных веществ // Преступность в России: проблемы реализации закона и правоприменения : сборник научных трудов / под ред. В. А. Авдеева. Иркутск : Байкальский государственный университет, 2015. С. 142–156.

² *Реутская Л. А., Пышник Г. И.* Система контроля за легальным оборотом наркотиков // Рецепт. 2007. № 6 (56). С. 19–24.

наркотиков, создать соответствующие органы по контролю за оборотом опиума, кокаина и героина, создать списки наркотических веществ¹.

Принятые ранее резолюции по опиуму (Шанхайская конференция) были включены в Международную Гаагскую конвенцию, вступившую в силу в 1915 г. и фактически заложившую основы международно-правового сотрудничества по борьбе с оборотом наркотиков².

Позднее также был принят ряд документов, регламентирующих оборот наркотических средств:

- Международная конвенция по опиуму, подписанная в Женеве 19 февраля 1925 г.;
- Женевская конвенция об ограничении производства и регламентации распределения наркотических средств 1931 г.;
- Женевская конвенция о борьбе с нелегальной торговлей сильнодействующими средствами 1936 г.;
- Протокол о внесении изменений в соглашения, конвенции и протоколы о наркотических средствах 1946 г.;
- Протокол об ограничении и регламентации культивирования растения мака 1953 г.

В 1946 г. Генеральной Ассамблеей ООН была создана Комиссия по наркотическим средствам, приступившая к работе над созданием единого документа, регулирующего вопросы оборота наркотиков и объединявшего в себе ряд ранее принятых соглашений и конвенций. Результатом этой работы стало принятие Единой конвенции ООН о наркотических средствах 1961 г.³ (далее – Конвенция, Единая конвенция), которая вступила в силу 13 декабря 1964 г.

Конвенция направлена на ограничение производства, распространения, владения, использования и торговли наркотическими средствами исключительно в медицинских и научных целях. В Протоколе 1972 г. к Конвенции подчеркивается необходимость лечения и реабилитации наркоманов. Единая конвенция состоит из 51 статьи и четырех списков наркотических средств, распределенных в зависимости от применения к ним режима контроля. Комиссия по наркотическим средствам пришла к выводу о необходимости установления режимов контроля, которые должна определять Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) с последующим утверждением

¹ Федоренко Т. А. Зарубежный опыт деятельности органов по противодействию незаконному обороту наркотиков и его использование в РФ // Российская юстиция. 2012. № 5. С. 27–31.

² Социальные аспекты здоровья населения: электронный научный журнал // URL: www.vestnik.mednet.ru.

³ Единая конвенция о наркотических средствах 1961 г. // Сборник действующих договоров, соглашений и конвенций, заключенных СССР с иностранными государствами. Вып. XXIII. М., 1970. С. 105–136.

Комиссией по наркотическим средствам. Конвенция требует, чтобы стороны имели систему инспекций, охватывающую своим надзором изготовителей, производителей, импортеров и экспортеров, оптовых и розничных распределителей психотропных веществ, а также медицинские и научные учреждения, использующие такие вещества¹.

Система международного контроля за оборотом психотропных веществ с учетом диверсификации и расширения диапазона наркотических средств установлена ныне действующей Венской конвенцией о психотропных веществах, принятой в 1971 г.²

Ключевой целью первых двух указанных выше конвенций является кодификация международных мер контроля в целях обеспечения доступности наркотиков для медицинских и научных целей и предотвращения их утечки в незаконные каналы.

Конвенция ООН о борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ 1988 г.³ (далее – Конвенция ООН) – третий основополагающий международный договор по контролю за оборотом наркотиков – предусматривает всеобъемлющие меры против контрабанды наркотиков, в том числе положения, направленные на борьбу с отмыванием денег и хищением исходных химикатов. В качестве главного инструмента международного сотрудничества в борьбе с контрабандой наркотиков она предусматривает: отслеживание, замораживание и конфискацию доходов и имущества, полученных за счет незаконного оборота наркотиков; экстрадицию наркокурьеров, их выдачу для судебного преследования. Государства-участники берут на себя обязательства по ликвидации или сокращению спроса на наркотики. Положения Конвенции ООН направлены преимущественно на повышение эффективности международно-правовых мер по пресечению международной торговли указанными средствами и веществами и обеспечению неотвратимости наказания преступников.

В комплексный механизм, обеспечивающий всестороннюю защищенность человека, общества и государства от противоправных посягательств, входит профилактика, направленная на формирование негативного отношения к незаконному обороту и употреблению наркотиков.

Международные стандарты по профилактике наркомании существуют наравне с иными принципами и стандартами в области борьбы с незаконным

¹ Управление ООН по наркотикам и преступности [сайт]. URL: www.unodc.org.

² Конвенция о психотропных веществах 1971 г. // Сборник действующих договоров, соглашений и конвенций, заключенных СССР с иностранными государствами. Вып. XXXV. М., 1981. С. 416–434.

³ Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 г. // Сборник международных договоров СССР и Российской Федерации. Вып. XLVII. М., 1994. С. 133–157.

оборотом наркотиков и должны учитываться национальным законодательством. Международные стандарты по профилактике потребления наркотиков (*International Standards on Drug Use Prevention* (2013, 2018)¹, разработанные Управлением ООН по наркотикам и преступности (UNODC), содержат структурированную информацию по созданию комплексной системы профилактики потребления табака, алкоголя и наркотиков, базирующуюся на принципах доказательной медицины, а также включают показатели эффективности национальных профилактических программ. Документ ориентирован на самый ранний превентивный период воздействия.

По данным исследований, проведенных в рамках подготовки указанных стандартов и далее опубликованных, максимально эффективный результат достигается при осуществлении:

- программы обучения родительским навыкам, образования в раннем детстве, улучшения атмосферы в школе;
- программы профилактики на основе личностных и социальных навыков;
- политики в области табакокурения и потребления алкоголя.

В секторе здравоохранения приходится говорить лишь о кратковременных воздействиях, направленных на определенные группы риска.

Профилактическая антинаркотическая деятельность федеральных органов исполнительной власти в России осуществляется на основе системы нормативных правовых актов с учетом международных стандартов, описанных выше.

Согласно положениям *Конституции Российской Федерации*² человек, его права и свободы признаются высшей ценностью, каждому гарантируется право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

В *Федеральном конституционном законе от 14 марта 2020 г. № 1-ФКЗ «О совершенствовании регулирования отдельных вопросов организации и функционирования публичной власти»*³ подчеркивается, что в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью.

¹ Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков // UNODC. URL: http://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/PreventionStandards/RU/Standards_RU_2.pdf.

² Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993, с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102027595>.

³ Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202003140001>.

В ст. 1 *Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»*¹ (далее – Федеральный закон о наркотических средствах) закреплено нормативное понятие профилактики незаконного потребления НС и ПВ, наркомании, под которой понимается совокупность мероприятий политического, экономического, правового, социального, медицинского, педагогического, культурного, физкультурно-спортивного и иного характера, направленных на предупреждение возникновения и распространения наркомании.

Одним из принципов государственной политики в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту признается приоритетность мер по профилактике незаконного потребления наркотиков, наркомании, профилактике правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков, особенно среди детей и молодежи, а также государственная поддержка деятельности организаций, которые осуществляют мероприятия по профилактике незаконного потребления наркотиков, наркомании.

В соответствии с положениями ст. 4 Федерального закона о наркотических средствах государственная политика в области противодействия незаконному обороту НС и ПВ строится в том числе исходя из принципа координации деятельности федеральных органов исполнительной власти и направлена на обеспечение единства реализации государственной наркополитики.

В ч. 1 ст. 53.1 Федерального закона о наркотических средствах законодатель однозначно указал на то, что профилактику незаконного потребления НС и ПВ, наркомании осуществляют все федеральные органы исполнительной власти, а в ст. 53.2 определил круг соответствующих полномочий, среди которых:

- разработка и реализация государственной политики в сфере профилактики незаконного потребления НС и ПВ, наркомании;
- научно-методическое обеспечение в области профилактики незаконного потребления НС и ПВ, наркомании;
- ведение пропаганды здорового образа жизни и нетерпимого отношения к незаконному потреблению НС и ПВ, наркомании;
- выявление причин и условий незаконного потребления НС и ПВ, наркомании и принятие мер по устранению таких причин и условий;
- установление единой государственной статистической отчетности в области функционирования системы профилактики незаконного потребления НС и ПВ, наркомании;
- разработка и реализация долгосрочных (федеральных) целевых программ и ведомственных программ, направленных на осуществление

¹ Собрание законодательства Российской Федерации. 1998. № 2. Ст. 219.

мероприятий в сфере профилактики незаконного потребления НС и ПВ, наркомании.

Федеральный закон от 23 июня 2016 г. № 182-ФЗ «Об основах системы профилактики правонарушений в Российской Федерации»¹ устанавливает правовые и организационные основы системы профилактики правонарушений, общие правила ее функционирования, основные принципы, направления, виды профилактики правонарушений и формы профилактического воздействия, полномочия, права и обязанности субъектов профилактики правонарушений и лиц, участвующих в профилактике правонарушений.

Одним из направлений профилактики правонарушений признается противодействие незаконному обороту наркотиков и их прекурсоров.

В ст. 5 *Федерального закона от 24 июня 1999 г. № 120-ФЗ «Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних»²* (далее – Федеральный закон об основах системы профилактики) определено, что органы и учреждения системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних проводят индивидуальную профилактическую работу, в том числе в отношении несовершеннолетних, употребляющих наркотики без назначения врача либо употребляющих одурманивающие вещества, алкогольную и спиртосодержащую продукцию.

В п. 7 ч. 1 ст. 14 *Федерального закона об основах системы профилактики* установлено, что органы, осуществляющие управление в сфере образования, и организации, осуществляющие образовательную деятельность, в пределах своей компетенции обеспечивают проведение мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления НС и ПВ обучающимися в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования.

Органы управления здравоохранением и медицинские организации в пределах своей компетенции организуют круглосуточный прием несовершеннолетних, находящихся в состоянии алкогольного или наркотического опьянения, для оказания им медицинской помощи при наличии показаний медицинского характера; выявление, учет, обследование при наличии показаний медицинского характера и лечение несовершеннолетних, употребляющих алкогольную и спиртосодержащую продукцию, наркотические средства, психотропные или одурманивающие вещества; а также осуществление других входящих в их компетенцию мер по профилактике алкоголизма, незаконного потребления НС и ПВ несовершеннолетними, наркомании и токсикомании несовершеннолетних и связанных с этим нарушений в их поведении, в том числе проведение профилактических медицинских

¹ Собрание законодательства Российской Федерации. 2016. № 26 (ч. I). Ст. 3851.

² Собрание законодательства Российской Федерации. 1999. № 26. Ст. 3177.

осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования (пп. 7, 10 ч. 1 ст. 18 Федерального закона об основах системы профилактики).

В п. 3 ч. 1 ст. 23 Федерального закона об основах системы профилактики отмечено, что органы внутренних дел в пределах своей компетенции осуществляют меры, противодействующие участию несовершеннолетних в незаконном обороте наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров.

В ст. 12 *Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»*¹ установлено, что приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается также путем разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением НС и ПВ.

Предусмотрено, что профилактический медицинский осмотр проводится в том числе в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотиков.

В соответствии с ч. 7 ст. 28 *Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»*² (далее – Федеральный закон об образовании) образовательная организация несет ответственность в установленном законодательством Российской Федерации порядке за жизнь и здоровье обучающихся при освоении образовательной программы. К компетенции образовательной организации относится создание необходимых условий для охраны и укрепления здоровья обучающихся (п. 15 ч. 3 ст. 28 Федерального закона об образовании), а также проведение мероприятий по раннему выявлению незаконного потребления НС и ПВ среди обучающихся всех типов образовательных организаций (п. 15.1 ч. 3 ст. 28 Федерального закона об образовании).

*Федеральный закон от 30 декабря 2020 г. № 489-ФЗ «О молодежной политике в Российской Федерации»*³, регулируя отношения, возникающие между субъектами, осуществляющими деятельность в сфере молодежной политики, при формировании и реализации молодежной политики в Российской Федерации, закрепляет в качестве основных направлений реализации молодежной политики оздоровление молодежи, формирование условий для занятий физической культурой, спортом, содействие здоровому образу жизни молодежи.

¹ Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724.

² Российская газета. 2012. № 303.

³ Собрание законодательства Российской Федерации. 2021. № 1 (ч. I). Ст. 28.

*Закон Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»*¹, устанавливая правовые, организационные и экономические принципы оказания психиатрической помощи в Российской Федерации, регламентирует общие вопросы оказания психиатрической помощи несовершеннолетним, страдающим наркоманией.

В целях преодоления ведомственной разобщенности, обеспечения системности и взаимосвязи в их функционировании, наличия единого центра координации и руководства, сбора и анализа информации, разработки единой стратегии и тактики, постоянного и оперативного мониторинга наркоситуации *Указом Президента Российской Федерации от 18 октября 2007 г. № 1374 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров»*² был образован Государственный антинаркотический комитет, выполняющий роль федерального центра по разработке мер, направленных на профилактику незаконного оборота наркотиков и их прекурсоров, а также на повышение эффективности реализации государственных программ Российской Федерации в этой области.

Концептуальные основы отечественной антинаркотической профилактической деятельности отражены в *Указе Президента Российской Федерации от 23 ноября 2020 г. № 733 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 г.»*³.

На уровне Правительства Российской Федерации регламентирована работа по мониторингу в сфере профилактики правонарушений, в том числе в сфере незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров⁴. Так, *распоряжением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2017 г. № 1/7983 «О показателях оценки эффективности в сфере профилактики правонарушений»*⁵ в целях реализации подп. «в» п. 2 Правил проведения субъектами профилактики мониторинга в сфере профилактики правонарушений, утвержденных названным выше постановлением Правительства Российской Федерации, определены показатели оценки

¹ Ведомости СНД и ВС РФ. 1992. № 33. Ст. 1913.

² Собрание законодательства Российской Федерации. 2007. № 43. Ст. 5167.

³ Собрание законодательства Российской Федерации. 2020. № 48. Ст. 7710.

⁴ Постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2016 г. № 1564 «О проведении субъектами профилактики правонарушений мониторинга в сфере профилактики правонарушений в Российской Федерации» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2017. № 2 (ч. II). Ст. 392.

⁵ Распоряжением МВД России от 30 мая 2022 г. № 1/5760 в приложение «Перечень показателей оценки эффективности деятельности в сфере профилактики правонарушений» к распоряжению МВД России от 30 июня 2017 г. № 1/7983 внесены изменения.

эффективности деятельности МВД России в сфере профилактики правонарушений.

Система профильных для рассматриваемой сферы отношений правовых источников представлена достаточным объемом ведомственных нормативов. Практически каждый федеральный орган исполнительной власти, вовлеченный в антинаркотическую профилактическую деятельность, имеет свои подзаконные акты – приказы, содержание которых необходимо учитывать при разработке межведомственных стандартов антинаркотической профилактической деятельности.

Относительно деятельности органов внутренних дел в интересах проводимого исследования следует выделить:

– приказ МВД России от 26 февраля 2018 г. № 111 «Об утверждении порядка организации работы в органах внутренних дел Российской Федерации по осуществлению контроля за исполнением лицом возложенной на него судьей при назначении административного наказания обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ, а также порядка учета, оформления, ведения, хранения, передачи и уничтожения необходимых для этого документов»¹, регламентирующий порядок реализации административного наказания в виде обязанности лица пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотиков без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ;

– приказ МВД России от 27 декабря 2018 г. № 886 «Об утверждении Положения о взаимодействии при осуществлении деятельности по предупреждению, выявлению, пресечению и раскрытию правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, сильнодействующих или ядовитых веществ»², регламентирующий основные направления взаимодействия подразделения

¹ Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201805210029>.

² НПП «Гарант-сервис». URL: <https://base.garant.ru/72148346/>.

по контролю за оборотом наркотиков с иными подразделениями органов внутренних дел»¹.

Кроме того, полномочия сотрудников органов внутренних дел в сфере профилактики затрагиваются в приказе МВД России от 15 октября 2013 г. № 845 «Об утверждении Инструкции по организации деятельности подразделений по делам несовершеннолетних органов внутренних дел Российской Федерации»², содержащем перечень полномочий сотрудников подразделений по делам несовершеннолетних, действия которых должны быть направлены не только на выявление и пресечение употребления несовершеннолетними наркотиков, но и на проведение профилактической работы, в том числе индивидуального характера.

На уровне Министерства юстиции Российской Федерации нормативно урегулирован порядок организации оказания медицинской помощи лицам, страдающим наркозависимостью, из числа заключенных под стражу или отбывающих наказание в виде лишения свободы³.

Вопросы антинаркотической профилактической деятельности находят отражение в нормативных правовых актах Министерства образования и науки Российской Федерации⁴, среди которых в интересах исследования следует выделить:

– приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»⁵;

¹ При осуществлении деятельности по предупреждению, выявлению, пресечению и раскрытию правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, сильнодействующих или ядовитых веществ подразделения по контролю за оборотом наркотиков осуществляют взаимодействие: с подразделениями уголовного розыска; подразделениями экономической безопасности и противодействия коррупции; подразделениями по противодействию экстремизму; подразделениями по обеспечению безопасности лиц, подлежащих государственной защите; оперативно-поисковыми подразделениями; подразделениями специальных технических мероприятий; Национальным центральным бюро Интерпола МВД России и его территориальными подразделениями; подразделениями по делам несовершеннолетних и др.

² НПП «Гарант-сервис». URL: <https://base.garant.ru/70585810/>.

³ Приказ Минюста России от 28 декабря 2017 г. № 285 «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, заключенным под стражу или отбывающим наказание в виде лишения свободы» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201802090028>.

⁴ Федеральный орган исполнительной власти России, действовавший в 2004–2018 гг. С 2018 г. – Министерство науки и высшего образования Российской Федерации (см.: Указ Президента Российской Федерации от 15 мая 2018 г. № 215 «О структуре федеральных органов исполнительной власти» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2018. № 21. Ст. 2981).

⁵ НПП «Гарант-сервис». URL: <https://base.garant.ru/70440506/>.

– приказ Минобрнауки России от 12 сентября 2013 г. № 1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования»¹;

– приказ Минобрнауки России от 20 февраля 2020 г. № 239 «Об утверждении порядка проведения социально-психологического тестирования лиц, обучающихся в образовательных организациях высшего образования»².

Кроме того, необходимо отметить приказ Минпросвещения России от 20 февраля 2020 г. № 59 «Об утверждении Порядка проведения социально-психологического тестирования обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях»³.

Традиционно в антинаркотическую профилактическую деятельность государства активно вовлечены органы системы здравоохранения. Среди многочисленных нормативных актов, регулирующих рассматриваемую деятельность, следует выделить:

– приказ Минздрава России от 6 октября 2014 г. № 581н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ»⁴ (далее – приказ Минздрава России № 581н);

– приказ Минздрава России от 14 июля 2015 г. № 443н «О Порядке направления обучающегося в специализированную медицинскую организацию или ее структурное подразделение, оказывающее наркологическую помощь, в случае выявления незаконного потребления обучающимся наркотических средств и психотропных веществ в результате социально-психологического тестирования и (или) профилактического медицинского осмотра»⁵;

– приказ Минздрава России от 10 августа 2017 г. № 514н «О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних»⁶ (далее – приказ Минздрава России № 514н);

– приказ Минздрава России от 20 октября 2020 г. № 1130н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю „акушерство и гинекология“»⁷ (далее – приказ Минздрава России № 1130н);

¹ НПП «Гарант-сервис». URL: <https://base.garant.ru/70480868/>.

² НПП «Гарант-сервис». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74078851/>.

³ НПП «Гарант-сервис». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74078855/>.

⁴ Российская газета. 2014. № 298.

⁵ НПП «Гарант-сервис». URL: <https://base.garant.ru/71160028/>.

⁶ Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001201708210001>.

⁷ Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202011130037>.

– приказ Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»¹ (далее – приказ Минздрава России № 404н);

– приказ Минздрава России от 30 мая 2023 г. № 266н «Об утверждении Порядка и периодичности проведения предсменных, предрейсовых, послесменных, послерейсовых медицинских осмотров, медицинских осмотров в течение рабочего дня (смены) и перечня включаемых в них исследований»² (далее – приказ Минздрава России № 266н).

Проведенный анализ отечественных нормативных правовых актов в сфере государственной антинаркотической деятельности, а также ретроспективный анализ международных конвенций по профилактике наркомании позволяет сделать вывод о том, что в Российской Федерации сформировались правовые и организационные предпосылки для создания единых, стандартных требований для осуществления профилактической антинаркотической деятельности, направленных на определение роли и места каждого конкретного федерального органа исполнительной власти в реализации стратегических задач государственной антинаркотической политики.

¹ Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202106300043>.

² Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/document/0001202306010013>.

Глава 2.

Стандартизация профилактической антинаркотической деятельности в отношении определенных категорий объектов профилактики

Ключевым фактором обоснования необходимости выработки стандартных требований для осуществления профилактической антинаркотической деятельности в отношении определенных категорий объектов профилактики и предложенного нами набора категорий объектов профилактики стали существующие Международные стандарты ООН по профилактике употребления наркотиков¹.

В данном документе описаны усилия государств по профилактике употребления наркотиков (так называемые интервенция и политика), которые, согласно научным международным исследованиям, обеспечивают положительные результаты профилактики и могут служить в качестве основы эффективной национальной системы профилактики любых государств, ориентированной прежде всего на здоровье граждан.

В Международных стандартах ООН указываются рекомендации, как именно следует реализовывать различные мероприятия по профилактике употребления наркотиков и каким образом они должны вписываться в контекст национальных профилактических систем, обеспечивая их развитие, реализацию, мониторинг и оценку на основе данных и доказательств. Ведь согласно положениям трех ключевых международных конвенций профилактика является одним из основных компонентов системы, направленной на решение проблем употребления наркотиков в целом.

Стандарты ориентированы прежде всего на предотвращение начала употребления наркотиков среди населения и предотвращение появления каких-либо нарушений здоровья, связанных с употреблением наркотиков. Они не затрагивают другие виды профилактики (например, профилактику последствий для здоровья и социальных последствий употребления наркотиков), лечение наркотической зависимости или работу правоохранительных органов по профилактике употребления наркотиков среди граждан.

Так, Управление ООН по наркотикам и преступности рекомендует в рамках эффективной национальной системы профилактики употребления наркотиков реализовывать взаимосвязанный комплекс мероприятий в различных условиях, основывающийся на научных доказательствах и нацеленный на определенные возрастные категории граждан.

¹ Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков // UNODC. URL: http://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/PreventionStandards/RU/Standards_RU_2.pdf.

Такая четко выстроенная система (в рамках которой регулярно собирается и отслеживается информация) поможет в осведомленности субъектов профилактики о распространении употребления наркотиков исходя из возраста, пола, социальной принадлежности, детерминантах употребления, периодичности употребления, появившихся нарушениях здоровья и т. д.

Особо отметим, что в Международных стандартах ООН меры профилактического воздействия сгруппированы исходя из возраста целевого населения, представляющего важные этапы развития в жизни человека, например:

1. *Младенчество и раннее детство.* В этой возрастной группе ключевая роль отводится беременным женщинам. Как правило, осуществляются: патронаж беременных и младенцев, образование в раннем детстве, развитие личностных и социальных навыков.

2. *Средний детский возраст.* К программам, которые могут быть эффективно реализованы в данной возрастной группе, относят обучение родительским навыкам, развитие личностных и социальных навыков.

3. *Ранний подростковый возраст.* В данной возрастной группе реализуют программы профилактики на основе личностных и социальных навыков и социального влияния на подростка, школьную политику и культуру, работу с индивидуальными психологическими уязвимостями подростка, наставничество.

4. *Подростковый возраст.* В данной возрастной группе могут быть эффективно реализованы программы профилактики употребления наркотиков, программы профилактики табакокурения и употребления алкоголя, программы многоотраслевых мер по инициативе различных сообществ, кампании в средствах массовой информации и др.

5. *Взрослый возраст.* К этой группе относят программы профилактики употребления наркотиков на рабочем месте сотрудника и работника, программы профилактики табакокурения и употребления алкоголя, программы многоотраслевых мер по инициативе различных сообществ, кампании в средствах массовой информации и др.

Отдельно выделяется такая категория, как *дети и молодежь, относящиеся к группе особого риска*, для которой требуются специальные меры профилактического воздействия.

Разработка антинаркотических профилактических мероприятий, проектов и программ должна осуществляться системно, на основе единых для всех субъектов такой деятельности принципов.

Исходя из международной и отечественной практики авторами выделяются следующие наиболее значимые принципы:

1) принцип системности предполагает разработку и проведение программных профилактических мероприятий на основе системного анализа актуальной социальной и наркотической ситуации в стране, регионе, конкретном

учреждении. Предполагается включение в профилактическую работу специалистов различных социальных практик, работающих в рамках межведомственного взаимодействия;

2) принцип стратегической целостности определяет единую стратегию профилактической деятельности, обуславливающую основные стратегические направления, конкретные мероприятия и акции;

3) принцип многоаспектности предполагает сочетание различных аспектов профилактической деятельности: личностно-центрированного, поведенчески-центрированного, средо-центрированного. Личностно-центрированный аспект – это система воздействий, направленных на позитивное развитие ресурсов личности. Поведенчески-центрированный аспект – целенаправленное формирование у детей и взрослых прочных навыков и стратегий адаптивного поведения. Средо-центрированный аспект – формирование систем социальной поддержки (т. е. системы социальных институтов, направленных на профилактическую и реабилитационную активность);

4) принцип ситуационной адекватности профилактической деятельности означает соответствие профилактических действий реальной социально-экономической, социально-психологической и наркологической ситуации, включая эпидемическую ситуацию по ВИЧ-инфекции в стране и регионе;

5) принцип динамичности предполагает обеспечение непрерывности, целостности, динамичности, постоянства, развития и усовершенствования профилактической деятельности;

6) принцип эффективного использования ресурсов участников профилактики означает партнерское межведомственное взаимодействие между государственными и общественными структурами с использованием системы социальных заказов;

7) принцип легитимности предполагает реализацию профилактической деятельности на основе принятия ее антинаркотической идеологии и доверительной поддержки большинством населения. Профилактические действия не должны нарушать права человека.

В основу предлагаемого авторами российского Межведомственного стандарта легли принципы и подходы соответствующих международных стандартов.

Построение общей модели стандартизации деятельности федеральных органов исполнительной власти по профилактике незаконного потребления и оборота НС и ПВ является стратегической, государственно значимой задачей.

В целях ее выполнения профилактическое воздействие предлагается осуществлять по следующим направлениям:

1. Первичная профилактика – объект демонстрирует социально активное поведение (осуществляет общественно полезную, одобряемую государством и обществом деятельность, проявляет психологическую адекватность);

законопослушное, правомерное поведение (сознательно подчиняется общепризнанным правилам и нормам, закону).

2. Вторичная профилактика – объект демонстрирует девиантное, в том числе асоциальное поведение (периодически нарушает нормы административного законодательства в сфере незаконного оборота НС и ПВ); аддиктивное и (или) маргинальное поведение (регулярно нарушает административное законодательство в сфере незаконного оборота НС и ПВ и (или) состоит на специализированных учетах и (или) допускает эпизодическое потребление НС и ПВ).

3. Третичная профилактика – работа в период реабилитации и ресоциализации во время стойкой ремиссии и далее до полного восстановления. Направлена на предотвращение срывов у выздоравливающих больных при отсутствии патологического влечения к НС и ПВ, снижении симптомов заболевания, реализуется на групповом и индивидуальном уровнях¹.

К основным категориям объектов профилактического воздействия по всем из указанных направлений относятся:

- лица в возрасте 7–11 лет;
- лица в возрасте 12–16 лет;
- лица в возрасте 17–21 года / учебные коллективы (обучающиеся старших классов в возрасте 17–18 лет, студенты образовательных организаций среднего профессионального и высшего образования, курсанты военных и военизированных образовательных организаций высшего образования);
- военнослужащие по призыву;
- военнослужащие всех категорий, проходящие военную службу по контракту;
- трудящиеся;
- родители / законные представители детей (беременные женщины, семьи с детьми раннего и дошкольного возраста (до 6 лет));
- лица, находящиеся в местах ограничения или лишения свободы.

К субъектам профилактического воздействия в зависимости от указанной выше категории относятся:

- военно-медицинские учреждения (организации);
- командный состав подразделений Министерства обороны Российской Федерации;
- комиссии по делам несовершеннолетних и защите их прав;
- курсовые офицеры федеральных государственных организаций, осуществляющих образовательную деятельность и находящихся в ведении

¹ Василенко Г. Н. Содержание типовых элементов матрицы межведомственных стандартов антинаркотической профилактической деятельности // Вестник экономической безопасности. 2024. № 1. С. 35.

Министерства обороны Российской Федерации, и других военизированных образовательных организаций;

- общественные и некоммерческие организации;
- организации дополнительного образования и их педагогические коллективы;
- органы внутренних дел;
- органы по делам молодежи;
- органы управления здравоохранением;
- органы и организации социальной защиты населения;
- образовательные организации и их педагогические коллективы;
- родители (законные представители);
- органы и учреждения уголовно-исполнительной системы Российской Федерации, в том числе лечебно-исправительные учреждения наркологического профиля;
- традиционные религиозные объединения;
- федеральные органы государственной власти, исполнительные органы субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, осуществляющие управление в сфере образования.

К содержательным компонентам профилактической деятельности предъявляется целый ряд ограничений (запретов), обусловленных нормами профильного законодательства и дифференцируемых в зависимости от характеристики личности объекта профилактики в каждой из предложенных категорий:

- демонстрация атрибутики криминальных субкультур;
- демонстрация атрибутов, связанных с зависимым поведением и угрозой для жизни (иглы, кровь и т. д.);
- демонстрация работы распространителей НС и ПВ;
- изложение профилактического материала в запугивающей форме, необоснованные обобщения, использование неуточненной статистики;
- изображение и детальное описание преступлений, а также действий, связанных с преступной деятельностью (приготовление к преступлению, сокрытие следов, орудий и средств преступления, сокрытие и реализация предметов, добытых преступным путем, и т. п.);
- изображение и детальное описание различных видов НС и ПВ;
- изображение или описание жестокости, физического или психического насилия;
- имитация потребления НС и ПВ, принятие обучающимися ролей правонарушителей в упражнениях;
- использование нецензурной лексики, слов и фраз, унижающих человеческое достоинство, нравоучительных и менторских призывов с частицей «не»;

- использование провокационной риторики;
- использование профилактических материалов эмоционально-негативного содержания, элементов запугивания (например, страшные картины последствий, к которым приводит употребление НС и ПВ);
- преувеличение негативных последствий тех или иных действий, связанных с отклоняющимся поведением, предоставление ложной информации.

Для демонстрации в целях профилактического антинаркотического воздействия допускается информационная продукция, получившая соответствующее разрешение от уполномоченных органов власти.

Для каждой категории объектов профилактики сформулированы: диагностический блок (в рамках первичной, вторичной и третичной профилактики); цели и основные задачи профилактического воздействия; общие рекомендации по профилактической работе; основные ожидаемые результаты профилактического воздействия.

Включение в Межведомственный стандарт диагностического блока обусловлено тем, что диагностические и профилактические мероприятия осуществляются различными ведомствами и учреждениями, имеют отличные функции, степени вмешательства и эффективности. Высокую эффективность в предотвращении социально значимых заболеваний, в том числе наркомании, можно обеспечить только при согласованном взаимодействии всех профилактических уровней. Содержательная сторона мер профилактического воздействия имеет отличия в зависимости от уровня, на котором может оказываться превентивная и диагностическая помощь лицам.

Принято выделять диагностические уровни по раннему выявлению употребления НС и ПВ среди подростков и лиц юношеского возраста, диагностику случаев употребления НС и ПВ подростками и молодежью в образовательных организациях, диагностический этап на семейном и медицинском уровнях и некоторые др. В диагностическом блоке Межведомственного стандарта сосредоточены: действия, направленные на раннее выявление лиц, входящих в группы риска; семейное консультирование; клиническое интервью; метод анализа продуктов деятельности; метод стандартизированной (частично стандартизированной) беседы; метод наблюдения в работе с несовершеннолетними младших возрастных групп и др.

Выявление фактов употребления НС и ПВ среди лиц разных возрастных групп, разной гендерной и профессиональной принадлежности должно опираться на результаты клинической диагностики и дополнительных методов исследования. Выявление факторов риска употребления НС и ПВ должно основываться на межведомственном подходе и носить проактивный характер. Для выявления факторов риска употребления НС и ПВ могут использоваться скрининговые опросники или иные инструменты психологической диагностики.

Только совместная работа всех субъектов профилактики, организация комплекса совместных профилактических мероприятий позволят наиболее полно влиять на риски развития наркотизации среди выделенных категорий граждан.

Включение в Стандарт целей и задач профилактического воздействия обусловлено тем, что главная задача всей системы профилактики – формирование у каждого лица из соответствующей профилактируемой группы в рамках первичной профилактики личностного, персонального иммунитета к употреблению НС и ПВ, предупреждение желания их первой пробы.

Генеральной целью профилактики наркомании, правонарушений и преступлений, связанных с незаконным оборотом НС и ПВ, является сокращение масштабов их незаконного потребления, формирование негативного отношения к их незаконному обороту и потреблению, существенное снижение спроса на них.

Для достижения указанной цели в процессе реализации предлагаемого Стандарта необходимо решить следующие задачи:

- повысить уровень правовой грамотности путем информирования о правовых последствиях употребления НС и ПВ без назначения врача, а также участия в их незаконном обороте;
- усилить социально позитивные мотивации в развитии индивида или группы лиц, ориентировать их на здоровый образ жизни;
- направить усилия на повышение уровня общей жизнестойкости личности, позволяющей выбирать эффективные стратегии поведения при столкновении с жизненными трудностями, включая стратегии выбора обращения за психологической, медицинской помощью;
- сформировать осознанное негативное отношение к незаконному потреблению и обороту НС и ПВ и установки на отказ от их пробы и участия в незаконном обороте;
- научить выдвигать убедительные аргументы против незаконного потребления и оборота НС и ПВ в реальных жизненных ситуациях;
- сформировать и стимулировать вовлечение в деятельность волонтерского антинаркотического движения, общественных антинаркотических объединений и организаций, занимающихся профилактикой наркомании;
- своевременно выявлять детерминанты, способствующие распространению НС и ПВ;
- своевременно реализовывать мероприятия, направленные на антинаркотическую пропаганду и рекламу;
- организовывать и проводить профилактические мероприятия с группой повышенного риска немедицинского потребления НС и ПВ;
- укреплять здоровье населения, создавать условия для формирования у граждан мотивации к ведению здорового образа жизни;

- развивать систему раннего выявления незаконных потребителей НС и ПВ, в частности посредством ежегодной диспансеризации;
- оказывать всестороннюю поддержку в реабилитации наркозависимых лиц.

В рамках общей цели задачи первичной, вторичной и третичной профилактики для каждой категории объектов профилактики различаются. Они сформулированы на основе имеющихся знаний о каждой категории объектов профилактического воздействия, основных характеристиках их личности, а также в соответствии с ограничениями, предъявляемыми к содержательному компоненту профилактической деятельности.

Необходимость включения в Межведомственный стандарт общих рекомендаций связана с тем, что для каждой категории профилируемых объектов необходимо использовать: различные технологии воздействия (социальные, психолого-педагогические и др.); разные виды практик (психологические, социальные, педагогические, медико-биологические); разнообразные методики обучения; консультации специалистов и др.

Так, для подростков на стадии первичной профилактики очень эффективны мероприятия, направленные на обучение продуктивному взаимодействию родителей с детьми, формирование благожелательной и здоровой атмосферы в образовательной организации, включая политику, ориентированную на гармоничное развитие личности, индивидуальные и групповые профилактические мероприятия в целях снижения факторов риска и одновременного укрепления факторов защиты.

В то же время для категории военнослужащих при проведении профилактики необходимо минимизировать информацию о НС и ПВ, способах их употребления, организовать активный патронаж со стороны психолога, осуществлять профилактические медицинские осмотры с акцентом на раннее выявление потребления НС и ПВ.

Одним из ключевых элементов Стандарта является результат профилактического воздействия, значимость которого обусловлена в первую очередь ожидаемыми ориентирами, изложенными в п. 27 Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 г.¹, а именно:

- 1) снижение уровня вовлеченности населения в незаконный оборот НС и ПВ с 143,1 до 113,1 случая;
- 2) снижение уровня криминогенности наркомагии с 115,8 до 102,3 случая;
- 3) сокращение количества случаев отравления НС и ПВ с 12,4 случая до 9 случаев, в том числе среди несовершеннолетних с 12,4 случая до 10 случаев;

¹ Указ Президента Российской Федерации от 23 ноября 2020 г. № 733 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 г.» // Собрание законодательства Российской Федерации. 2020. № 48. Ст. 7710.

4) уменьшение количества случаев смерти в результате потребления НС и ПВ с 3 случаев до 2,4 случая;

5) общая оценка наркоситуации в Российской Федерации – нейтральная.

Кроме того, очевидно, что к результатам профилактического воздействия следует относить снижение заболеваемости наркологическими расстройствами.

Для достижения указанных результатов создана эффективная система защиты государства от нелегального ввоза НС и ПВ из-за рубежа; уничтожается инфраструктура нелегального производства, транспортировки и распространения НС и ПВ внутри страны; ликвидируется сырьевая база незаконного наркопроизводства; пресекаются оборот и ввод новых видов НС и ПВ; подрываются экономические основы наркопреступности и наркобизнеса с помощью правоохранительных органов.

Вместе с тем распространение НС и ПВ недостаточно только пресекать, следует скоординированно, последовательно и системно воздействовать на сознание людей, корректировать их внутреннее отношение к этой угрозе национальной безопасности. Только тогда, после проведения мероприятий по первичной, вторичной и третичной профилактикам с различными категориями профилактируемых лиц, указанных в Стандарте, субъекты профилактики могут ожидать конкретных социально значимых результатов, среди которых:

- сформированная приверженность к ведению здорового образа жизни, мотивация на эффективное социально-психологическое и физическое развитие личности, а также социально полезную трудовую деятельность;
- сформированное умение эффективно применять правовые знания в сфере незаконного оборота НС и ПВ;
- преодоление заблуждений о нормах и об ожиданиях, связанных со злоупотреблением НС и ПВ;
- сформированная способность анализировать последствия своего девиантного поведения;
- укрепление семейных связей, привязанности между родителями и детьми;
- активизация роли родителей в жизни детей, участие в их воспитании и образовании и др.

В основе Стандарта лежит идея об универсальной профилактике – создании единого профилактического пространства, включающего мероприятия для всех профилактируемых лиц, которые направлены: на снижение факторов риска вовлечения в наркотизацию; развитие защитных факторов, способствующих сохранению и укреплению психического, физического и социального благополучия широких слоев населения.

Глава 3.

Модель Межведомственного стандарта антинаркотической профилактической деятельности

Эффективность является важной интегральной характеристикой достигнутых результатов профилактической деятельности и отражает их социальную значимость – вклад в решение государственной задачи предупреждения употребления наркотиков.

Определение эффективности осуществляется в ходе специальной оценочной процедуры, которая является обязательным этапом деятельности, связанной с предупреждением употребления наркотиков. Оценка эффективности выполняет важные для практики функции:

- 1) диагностики – определение сферы и характера изменений, вызванных профилактическими воздействиями;
- 2) отбора – выявление программ, обеспечивающих достижение наиболее значимых позитивных результатов в профилактике употребления наркотиков для дальнейшего широкого и повсеместного внедрения в практику;
- 3) коррекции – внесение изменений в содержание и структуру реализуемой профилактической деятельности в целях оптимизации ее результатов;
- 4) прогноза – определение задач, форм и методов организации профилактики при планировании новых этапов ее реализации с учетом достигнутого.

Общая оценка эффективности профилактики формируется из оценки организации процесса профилактики и оценки результатов профилактики.

При оценке организации процесса профилактики выявляется степень его соответствия целям, задачам, принципам профилактики употребления наркотиков, минимальный уровень и объем профилактического воздействия.

При оценке результатов профилактики определяются: изменения в социальных компетенциях, нормативных представлениях и установках лиц, связанных с риском употребления наркотиков, а также изменения характеристик ситуации их социального развития, определяющих риск употребления наркотиков (наличие или отсутствие специального контроля, препятствующего употреблению наркотиков; наличие или отсутствие возможности для организации содержательного досуга, а также форм специальной психологической и социальной поддержки для групп риска); изменения в динамике численности лиц, употребляющих наркотики.

Наличие данных о целях, задачах, социальных и психологических характеристиках целевой аудитории, систематизация информации о присущих ей знаниях, установках и поведении, касающихся наркотиков, позволяет разрабатывать адресные и комплексные программы профилактики для

конкретных целевых групп и повышает эффективность профилактических мероприятий.

Получить наглядное представление о целях, задачах и итоговых характеристиках осуществления комплексной антинаркотической профилактической деятельности в обобщенном виде позволяет соответствующая матрица.

Матричная форма имеет ряд преимуществ, среди которых: компактность, конкретность, наглядность и структурированность.

Все эти качества позволяют субъекту профилактики, с одной стороны, получить значимую информацию о профилактической антинаркотической деятельности в концентрированном виде, а с другой – оперативно корректировать наполнение отдельных блоков в зависимости от изменения факторов, влияющих на состояние антинаркотической защищенности.

В предлагаемой матрице Стандарта по строкам представлены категории (группы) населения с буквенной идентификацией, выделенные по признаку возраста, когда речь идет о несовершеннолетних или обучающихся, и по признаку положения в обществе – в случае анализа трудоспособного населения.

Таким образом, предусмотрены следующие категории (группы) объектов профилактики:

- 1) группа «А» – лица в возрасте 7–11 лет;
- 2) группа «Б» – лица в возрасте 12–16 лет;
- 3) группа «В» – лица в возрасте 17–21 года / учебные коллективы (обучающиеся старших классов в возрасте 17–18 лет, обучающиеся профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, курсанты военных и военизированных образовательных организаций);
- 4) группа «Г» – военнослужащие по призыву;
- 5) группа «Д» – военнослужащие всех категорий, проходящие военную службу по контракту;
- 6) группа «Е» – трудящиеся;
- 7) группа «Ж» – родители / законные представители детей (беременные женщины, семьи с детьми раннего и дошкольного возраста до 6 лет);
- 8) группа «З» – лица, находящиеся в местах ограничения или лишения свободы¹.

В генеральных столбцах матрицы представлены характеристики социума, соответствующие следующим типам поведения: социально активное; законопослушное, правомерное; девиантное и (или) асоциальное; аддиктивное

¹ Василенко Г. Н. Содержание типовых элементов матрицы межведомственных стандартов антинаркотической профилактической деятельности. С. 35.

и (или) маргинальное; делинквентное. Для них введена цифровая идентификация (от 1 до 5).

На пересечении определенной строки и столбца – в ячейке матрицы – определяются особенности целей, задач, основных характеристик, ожидаемых в результате профилактической антинаркотической деятельности по отдельной группе населения с конкретным уровнем социализации.

Структура ячейки матрицы включает в себя: диагностический блок, цель, задачи, общие рекомендации к профилактическому воздействию и его основные результаты.

Содержание структурных элементов каждой ячейки матрицы отражает стандартные требования для осуществления профилактической антинаркотической деятельности в отношении определенных категорий (групп) объектов при первичной, вторичной и третичной профилактикам.

Разработка и осуществление мероприятий по медицинской профилактике наркомании проводятся в соответствии с законодательством Российской Федерации в сфере оборота НС и ПВ и их прекурсоров, а также в области противодействия их незаконному обороту в целях охраны здоровья граждан, государственной и общественной безопасности.

Первичная (универсальная) профилактика – это работа с условно здоровым населением, включающая формирование навыков трезвости, устойчивости, которая реализуется на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях.

Первичная (селективная) профилактика применима к группе «условно здоровых» лиц в случаях нарастания уровня факторов риска, например в психотравмирующих ситуациях, и реализуется на групповом и индивидуальном уровнях.

Вторичная (селективная) профилактика – работа с группой риска или с лицами, имеющими опыт употребления НС и ПВ, которая направлена на отказ от потребления НС и ПВ (до формирования синдрома патологического влечения) и реализуется на групповом уровне.

Вторичная (индикативная) профилактика – работа с лицами, имеющими опыт употребления НС и ПВ, которая направлена на отказ от потребления НС и ПВ (до формирования синдрома зависимости) и реализуется на индивидуальном уровне.

Третичная профилактика, как уже было отмечено, – это работа в период реабилитации и ресоциализации во время стойкой ремиссии и далее до полного восстановления, направлена на предотвращение срывов у выздоравливающих больных и реализуется на групповом и индивидуальном уровнях.

Содержательная часть каждой ячейки матрицы, как ядро Стандарта, отражает позицию каждого федерального органа исполнительной власти, вовлеченного в профилактическую антинаркотическую деятельность.

В рамках разработки Стандарта сформированы в достаточном объеме общие для всех видов профилактики содержательные компоненты, включая: объекты профилактического воздействия и свойственные им личностные характеристики; субъекты профилактического воздействия; ограничения, предъявляемые к содержательному компоненту профилактической деятельности.

В целях унифицированного наполнения содержанием структурных элементов соответствующих ячеек матрицы по первичной, вторичной и третичной профилактикам соблюдаются указанные выше буквенные и цифровые обозначения, например:

1) Б-1 – диагностический блок, цель, задачи, общие рекомендации к профилактическому воздействию и его основные результаты для категории лиц в возрасте 12–16 лет с социально активным поведением (объект осуществляет общественно полезную, одобряемую государством и обществом деятельность, проявляет психологическую адекватность) в рамках первичной профилактики;

2) Б-2 – диагностический блок, цель, задачи, общие рекомендации к профилактическому воздействию и его основные результаты для категории лиц в возрасте 12–16 лет с законопослушным, правомерным поведением (объект сознательно подчиняется общепризнанным правилам и нормам, закону) в рамках первичной профилактики;

3) Б-3 – диагностический блок, цель, задачи, общие рекомендации к профилактическому воздействию и его основные результаты для категории лиц в возрасте 12–16 лет с девиантным и (или) асоциальным поведением (объект периодически нарушает нормы административного законодательства в сфере незаконного оборота НС и ПВ) в рамках вторичной профилактики;

4) Б-4 – диагностический блок, цель, задачи, общие рекомендации к профилактическому воздействию и его основные результаты для категории лиц в возрасте 12–16 лет с аддиктивным и (или) маргинальным поведением (объект регулярно нарушает административное законодательство в сфере незаконного оборота НС и ПВ и (или) состоит на специализированных учетах и (или) допускает эпизодическое потребление НС и ПВ) в рамках вторичной профилактики;

5) Б-5 – диагностический блок, цель, задачи, общие рекомендации к профилактическому воздействию и его основные результаты для категории лиц в возрасте 12–16 лет с делинквентным поведением (объект привлекался к уголовной ответственности в сфере незаконного оборота НС и ПВ и (или) регулярно потребляет НС и ПВ – наркозависимый) в рамках третичной профилактики.

Для отдельных категорий объектов профилактическое воздействие в рамках первичной (1, 2), вторичной (3, 4) или третичной (5) профилактики нецелесообразно. Так, не предусмотрены профилактические мероприятия для

категорий объектов профилактического воздействия А-4¹ и А-5² в силу возраста профилактируемых лиц.

В силу специального статуса профилактируемых лиц не предусмотрены мероприятия по вторичной (3, 4) и третичной (5) профилактике:

- для курсантов военных и военизированных образовательных организаций (категория «В»);
- военнослужащих по призыву (категория «Г»);
- военнослужащих всех категорий, проходящих военную службу по контракту (категория «Д»);
- представителей отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, Перечень которых утвержден постановлением Правительства Российской Федерации от 18 мая 2011 г. № 394 «Об утверждении перечня отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для больных наркоманией»³ (далее – постановление Правительства Российской Федерации № 394) (категория «Е»).

В силу специального статуса профилактируемых лиц не предусмотрены мероприятия по первичной (1, 2) и вторичной (3) профилактике для лиц, находящихся в местах ограничения или лишения свободы.

¹ Лица в возрасте 7–11 лет. Вторичная профилактика. Аддиктивное и (или) маргинальное поведение (объект регулярно нарушает административное законодательство в сфере незаконного оборота наркотиков и (или) состоит на специализированных учетах и (или) допускает эпизодическое потребление НС и ПВ).

² Лица в возрасте 7–11 лет. Третичная профилактика. Делинквентное поведение (объект привлекался к уголовной ответственности в сфере незаконного оборота наркотиков и (или) регулярно потребляет НС и ПВ – наркозависимый).

³ Российская газета. 2011. № 109.

Матрица Межведомственного стандарта антинаркотической профилактической деятельности

Категория объектов профилактики	Первичная Социально активное поведение (объект осуществляет общественно полезную, одобряемую государством и обществом деятельность, проявляет психологическую адекватность) (1)	Первичная Законопослушное, правомерное поведение (объект сознательно подчиняется общепризнанным правилам и нормам, закону) (2)	Вторичная Девиантное и (или) асоциальное поведение (объект периодически ¹ нарушал нормы административного законодательства в сфере незаконного оборота наркотиков) (3)	Вторичная Аддиктивное и (или) маргинальное поведение (объект регулярно нарушает административное законодательство в сфере незаконного оборота наркотиков и (или) состоит на специализированных учетах и (или) допускает эпизодическое потребление НС и ПВ) (4)	Третичная Делинквентное поведение (объект привлекался к уголовной ответственности в сфере незаконного оборота наркотиков и (или) систематически употреблял НС и ПВ (наркомания в стадии ремиссии) (5)
(А)	Объекты профилактического воздействия и основные характеристики их личности – А (ОПВ).				

¹ Но не более трех раз в год.

Лица в возрасте 7–11 лет	Субъекты профилактического воздействия – А (СПВ) . Ограничения, предъявляемые к содержательному компоненту профилактической деятельности, – А (О)				
	А-1	А-2	А-3	А-4	А-5
(Б) Лица в возрасте 12–16 лет	Объекты профилактического воздействия и основные характеристики их личности – Б (ОПВ) . Субъекты профилактического воздействия – Б (СПВ) . Ограничения, предъявляемые к содержательному компоненту профилактической деятельности, – Б (О)				
	Б-1	Б-2	Б-3	Б-4	Б-5
(В) Лица в возрасте 17–21 года / учебные коллективы (обучающиеся старших классов в возрасте 17–18 лет, обучающиеся профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, курсанты военных и военизированных образовательных организаций)	Объекты профилактического воздействия и основные характеристики их личности – В (ОПВ) . Субъекты профилактического воздействия – В (СПВ) . Ограничения, предъявляемые к содержательному компоненту профилактической деятельности, – В (О)				
	В-1	В-2	В-3	В-4	В-5

(Г) Военнослужащие по призыву	Объекты профилактического воздействия и основные характеристики их личности – Г (ОПВ) . Субъекты профилактического воздействия – Г (СПВ) . Ограничения, предъявляемые к содержательному компоненту профилактической деятельности, – Г (О)				
	Г-1	Г-2	Г-3	Г-4	Г-5
(Д) Военнослужащие всех категорий, проходящие военную службу по контракту	Объекты профилактического воздействия и основные характеристики их личности – Д (ОПВ) . Субъекты профилактического воздействия – Д (СПВ) . Ограничения, предъявляемые к содержательному компоненту профилактической деятельности, – Д (О)				
	Д-1	Д-2	Д-3	Д-4	Д-5
(Е) Трудящиеся	Объекты профилактического воздействия и основные характеристики их личности – Е (ОПВ) . Субъекты профилактического воздействия – Е (СПВ) . Ограничения, предъявляемые к содержательному компоненту профилактической деятельности, – Е (О)				
	Е-1	Е-2	Е-3	Е-4	Е-5
(Ж) Родители / законные представители детей (беременные женщины, семьи с детьми раннего и дошкольного возраста (до 6 лет))	Объекты профилактического воздействия и основные характеристики их личности – Ж (ОПВ) . Субъекты профилактического воздействия – Ж (СПВ) . Ограничения, предъявляемые к содержательному компоненту профилактической деятельности, – Ж (О)				
	Ж-1	Ж-2	Ж-3	Ж-4	Ж-5
(З) Лица, находящиеся в местах ограничения или лишения свободы	Объекты профилактического воздействия и основные характеристики их личности – З (ОПВ) . Субъекты профилактического воздействия – З (СПВ) . Ограничения, предъявляемые к содержательному компоненту профилактической деятельности, – З (О)				
	З-1	З-2	З-3	З-4	З-5