



Л.В. ВИГІВСЬКА,
ст. помічник прокурора
(Прокуратура Солом'янського району м. Києва)

СТАН ЗАКОНОДАВСТВА ТА ПРОБЛЕМИ РЕГУЛЮВАННЯ ОБИГУ В УКРАЇНІ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ, ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН, ЇХ АНАЛОГІВ АБО ПРЕКУРСОРІВ

Ключові слова: закон, законодавство, міжнародна конвенція, наркотичні засоби, обіг, психотропні речовини.

В сучасному суспільстві відбувається стрімка наркотизація. Медична проблема переростає в загрозливе для генофонду людства явище, обумовлює сплеск злочинності серед наркозалежних осіб загалом та в сфері обігу наркотиків зокрема. Природно, що питанню правового регулювання обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів приділено пильну увагу законодавців у всьому світі.

Таке соціальне явище, як наркоманія, не є виключно сучасним надбанням. Тією чи іншою мірою вживання психоактивних речовин було притаманне всім первісним племенам. Винятком є лише гренландські ескімоси туле, ареал мешкання яких цілком позбавлений рослин і грибів, а м'ясо і риба, що вони вживають в їжу, позбавлені яких би не було галюциногенних властивостей [2, 3]. З розквітом цивілізації і приблизно до середини XIX ст. культивування та вживання наркотичних засобів було однією з специфічних ознак культури ряду народів Сходу, Азії, Центральної та Південної Америки. За часів хрестових походів в Палестину (XI—XIII ст.) та під час активізації торгівельних відносин з Персією і Індією (в 2-ій половині XVI ст.) в Європу почав проникати опій. В середині XIX ст.

в Європі набуло розповсюдження використання настою з листя та суцвіть канабісу, як протиспазматичного та снодійного засобу, а конопляне масло застосовувалося як місцевий засіб при запаленнях [9]. Перше знайомство з властивостями коки європейцям дало відкриття великим італійцем Христофором Колумбом американського континенту в 1492 р. Але фактично до другої половини XIX ст. наркотичні засоби не були широко відомі пересічним європейцям і використовувалися здебільшого в медичних цілях. Кінець XIX ст. став епоєю експансії наркотичних засобів на країни Старого та Нового Світу.

Наркотизація суспільства ставала очевидною, певні регулятивні норми вже почали з'являтися в національних законах ряду країн (в 1845 р. у Франції; в 1895 та 1906 р.р. у США, в 1906 р. в Китаї), а уряд Індії прийняв рішення про скорочення об'ємів опію, що експортувався в Китай. XX ст. започаткувало історію боротьби світової спільноти з наркотичними засобами. Першим кроком стало скликання у 1909 р. міжнародної опіумної комісії з метою розробки заходів, спрямованих на обмеження незаконного обігу опію в Китаї та перешкодження його нелегальному ввезенню з країн Азії в Америку та країни

Європи. Під час роботи комісії були сформовані дві позиції. Більш радикальна, яку лобювала американська делегація, наполягала на негайній забороні немедичного вживання опію. Друга, яку з рештою було прийнято за основу резолюцій, схилилась до регулювання та поступової заборони. Хоча вказана комісія не прийняла жодної обов'язкової норми, вона започаткувала напрями міжнародного контролю та взаємодопомоги в сфері розповсюдження наркотичних засобів і стала підґрунтям для проведення Міжнародної конференції в Гаазі в січні 1912 р., на якій була прийнята перша в історії Міжнародна конвенція про опій, що закріпила принцип забезпечення використання опію виключно з медичною і науковою метою та принцип надання допомоги урядовим і міжнародним органам в їх зусиллях по викориненню зловживань опіумом, зменшенню шкоди від зловживань. Не зважаючи на передбачені Конвенцією міри, очікуваних результатів не наступило, в тому числі через те, що на кінець Першої світової війни Конвенцію підписала 41 країна, а ратифікувало лише 16 [1]. Після цієї війни посилення зловживання наркотичними засобами та збільшення обсягів їх контрабанди набуло нових масштабів. Тому у 1925 р. була скликана II Міжнародна Конференція з опіуму. Результатом її роботи стала Женевська Конвенція по опіуму від 19 лютого 1925 р. (37 держав-учасниць), яка задекларувала обов'язок прийняття національних актів, що забезпечать дієвий контроль над ввезенням, виготовленням, розповсюдженням опію-сирцю країнами—учасницями. Вводилося ліцензування та реєстрація зовнішньоторгових угод; створювався Постійний центральний комітет, що здійснював контроль за дотриманням Конвенції; розширювався список наркотиків; передбачалася можливість визнання наркотиком будь-якої речовини, що може викликати ті ж наслідки, що й перелічені в Конвенції речовини.

Рецесія світової економіки, яка почалася в 1929 р., призвела до того, що в багатьох країнах вживання одурманюючих

речовин набуло епідемічного масштабу. X Асамблея Ліги Націй прийняла рішення про негайну розробку нового міжнародного договору, результатом якого стало підписання в 1931 р. Міжнародної Конвенції про обмеження виробництва і про регламентацію наркотичних засобів. В ній, крім іншого, вперше зроблено спробу оцінити світові потреби в наркотиках як ліків та об'єктів дослідження.

Потягом наступних 20 років було підписано ще низку протоколів та договорів з питання незаконного обігу наркотичних засобів. Але таке різноманіття регулятивних норм виявлялося дедалі менш ефективним. Тому після утворення в 1945 р. Організації Об'єднаних Націй та Комісії з наркотичних засобів одним з найважливіших завдань останньої стала уніфікація міжнародних норм з контролю за обігом наркотиків [1]. Після тривалої роботи, 30 березня 1961 р. було прийнято Єдину конвенцію про наркотичні засоби. В ній визнавалось, що поряд з необхідністю застосування наркотичних засобів в медицині для полегшення болю і страждань, наркотики є серйозним злом для громадян і соціальною та економічною загрозою для людства [11]. Конвенцією встановлювався перелік речовин, що підлягають контролю; визначались міжнародні органи контролю над наркотичними засобами; регламентувались їх функції та повноваження; обмежувалося виготовлення та ввезення наркотичних засобів; закріплювалися спеціальні положення культивування, загальні правила про покарання за порушення наркотичного законодавства, про поведження з наркоманами; припинялась дія попередніх міжнародних договорів. Елементом Конвенції стали 4 списки наркотичних засобів, що класифікувались за ступенем їх шкідливості.

На сьогоднішній день учасниками Єдиної конвенції є 152 держави. Радянським Союзом вона була підписана 31 липня 1961 р., ратифікована Президентом Верховної Ради СРСР 14 грудня 1963 р.

Створені на основі Конвенції міжнародні органи контролю — Комісія з нарко-

тичних засобів Економічної і Соціальної Ради ООН та Міжнародний комітет по контролю над наркотичними засобами, розпочали активну діяльність по боротьбі з наркоманією. За їх активної участі, на Віденській Конференції 21 лютого 1971 р. прийнято Конвенцію про психотропні речовини, яка започаткувала міжнародний контроль над до того не контрольованими природними або синтетичними речовинами. Конвенція на сьогодні підписана 158 державами, в тому числі — Радянським Союзом. Ратифікована Конвенція Указом Президії Верховної Ради СРСР 23 жовтня 1978 р. [11].

Зважаючи на масштаби та тенденцію зростання незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, усвідомлення необхідності посилення та доповнення заходів, передбачених двома попередніми Конвенціями, на спеціальній Конференції ООН у Відні 20 грудня 1988 р. прийнято Конвенцію про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин.

Вказана Конвенція була і залишається єдиним міжнародним актом, який переконливо рекомендує сторонам забезпечити, щоб їхні суди та інші компетентні органи, які мають юрисдикцію, могли брати до уваги як обставини, що обтяжують правопорушення, цілу низку фактичних обставин. Також зроблено особливий наголос на вдосконалення ефективності юридичних форм міждержавного співробітництва; встановлення ділових зв'язків; співробітництво в розслідуваннях та підготовці спеціалістів; обмін відомостями про транзит; здійснення заходів з контрольованих поставок; вперше встановлено контроль за прекурсорами — речовинами, які використовуються при виготовленні наркотиків і психотропів. Учасниками Конференції, станом на 1998 р. стали 148 держав та Євросоюз. Конвенція ратифікована Постановою Верховної Ради УРСР 25 квітня 1991 р. [12].

Таким чином, нині існуючу правову систему світового контролю над нарко-

тичними засобами, психотропними речовинами та прекурсорами складають три діючі міжнародні конвенції (Єдина конвенція про наркотичні засоби 1961 р.; Конвенція про психотропні речовини 1971 р., Конвенція про боротьбу проти незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин 1988 р.). Вони — результат міжнародної правотворчості, підтриманою світовою спільнотою, та базис для взаємодії в питаннях наркообігу для переважної більшості країн.

Після проголошення Україною Акта незалежності, почалося активне впровадження міжнародних стандартів законодавства. 31 жовтня 1995 р. Україна приєдналася до Статуту Ради Європи; 10 листопада 1994 р. Верховна Рада України (далі — ВР) ратифікувала Угоду про партнерство і співробітництво між Україною і Європейськими Співтовариствами та їх державами—членами; 18 березня 2004 р. ВР прийнято Закон «Про Загальнодержавну програму адаптації законодавства України до законодавства Європейського Союзу». Ст. 9 Конституції прямо закріплює інтеграцію України в світовий правовий простір: «Чинні міжнародні договори, згода на обов'язковість яких надана Верховною Радою України, є частиною національного законодавства України» [8].

В сфері правового регулювання наркотичних засобів Україною взято на себе обов'язки, визначені в міжнародних конвенціях, та прийнято низку національних актів, що регулюють обіг наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів. Національна законотворчість започаткована Постановою ВР від 25 червня 1993 р. «Про державну програму боротьби із злочинністю на 1993—1995 рр.» та розпорядженням Кабінету Міністрів України (далі — КМ) від 15 червня 1993 р. «Про розробку проекту Комплексної програми боротьби з розповсюдженням наркотичних засобів в Україні на 1993—1995 рр.».

Результатом їх виконання стало прийняття в 1995 р. Закону України «Про

наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори « від 15 лютого 1995 р. та Закону України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів та зловживанню ними» від 15 лютого 1995 р., які стали основою національного антинаркотичного законодавства та привели чинне вітчизняне законодавство у відповідність до ратифікованих Україною конвенцій, визначивши юридичні засади наркообігу в нашій державі.

Так, Законом України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» [5] визначено правовий зміст термінів; обумовлено напрями державної політики у вказаній сфері та державний контроль за виконанням цього Закону; встановлено повноваження спеціально уповноваженого органу виконавчої влади у сфері охорони здоров'я та заходи контролю за обігом наркотиків; регламентовано загальний порядок здійснення діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та особливості ліцензійних вимог та умов; здійснена класифікація наркотиків з урахуванням доцільності використання у медичній практиці та залежно від ступеня небезпечності для здоров'я; окреслено порядок зберігання, ввезення-вивезення, перевезення та транзиту наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів та прекурсорів території України; регламентовано визначення квот на культивування рослин, що містять наркотичні засоби чи психотропні речовини, та умови здійснення окремих видів діяльності з обігу даних речовин. Велику увагу приділено встановленню порядку придбання наркотиків фізичними особами, реалізації та виписування рецептів, а також, за певних умов, знищенню наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та інструментів або обладнання, які використовуються для їх виробництва чи виготовлення.

Закон України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і

прекурсорів та зловживанню ними» [4], перший з актів вітчизняної правотворчості, дає визначення понять «незаконний обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів»; «наркоманія»; «особа, хвора на наркоманію»; «незаконне вживання наркотичних засобів або психотропних речовин»; «медичний огляд»; «медичне обстеження»; «добровільне/примусове лікування» та ін. Крім того, встановлює перелік органів, що вповноважені здійснювати протидію незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. В ньому прописані заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів. Зокрема, законодавчо закріплено використання методу контрольованої поставки — операції з запобігання на міжнародному рівні незаконному обігу наркотиків та виявлення осіб, що беруть в ньому участь, та є дієвим методом боротьби з контрабандою наркотиків. Поставка здійснюється на підставі положень міжнародних договорів України або за домовленістю з відповідними органами іноземних держав. Ще одним заходом, закріпленим у Законі, є оперативна закупка, що проводиться для одержання доказів злочинної діяльності. З цією метою, за погодженою з прокурором постановою начальника відповідного органу, що проводить оперативно-розшукову діяльність, здійснюється придбання наркотичних засобів, психотропних речовин або прекурсорів. Також Закон містить низку положень, покликаних підвищити ефективність роботи правоохоронних органів при виявленні, документуванні та попередженні злочинів у досліджуваній сфері (запити правоохоронців про розміщення коштів, одержаних від незаконного обігу наркотиків; огляд транспортних засобів, вантажів і особистих речей громадян; подання про тимчасове припинення діяльності закладів масового перебування громадян, де встановлено факти систематичного вживання чи збуту наркотиків; здійснення адміністративного нагляду за особами, звіль-

неними з місць позбавлення волі). Цілий розділ Закону присвячено заходам протидії незаконному вживанню наркотичних засобів або психотропних речовин та порядку виявлення осіб, що здійснюють невідкладне вживання наркотиків, регламентовано медичний огляд та медичне обстеження; добровільне та примусове лікування хворих на наркоманію осіб; обмеження прав таких осіб на період лікування тощо.

Ще одним важелем є Програма реалізації державної політики у сфері боротьби з незаконним обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів на 2003—2010 рр., затверджена Постановою КМ від 4 червня 2003 р. Метою Програми є зменшення обсягів незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зниження рівня незаконного вживання наркотичних засобів і психотропних речовин.

Крім того, окремі норми, що регулюють в Україні обіг наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, закріплені в Законах України: «Про підприємництво» від 7 лютого 1991 р.; «Про запобігання захворюванню на синдром набутого імунodefіциту (СНІД) та соціальний захист населення» від 12 грудня 1991 р.; «Про організаційно-правові основи боротьби з організованою злочинністю» від 30 червня 1993 р.; «Про адміністративний нагляд за особами, звільненими з місць позбавлення волі» від 1 грудня 1994 р.; «Про лікарські засоби» від 4 квітня 1994 р.; «Про ліцензування певних видів господарської діяльності» від 1 червня 2000 р.; «Про розвідувальні органи України» від 22 березня 2001 р.; «Про основи національної безпеки України» від 19 червня 2003 р.; «Про Державну прикордонну службу України» від 3 квітня 2003 р. та інших.

На рівні підзаконних актів обіг наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів в Україні регулюють постанови та розпорядження КМ, Укази Президента України, нормативні

документи міністерств та інших центральних органів виконавчої влади, інші правові акти.

Відповідальність за порушення проаналізованого законодавства передбачають Кримінальний Кодекс України, прийнятий ВР 5 квітня 2001 р. та Кодекс України про адміністративні правопорушення, прийнятий ВР УРСР 7 грудня 1984 р. зі змінами і доповненнями.

Як вбачається, законодавче регулювання обігу наркотиків в Україні досить об'ємне, до сьогодні триває пошук максимально досконалих та ефективних заходів, законодавство оновлюється та доповнюється і в переважній своїй частині відповідає європейським та світовим стандартам.

Водночас, в Україні існує ціла низка проблем в досліджуваній сфері.

1. Недосконалі механізми реалізації передбачених законодавством програм та заходів з протидії незаконному обігу наркотиків. Фінансування здійснюється за залишковим принципом; практично відсутній дієвий спосіб розподілу прав і повноважень між особами, хворими на наркоманію, суспільством та владними інституціями; не сформовано будь-яку державну навчальну систему, метою якої могла б стати роз'яснювальна робота в підлітковому середовищі; відсутні чіткі та систематичні навчання для осіб, що за своєю професією можуть формувати в молоді здорове ставлення до наркотиків.

2. Відсутність чіткої державної позиція з так званих «питань замісної терапії» (бупренорфіном та метадоном), яка в Україні застосовується з 2004 р., та до сьогодні її проведення на законодавчому рівні не регламентовано. Відповідно Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів від 6 травня 2000 р., метадон віднесений до Таблиці II Списку №1 наркотичних засобів, обіг яких обмежено. В Європейському Союзі замісна терапія має тривалу історію і широкий вжиток. Наприклад, в Нідерландах програмою замісної терапії охоплено 40-47% опіозалежних (переважно — у виправних закла-

дах), в Італії 27-29%, в Іспанії цей відсоток коливається між 41 і 86%, у Німеччині — між 33 і 63%. Даний засіб вважається ефективним запобіжником епідемії ВІЛ/СНІД та, власне, лікування залежності від опіатів. В пострадянських країнах замісна терапія проводиться в Естонії, Киргизстані, Латвії, Литві. Загалом, в Європі терапію метадонотримують біля 300 тис. осіб, у США — майже 200 тис. осіб [7]. Разом з тим кількість наркоманів в цих країнах не зменшується, до програм часто долучаються випадкові споживачі наркотиків, які не мали залежності на час звернення, але в процесі перетворювалися на метадонозалежних наркоманів. Крім того, спостерігається значний ріст смертності від метадону, в зв'язку з чим триває пошук більш ефективних та менш токсичних замінників. В Україні працює понад 40 центрів, де проводиться замісна терапія, програмою охоплено біля 2 тисяч осіб. Фінансування програм проводяться з недержавних джерел (Глобальний фонд, Фонд Клінтона), ефективний контроль за здійсненням програми відсутній.

3. Існує проблема вербування наркоманів до «реабілітаційних центрів» різноманітних релігійних сект, які замінюють залежність від наркотиків психологічною залежністю від секти. Українське законодавство дуже толерантно відноситься до будь-яких релігійних організацій, контроль же за їх діяльністю з боку держави залишається далеким від досконалості.

Вербування адептів місіонерами відбувається шляхом пропаганди, що ґрунтується на доводах, в яких відсутнє раціональне зерно. Нових членів попервах оточують подвійною увагою, всі дії та слова неофітів викликають удаване захоплення, чим викликається в особи враження своєї виключності та потрібності. Найбільш піддаються таким навіюванням малодосвідчені люди, особи з нестійкою психікою (в тому числі і ті, які щойно перенесли важку втрату (смерть, розлучення) близьких, та нарко- і алкогольозалежні). Вони легко відмовляються від своїх пере-

конань та звичок (в т.ч. від пристрастей до наркотичних засобів), отримуючи ілюзорний сенс життя. В результаті — наркоманія замінюється повною психічною залежністю від ефемерного вчення та установок сектантських лідерів. Ціла низка нетрадиційних релігійних організацій встановлюють над життям своїх послідовників тотальний контроль, позбавляючи їх звичного кола спілкування, нав'язуючи свої догми. Натомість, велика частка заробітку віруючих привласнюється верхівкою секти під виглядом десятин, внесків, пожертв.

4. В Україні дуже сильне фармацевтичне лобі та затягнута процедура визнання лікарських засобів наркотиками. Так, сумнозвісний «Трамадол» протягом 10 років вільно продавався в вітчизняних аптеках як звичайний знеболюючий засіб, потім був віднесений до Переліку отруйних лікарських засобів за міжнародними непатентованими або загальноприйнятими назвами, затвердженого наказом МОЗ від 17 серпня 2007 р., що істотно не вплинуло на його доступність широкому загалу.

Лише в 2008 р., після численних акцій громадських організацій, цей препарат було визнано наркотиком. Тим не менше, навіть після цього кількість таблеток, що виробляються українськими фармацевтичними компаніями, викликає здивування: за реальної потреби (за оцінками спеціалістів) в 4 млн. таблеток на рік, в Україні виготовляється в кілька разів більше (наприклад, згідно з Постановою КМ від 22 лютого 2008 р. «Про затвердження обсягу квот на 2008 рік», у межах яких здійснюється виробництво лікарського засобу «трамадол» незалежно від його назви та форми випуску, затверджено квоту 19,5 млн. таблеток). Зважаючи, що «Трамадол» не експортується, можна уявити про реальне споживання даного засобу в Україні.

Крім «Трамадолу» в аптеках продається «Трайфед», який містить прекурсор «ефедрин», обіг якого обмежено, та лікарські засоби «Грипекс», «Грипекс Макс», «Модафен», які містять псевдоефедрин гідрохлорид.

Окрім лікарських засобів, ще донедавна фактично легально можна було придбати так звані «суміші для паління» — в спеціалізованих кіосках багатьох міст України і на кільканадцяти сайтах без перепон пропонувалися букети рослинних міксів (Especia Legalize Mix, Aztek, Spise Gold, Spise Diamond, Afghan-mix, Afghan essence, Afghan incense, Bombei та інші). Вказані засоби набули особливо великого розповсюдження на території України після заборони їх обігу на території Росії та інших прикордонних держав. Вітчизняні законодавці почали опікуватися цим питанням лише після серії репортажів на телебаченні. Постановою КМ від 31 травня 2010 р. «Про внесення змін до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (Список № 2 таблиці I)» основні компоненти курільних сумішей (шавлію віщунів та її листя, гавайську троянду та її насіння, блакитний лотос, його квіти та листя та суміші, що містять речовини JWH, віднесено до особливо небезпечних психотропних речовин [10].

Ще одним фармакологічним пробілом в Україні є біологічно активні добавки (дали — БАД). БАДи завоювали європейський та американський ринки ще наприкінці минулого сторіччя, а нині активно завоюють серця українських споживачів. Це — спеціальний харчовий продукт, призначений для вживання або введення в межах фізіологічних норм до раціонів харчування чи харчових продуктів з метою надання їм дієтичних, оздоровчих, профілактичних властивостей для забезпечення нормальних та відновлення порушених функцій організму людини. Такі продукти, що покращують здоров'я та зовнішній вигляд, запобігають старінню чи допомагають схуднути, в Україні пропонує понад 200 фірм. Хоча БАДи і підлягають обов'язковій санітарно-епідеміологічній експертизі, відповідно до Тимчасового порядку проведення державної санітарно-гігієнічної експертизи, затвердженого Наказом МОЗ України від 9 листопада 2000 р., вітчизняне регулювання

та контроль за обігом БАД не витримують критики.

Як правило, розповсюдження БАД відбувається за системою багаторівневого маркетингу людьми, які абсолютно не розуміються на медицині, а реклама добавок позиціонує їх як ефективні лікарські засоби, всупереч Закону України «Про рекламу» від 3 липня 1996 р. При близькому розгляді деякі БАДи виявляються не такими безпечними, як здається: їх компоненти часто мало або зовсім не вивчені, частина БАДів містять лікарські засоби, без зазначення цього на упаковці. Окрім гормональних або протиалергійних препаратів та нестероїдних протизапальних засобів, це можуть бути психотропи. Так, останні місяці відбувається вилучення в аптеках китайського препарату для схуднення «ЛіДа» (LiDa), до складу якого, як встановила експертиза, входить сибутрамін (психотропна речовина, що входить до складу медичних препаратів від ожиріння і обіг якої в Україні обмежено — лікарські засоби з сибутраміном мають відпускатися лише за рецептом лікаря). Зазначений препарат продається в переважній більшості київських аптек уже не один рік, на нього є встановлена державною ліцензійна документація (встановлена для БАДів). Постає питання: яким чином була отримана ліцензія і чому правоохоронці зацікавилися препаратом лише після того, як пересічний споживач за власний кошт провів його експертизу? Аналогічний склад має ще ціла низка препаратів для схуднення, які виробляє компанія ДаЛі (Китай): Жуйдемен, Да Лі, Чарівний лотос та інші.

23 червня 2010 р. було створено Державний комітет України з питань контролю за наркотиками (став правонаступником Комітету з контролю за наркотиками, що був складовою частиною МОЗ України), який повинен забезпечувати державне регулювання та контроль у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, проте його робота наразі не організована. Тому постає нагальна про-

блема удосконалення форм і методів нагляду та контролю за використанням БА-Дів в Україні.

5. В Україні відсутня ефективна боротьба як з кіберзлочинністю в цілому, так і з наркотичною кіберзлочинністю зокрема.

Світова спільнота, шляхом прийняття 8 листопада 2001 р. Конвенції Ради Європи про кіберзлочинність, продемонструвала серйозність своїх намірів щодо боротьби зі злочинами, які посягають на безпеку комп'ютерних мереж та комп'ютерної інформації або будь-яких злочинів, вчинених з використанням комп'ютерних систем та технологій, в тому числі за допомогою мережі Інтернет.

Незважаючи на ратифікацію даної Конвенції Україною (Законом від 7 вересня 2005 р.) [6], у віртуальному просторі українського Інтернету вільно продаються і купуються наркотики, система збуту за рівнем досконалості випереджає способи боротьби з нею. Визначення понять в українському законодавстві відсутнє.

Таким чином, аналіз чинного законодавства та стану його застосування, дають підстави робити висновок про перспективність подальшої роботи з вдосконалення правових норм у сфері обігу наркотичних засобів психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів.

Список літератури:

1. *Анисимов Л.Н.* Международно-правовые вопросы борьбы с незаконными применением и распространением наркотических средств /Л.Н. Анисимов // Правоведение. — 1970. — № 6.
2. *Велехов Л.* Кока-кома. Боливийский недуг / Л. Велехов // Вокруг света. —2010. —№ 8(2839).
3. *Жуков Б.* Грёзная болезнь / Б. Жуков // Вокруг света. — 2010. — № 8 (2839)..
4. Закон України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів та зловживанню ними» від 15 лютого 1995 р. // Відомості Верховної Ради України. —1995. —№10. — Ст. 62.
5. Закон України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» від 15 лютого 1995 р. // Відомості Верховної Ради України. — 1995. —№ 10. — Ст. 60.
6. Закон України «Про ратифікацію Конвенції про кіберзлочинність» від 7 вересня 2005 р. // Відомості Верховної Ради України. — 2006. — № 5—6. — Ст. 71.
7. Замісна терапія [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.narco.dn.ua/sot6.htm>
8. Конституція України від 28 червня 1996 року // Відомості Верховної Ради України. — 1996. — № 30. — Ст. 141.
9. *Петросян С.Р.* Культура безумия. Проблема популярности психоактивных веществ [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://readr.ru/stepan-petrosyan-kultura-bezumiya-problema-populyarnosti-psihoaktivnih-veschestv.html>
10. Постанова Кабінету Міністрів України від 31 травня 2010 р. «Про внесення змін до переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://zakon1.rada.gov.ua>
11. Україна в міжнародно-правових відносинах. Боротьба із злочинністю та взаємна правова допомога. Книга 1 // Збірник документів [упоряд.: В.Л. Чубарєв, А.С. Мапко]. — К.: Юрінком, 2004. — 176 с.
12. *Хавронюк М.І.* Сучасне загальноєвропейське кримінальне законодавство: проблеми гармонізації / М.І. Хавронюк. — К.: Істина, 2005. — 264 с.

РЕЗЮМЕ

В статье исследуются правовые основы оборота в Украине наркотических средств. Проанализированы особенности и проблемы регулирования в этой сфере.

SUMMARY

The article considers legal bases the turn of narcotic facilities in Ukraine. Adjusting features and problems in this sphere are analysed.

*Рекомендовано кафедрою кримінального та
адміністративного права*

Подано 21.09.2010