

На совещании главных наркологов

В октябре в МНПЦ наркологии под руководством главы наркологической службы, главного специалиста-нарколога Департамента здравоохранения Москвы и Минздрава России профессора, доктора медицинских наук Евгения Алексеевича Брюна прошла ежегодная конференция «Всероссийское совещание главных внештатных специалистов-наркологов».



Надо снижать спрос

Руководитель отдела наркологии и психиатрии Минздрава России Алексей Юрьевич Евдокимов огласил приветственное слово от имени министра здравоохранения РФ Вероники Игоревны Скворцовой:

– Приветствую участников, гостей и организаторов совещания, главных наркологов органов государственной власти субъектов РФ в сфере здравоохранения.

В России последовательно ведется антиалкогольная, антинаркотическая политика. Благодаря совместной деятельности органов

власти, гражданского сектора, общества и заинтересованных коммерческих организаций 2017–2018 годы ознаменовались снижением общего количества больных алкоголизмом на 8,4 % и наркоманией – на 8,2 %.

Однако тревогу вызывает факт продолжающегося употребления алкоголя и наркотиков несовершеннолетними.

В настоящее время важно уделять внимание развитию первичной профилактики употребления психоактивных веществ, сохранению самостоятельной государ-

ственной наркологической службы, совершенствованию оказания медицинской помощи по профилю «Психиатрия-наркология», а также внутридисциплинарному и межведомственному взаимодействию.

Минздравом России совместно с органами исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья в рамках исполнения поручений Президента РФ и Правительства РФ реализуются мероприятия, направленные на укрепление наркологической службы РФ, повышение эффективности ее функционирования, а также предупреждение фактов незаконного лечения больных наркоманией.

Выражаю уверенность, что профессиональное сообщество врачей психиатров-наркологов внесет свой весомый вклад в совершенствование мер по снижению спроса на психоактивные вещества у населения, особенно в предупреждение их употребления подрастающим поколением.

Критерий – стойкая ремиссия

Заместитель начальника Управления организации государственного контроля качества оказания медицинской помощи населению Росздравнадзора Алексей Валерьевич Прыкин зачитал приветствие от имени руководителя Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения Михаила Альбертовича Мурашко:

– В современном мире оказание качественной наркологической помощи населению невозможно без комплексного подхода. Надо сочетать научную, нормативно-правовую, организационную, лечебно-профилактическую и реабилитационную составляющие. Основными же критериями эффективности качества оказания наркологической помощи по-прежнему остается достижение стойкой ремиссии и прекращение диспансерного наблюдения в связи с выздоровлением.

Во главе угла – профилактика

Заместитель начальника Главного управления наркоконтроля Вячеслав Сергеевич Батуриин приветствовал собравшихся от лица заместителя председателя Государственного антинаркотического комитета Андрея Ивановича Храпова:

– Распространение наркомании остается одной из наиболее глобальных проблем, которые, к сожалению, не украшают нашу страну. Масштабное распространение немедицинского употребления наркотиков, уровень их незаконного оборота продолжают оказывать негативное влияние на состояние общественной и национальной безопасности, демографическое и экономическое развитие страны.

Ежегодно правоохранительными органами выявляется более 200 тысяч наркопреступлений. Из незаконного оборота изымаются свыше 20 тонн запрещенных веществ.

Существенно меняется структура наркорынка. Постоянно расширяется практика сбыта и пропаганда наркотических средств в сети Интернет.

Обращает на себя внимание рост количества лиц, зависимых от наркотиков или наркомании. Эта проблема касается в первую очередь молодых людей и ставит под угрозу



здоровое будущее и благополучие нации, уничтожает поколение экономически сильных и талантливых людей, подрывает основы стабильности и безопасности государства.

В этих условиях мы осознаем, что подавить угрозу и изменить отношение наших граждан к проблеме наркомании можно только путем согласованных, четких и эффективных методов профилактики, современных способов лечения и реабилитации. Именно благодаря активным совместным усилиям мы наблюдаем постепенное и уверенное движение к созданию сильного, свободного от пагубной зависимости общества.

Перед нами стоит еще много масштабных, ответственных и сложных задач. И я уверен, эти задачи будут успешно решены нашими общими усилиями.

Все руководители пожелали участникам совещания плодотворной работы и поиска новых конструктивных решений по вопросам организации и оказанию качественной наркологической помощи, новых идей по совершенствованию наркологической службы российского здравоохранения, эффективного взаимодействия.

На дороге пьяные не нужны

Заместитель начальника Главного управления по обеспечению безопасности дорожного движения МВД России Александр Игоревич Быков ознакомил главных наркологов с приветственным словом руководителя Михаила Юрьевича Черникова:

– Приветствуем вас как наших коллег, которые оказывают нам огромную помощь в реализации амбициозных задач, которые поставил нам наш президент, и руководство страны.

Мы сейчас ориентированы на нулевую смертность в дорожном движении к 2030 году, а в промежуточный этап, к 2024 году, мы должны достичь такого уровня социального риска (число лиц, погибших в дорожно-транспортных происшествиях, на 100 тыс. населения), к которому западные страны шли 20–30 лет.

Несмотря на то, что мы отмечаем ежегодное снижение фактов управления транспортными средствами в состоянии опьянения – на сегодняшний день эта цифра где-то в





районе чуть больше 370 тыс. с динамикой минус 15 % – из них 46,5 тыс. относятся к повторным случаям, что является уголовным деянием, статья УК РФ 264.1.

Также есть динамика снижения, но проблематика осталась. Нам есть над чем работать.

Мы должны понять роль в системе профилактики лекарственных препаратов, еще год назад мы об этом говорили представителям Минздрава.

Ряд лекарственных препаратов должны войти в перечень средств, по которым имеются ограничения при управлении транспортными средствами.

«Мы стремимся к единой базе данных для обмена информацией по медицинским противопоказаниям, ограничениям, чтобы легализовать положения ФЗ №196 «О безопасности дорожного движения», который дает нам полномочия прекращать право управления машиной лиц, имеющих медицинские противопоказания. Уже после 65 лет будет обязательное медицинское освидетельствование всех водителей.

Мы вместе с Минздравом провели большую работу, и внесены изменения в 344н об обязательном его прохождении всеми кандидатами, которые пришли за получением

медицинской водительской справки, для того, чтобы вычлнять вашими силами из процесса дорожного движения тех людей, которые имеют медицинские противопоказания.

Мы должны более качественно загружать передвижные медицинские лаборатории, которые имеются более чем в 30 регионах.

У нас большой объем работ, большие задачи. Мы вам благодарны, спасибо за вашу помощь!

Новые правила прохождения водительской комиссии

Министерство здравоохранения

РФ приняло новые правила прохождения водительской комиссии для тех, кто желает получить водительские права впервые, и для тех, кто решил вернуть свое водительское удостоверение после окончания срока лишения.

Пока действуют правила, которые были приняты Минздравом 15.06.2015 (приказ №344н). В настоящий момент изменения в правила прохождения медкомиссии, принятые Министерством 10 сентября 2019 года для водителей, находятся на регистрации в Минюсте.

Новый приказ, вносящий существенные изменения в процедуру прохождения медицинской водительской комиссии, необходим для совершенствования медицинского обеспечения безопасности движения в части диагностики и выявления употребления психоактивных веществ.

Для получения медицинской справки для водительских прав будущие водители, водители, ранее лишённые прав, а также те, кто меняет водительские удостоверения в связи с окончанием срока действия, проходят медицинскую комиссию, в рамках которой их осматривают врач-терапевт, офтальмолог. Также для получения допуска к управлению транспортным средством необходимо посетить психиатра и наркологический диспансер.



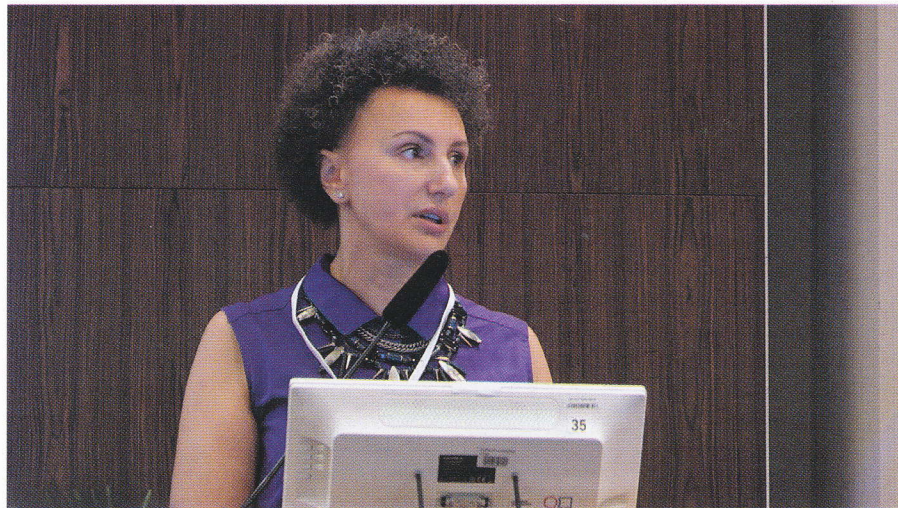
После утверждения Минюстом нового приказа Минздрава, для того чтобы впервые получить водительское удостоверение, а также вернуть его после лишения, водители будут обязаны пройти тест: анализ крови на определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT). Это особый маркер, который указывает на то, что человек злоупотребляет алкогольными напитками. То есть при наличии алкоголизма этот анализ крови покажет соответствующее значение.

Вот часть текста проекта приказа Минздрава по этому поводу:

«Дополнить пунктом 101 и сноской «9-1» к нему следующего содержания:

101. В случае выявления в ходе обследования врачом-психиатром-наркологом у освидетельствуемого симптомов и синдромов заболевания (состояния), являющегося медицинским противопоказанием к управлению транспортными средствами, и (или) определения наличия психоактивных веществ в моче по результатам исследований, проведенных в соответствии с подпунктом 8 пункта 6 настоящего порядка, и (или) определения карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови в концентрации, превышающей 1,2 % концентрации всех изоформ трансферрина, по результатам исследований, проведенных в соответствии с подпунктом 9 пункта 6 настоящего порядка, освидетельствуемый направляется на медицинское обследование, проводимое в специализированной медицинской организации, указанной в абзаце третьем пункта 3 настоящего порядка, включающее осмотр врачом-психиатром-наркологом, инструментальное и лабораторные исследования в целях установления у освидетельствуемого наличия (отсутствия) психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ, включенных в перечень.

В наиболее сложных и конфликтных ситуациях решение о нали-



чии (отсутствии) указанных расстройств принимается врачебной комиссией, состоящей из врача-психиатра-нарколога, врача-терапевта и врача-невролога (9-1).

9-1 Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный № 24516)».

Кроме того, во время прохождения медкомиссии водителям могут предложить сдать мочу для определения в организме следующих психоактивных веществ: метаболиты и аналоги – опиаты, каннабиноиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин), синтетические катиноны, кокаин, метадон, бензодиазепины, барбитураты и фенциклидин.

Вот этот пункт:

2. Дополнить пунктами 61-63 следующего содержания:

«61. Определение наличия психоактивных веществ в моче проводится в два этапа:

1) предварительные химикотоксикологические исследования (далее – предварительные ХТИ), направленные на получение объективных результатов выявления в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов,

2) подтверждающие химикотоксикологические исследования (далее – подтверждающие ХТИ), направленные на идентификацию в образцах биологических жидкостей человека наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов.

62. Предварительные ХТИ в обязательном порядке проводятся на следующие химические вещества, включая их производные, метаболиты и аналоги: опиаты, каннабиноиды, фенилалкиламины (амфетамин, метамфетамин), синтетические катиноны, кокаин, метадон, бензодиазепины, барбитураты и фенциклидин.

А если в моче найдут психоактивные вещества? Как полагают эксперты, в этом случае кандидата в водители или лишённого ранее прав ждет ответственность за употребление наркотических средств в соответствии со статьей 6.9 КоАП РФ. Возможно, что после обнаружения в составе мочи психоактивных веществ водителя ждут повторные тесты или результаты теста будут передаваться в МВД для решения вопроса о привлечении его к ответственности.

Действующий приказ о прохождении медкомиссии водителей также предусматривает исследование крови на карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) будущих водителей или тех, кто желает вернуть права после лишения. В настоящий момент этот анализ проводится на усмотрение врачей-наркологов и врачей-психиатров.



После вступления изменений в процесс медосвидетельствования для допуска к управлению транспортным средством данный анализ крови на выявление хронического алкоголизма станет обязательным для тех, кто впервые получает права или в случае возврата прав после лишения.

Ваша работа сохраняет жизни

Продолжил тему заместитель председателя Всероссийского общества автомобилистов Николай Борисович Матвеев:

– От имени Всероссийского общества автомобилистов приветствую вас на совещании по столь важной проблеме, а именно болезни наркомании и алкоголизме.

Как человеку, всю жизнь проработавшему на автомобильном транспорте, в службе безопасности, мне близок вопрос, связанный в первую очередь с вашей деятельностью, которая в итоге ведет к сокращению числа лиц, находящихся за рулем в нетрезвом состоянии или под действием наркотиков, совершающих наиболее тяжелые дорожно-транспортные происшествия. Кроме того, ваша работа ведет к сохранению жизни, здоровья людей и благополучию в семьях.

Как результат работы в прессе приведены следующие цифры: за последнее время употребление алкоголя на душу населения снизилось на 43 %. Это говорит о положительных результатах, в том числе, и вашей работы.

Хочется пожелать вам успехов в вашей сложной полезной работе, и чтобы этой работы становилось у вас все меньше и меньше.

Лабораториям – кадры

Главный внештатный специалист Минздрава России по аналитической судебно-медицинской токсикологии Борис Николаевич Изотов также пожелал участникам конференции удачи.

– Я с большой радостью хочу обратиться к вам, главным наркологами, которые непосредственно руководят этой службой, в которую входят, в частности, и химико-токсикологические лаборатории, сейчас это называется клиническо-токсикологические лаборатории. Мы стараемся много сделать в плане реорганизации этой службы, – сообщил он. – Самое главное в вашей работе, чтобы все направления деятельности в области наркологии были взаимосвязаны, и наша служба работала таким образом, чтобы у вас было меньше проблем. Но пока возникает много вопросов, которые находятся на обсуждении различных инстанций.

По словам Б.Н. Изотова, очень важно быстро и эффективно наладить работу лабораторий. Сейчас остро стоит вопрос кадрового состава. Многие сотрудники еще даже не прошли достаточно квалифицированную подготовку в области химико-токсикологических исследований.

Качественное медизделие – верный диагноз

Директор ФГБУ «Всероссийский научно-исследовательский и испытательный институт медицинской техники» Денис Тамазович Шарикадзе сказал:

– На сегодняшний день, наверно, невозможно представить те времена, когда подтверждение диагноза пациента основывалось только на субъективных методах исследования. Современные диагностические системы, и технологические изделия в целом, шагнули далеко вперед.

Вместе с тем технологии, безусловно, накладывают дополнительную ответственность в части обеспечения безопасности как наших пациентов, так и медицинского персонала.

Сегодня на законодательном уровне закреплена, можно сказать, святая обязанность руководителей медицинских организаций использовать в обращении только зарегистрированные медицинские изделия. Обращение подразумевает полный жизненный цикл от ввоза изделия на территорию страны до утилизации, изготовления, реализации и применение. За нарушение этих требований предусмотрена административная и уголовная ответственность с лишением свободы сроком до 10 лет.

К сожалению, рынок, связанный с медицинскими изделиями, остается не до конца прозрачным. Так, по результату деятельности профильного управления Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения за 2018 год было выявлено более 2,5 тысячи замечаний и нарушений при обращении медицинских изделий, составлено более 900 протоколов об административном правонарушении. Более 250 обращений направлены для возбуждения уголовных дел в правовые органы.

Также в рамках проведенных экспертиз было установлено, что большая часть медизделий не соответствует требованиям качества и безопасности, не позволяет обе-

спечить необходимый уровень безопасности для пациентов и медицинского персонала.

20 % изделий вообще несли угрозу причинения вреда жизни и здоровью, что недопустимо и неприемлемо. Очень часто не подтверждается биологическая безопасность медицинских изделий, техническое несоответствие документации, заявленной производителем.

При этом на сегодняшний день процедура государственной регистрации, которая обязательна для обеспечения качества эффективности и безопасности медицинских изделий, Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения сделана максимально прозрачной. Созданы эффективные инструменты поддержки добросовестных производителей на дорегистрационном этапе, когда производитель может в рамках консультирования, в рамках доработки документов, проведения необходимых форм исследования, испытаний сформировать нормальный комплект документации и доказать для себя, в первую очередь, что это изделие можно применять.

Все это возможно сделать на базе нашего института, который с 2005 года находится под эгидой Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения, взаимодействует с медицинскими организациями, с производителями медицинских изделий.

Мы имеем в своем составе современные лаборатории с испытательным оборудованием. Сегодня созданы все инструменты для того, чтобы обеспечить безопасность наших пациентов.

Сегодня самое лучшее время выйти из тени, самое лучшее время двигаться, чтобы стать первыми.

Я желаю вам успехов в вашей работе, которая обеспечивает сохранение, наверно, самого главного национального состояния – жизни и здоровья наших граждан.

Чтобы Аллах помогал

Е.А. Брюн передал коллегам при-



ветствие съезду от владыки Мефодия и рассказал, что в московском центре открыли мечеть, помимо того, что в каждом стационаре есть церкви.

– Мы находимся в процессе создания мусульманского отделения. Думаю, это получится. Мы заинтересованы в том, чтобы привлекать и другие религиозные организации, кроме православной церкви, к нашей общей работе.

Далее были награждены призеры фотоконкурса Российской наркологической лиги «Мой выбор – жизнь», к участию в котором принимаются фотографии с изображением пейзажей, сюжетные фотографии, демонстрирующие позитивный стиль жизни: победила Светлана Сергеевна Верёвкина, на 2-м месте – Ольга Рафаиловна Соколова, на 3-м – Нина Алексеевна Стульникова.

Синтетические наркотики не сдаются

Ответственный секретарь и куратор от Организации договора о коллективной безопасности Михаил Геннадьевич Мелихов приветствовал главных наркологов от имени исполняющего обязанности генерального секретаря Организации договора о коллективной безопасности (ОДКБ) Валерия Семерикова.

– Хочу выразить слова признательности за организацию этого мероприятия, за возможность обменяться мнениями, связанными с

вашей деятельностью, и возможностью дальнейшего развития нашего антинаркотического партнерства как на межведомственном уровне, так и на международном, – сказал Михаил Мелихов. – Хочу поделиться наработками, которые получились в течение года, связанными с пресечением распространения наркотиков по постсоветскому пространству.

В прошлом году я докладывал вам о работе с нашими китайскими партнерами. Обрисовал основные тенденции развития наркоситуации в Китае, помноженные на то, как это влияет на наркоситуацию в РФ и государства-члены ОДКБ.

Квинтэссенцией развития наркоситуации на пространстве ОДКБ остается в первую очередь распространение синтетических наркотиков. К сожалению, этот бум продолжает набирать обороты не только в РФ, но и во всех остальных государствах постсоветского пространства.

Стремительно развивается употребление синтетических наркотиков в Казахстане.

Пытаясь защитить себя от этого нового направления, не характерного ранее, поскольку направление «афганский трафик» шел по другому маршруту, Казахстан предпринял комплекс шагов правового характера. И на сегодняшний день внесены серьезные изменения в законодательство о контроле за оборотом наркотиков в Казахстане.



Все препараты, которые ранее не находились под контролем, взяты под контроль, началась практика противодействия их обороту.

Вторым ключевым моментом является наличие гигантской сырьевой базы как в РФ, так и в остальных государствах – членах ОДКБ.

Хочу отметить продолжающиеся масштабные поставки марокканского гашиша. Это очень характерно именно для РФ и Белоруссии, поскольку через Белоруссию все это проходит. Сложилась даже целая успешная индустрия поставки этих препаратов.

Востребованность почему-то на российском рынке марокканского гашиша очень высока, хотя у нас есть и свои производители. Но марокканский гашиш по-прежнему продолжает масштабное продвижение, используя сложившиеся логистические возможности Беларуси, Казахстана и РФ. Хотя в самом Казахстане в огромной Чуйской долине и в южно-казахстанской области культивируется дикорастущая конопля с высоким содержанием тетрагидроканнабинола. И последний тренд Казахстана – развитие, культивирование индийской конопли в труднодоступных местах.

Что касается Киргизии и Таджикистана, они по-прежнему находятся под влиянием афганского трафика. Но и здесь прослеживается появление новых видов синтетических наркотиков, произведенных не только в Китае или Юго-Восточной Азии, но и на территории само-

го Афганистана, что ново для этой страны.

Также синтетические наркотики масштабно производятся в Иране.

А для Армении в первую очередь риском является то, что она граничит с Ираном. Наркодельцы периодически пытаются использовать территорию Армении для масштабных перевозок наркотиков, производимых в Афганистане и Иране.

Афганистан употребляет

Хочу проинформировать о тех ситуациях, которые изменились в самом Афганистане.

15 декабря 2018 года в Афганистане ликвидировали Министерство по борьбе с наркотиками. Как и в РФ, функции переданы в Министерство внутренних дел Афганистана. Штатная численность Министерства по борьбе с наркотиками составляла 300 человек.

При этом подчеркну, что здесь ликвидация была связана в первую очередь с неэффективностью деятельности этой структуры. Самое главное, что эта структура погрязла в злоупотреблениях. По большому счету, она была создана не для того, чтобы бороться с наркотиками, а для того, чтобы работать с деньгами, которые поступают.

В сухом остатке проверка выявила, что деньги, поступающие на уничтожение наркотиков, идут в карманы чиновников. Так, если по бумагам было прописано, что уничтожено столько-то гектаров поля, на самом деле уничтожался

только один гектар. И если говорилось об уничтожении полей, то сначала собирали урожай, а потом полицейские шли и сбивали палкой маковые головки. Таким образом, с одного участка предприимчивые афганцы собирали два бонуса.

В настоящее время командиром Управления по борьбе с незаконным оборотом наркотиков МВД Афганистана назначен генерал-полковник полиции Абдул Халиль Бахтияр, известный борец с наркотиками. Мы с ним связываем возможность дальнейшего влияния на наркоситуацию в самом Афганистане и расширения взаимодействия с ним.

РФ продолжает в этом плане укреплять антинаркотические структуры Афганистана.

Сейчас реализуется проект по созданию в Афганистане специального центра. В нем будут работать как россияне, так и японцы. Благодаря этому в ближайшее время существенно усилится потенциал правоохраны Афганистана.

В 2017 году Афганистане был всплеск производства наркотиков, в 2018-м наблюдалось снижение. Но снижение было связано не с борьбой с наркотиками, а с негативными погодными явлениями.

В этом году особенность развития наркоситуации заключается в том, что увеличивается количество площадей, которые находятся в предгорье. Это связано с тем, что афганцы начали активно использовать приспособления для получения энергии от солнца. Благодаря этому включается насос, и теперь даже те дальние участки местности, которые сложно культивировать, становятся пригодными для посева. Солнечные батареи закупают очень дешево в Китае, сейчас этот процесс стремительно набирает оборот практически во всех провинциях Афганистана.

Сам Кабул немного меняется, но остальные районы остаются такими же, как в средние века. Уровень употребления наркотиков в Афганистане стремительно набирает обороты.

Самое страшное, что стремительно растет количество потребителей среди женщин, что для мусульманской страны не очень характерно.

Дети находятся рядом, вдыхают ядовитый дым, являясь пассивными потребителями. При этом матери дают наркотики своим детям, чтобы они спали, их не беспокоили, а они в это время занимаются своими делами.

Хотел бы заострить внимание на том, что в Афганистане после смены командира отдела по борьбе с наркотиками активизировалось задержание талибов, причастных к незаконному обороту наркотиков. Так, за первое полугодие за торговлю наркотиками было задержано 33 высокопоставленных члена талибана. По данным афганцев, 78 действующих высокопоставленных членов талибана практически вовлечены в эту работу.

Боеприпасы талибана находятся вблизи заводов, перерабатывающих наркотики. Выращивание, производство и переработка наркотиков проходят, как правило, в зонах контролируемых талибаном.

Почему это происходит? Одним из важнейших рисков афганцы считают отсутствие безопасности в стране. Но мы не можем в полной мере оказать им содействие, потому что они не гарантируют ни одному человеку безопасность. Географическое положение этого государства тоже играет роль.

Наркотики становятся донором, основной подпиткой для терроризма и вооруженного противодействия правительству, организованной преступности. Одно дело – война с талибаном, а второе, что в стране происходит война между разными кланами и племенами. Т.е. постоянно на протяжении всех лет после ухода Советского Союза там продолжается гражданская война.

Наши коллеги из Афганистана выделяют на южный маршрут (Пакистан) 44 % произведенных наркотиков в стране, а на так называемый западный, или балканский, всего 19 %, хотя там на самом деле



бывают наиболее крупные перехваты.

В то же время на северный маршрут, Центральную Азию, они выделяют 32 %, хотя мы, наоборот, фиксируем снижение активности поставок по северному маршруту.

Поэтому есть поводы задуматься, на самом ли деле правоохранители в полной мере контролируют процессы, которые происходят.

Афганский наркобизнес не сдает свои позиции. Если он снижает активность на северном маршруте, значит, он возникнет в другом месте.

31 марта под Киевом было изъято 600 кг героина. Это крупнейшая партия задержания на Украине. При этом мы говорим, что в принципе, героиновая популяция наркоманов потихонечку умирает. Но если есть наркотики, они найдут своего потребителя.

Наркотики идут в Европу

Немаловажно, что поставки наркотиков идут и в Европу. В Германии в августе изъято 670 кг героина, которые проследовали по северному маршруту. Зафиксирован выезд из Киргизии через всю Россию. Задержание произошло в Германии. Правда, немецкие коллеги не делятся с нами информацией, откуда появился в Киргизии героин, и куда он дальше пошел. Тоже есть повод подумать, а не работа ли это спецслужб для того, чтобы реанимировать так называемый северный маршрут?

В начале сентября было рекордное задержание героина в Великобритании, изъято 1 тонна 200 кг героина. Я впервые слышу о такой партии.

Специалисты оценивают, что на территории Афганистана начинается крупномасштабная заготовка «эфедры», которая используется в качестве прекурсора для производства метамfetамина. За эти полгода полиция конфисковала 3348 тонн материала.

Рынок регулируется, и влияние на него новых препаратов весьма существенно.

В этом году наши коллеги из Афганистана произвели захват одной из таких серьезных лабораторий. Показательно, что производство метамfetамина в Афганистане продолжается. Эфедра не находится под контролем в Афганистане. Но сейчас эти препараты находятся под рассмотрением для включения их в список запрещенных препаратов.

В этом году наши афганские коллеги провели 2420 операций.

В результате задержано 47 госслужащих, причастных к незаконному обороту наркотиков, 5 несовершеннолетних, 7 иностранных граждан (2 иранца, 2 пакистанца), в своей работе они за это время выявили 6 тонн морфина, 2 тонны героина, 30 тонн опия, 146 тонн гашиша. Конфисковали 13 тонн алкоголя.

Всего же за полугодие была выявлена 81 лаборатория по производ-

ству наркотиков, производимых из опия.

Антинаркотические учения

В рамках Организации договора о коллективной безопасности в этом году реализован комплекс мероприятий, направленных на борьбу с наркотиками.

В первую очередь, мы провели в этом году операцию «Канал Центр». Она характерна тем, что штаб дислоцировался в Центральном азиатском информационном центре в Алма-Ате. Таким образом, мы объединили усилия ОДКБ и ООН для координации нашего взаимодействия.

К операции присоединилось значительное количество государств, не входящих в Организацию договора о коллективной безопасности, но разделяющих наше стремление к борьбе с незаконным оборотом наркотиков. В рамках 4 дней из незаконного оборота было изъято 11 тонн наркотика.

Недавно я прибыл из Еревана, где провели операцию «Канал Кавказский рудит». Это связано с тем, что мы фиксируем на протяжении последних лет возрастание потока афганских наркотиков по кавказскому маршруту – Азербайджан, Армения, Грузия и море. В результате нашей совместной работы вместе с коллегами из Ирана, мы активно взаимодействуем на границе между Ираном и Турцией, было задержано порядка 8 тонн опия.

В этом году мы провели тактико-специальное обучение с формированиями сил специального назначения ОДКБ, которые специализируются на борьбе с наркотиками.

В прошлом году я говорил о развитии новой формы, производстве синтетических препаратов в передвижных лабораториях. Таких фактов на постсоветском пространстве с нашим участием пока не выявлено, но отработать тактику выявления и задержания этих нарколабораторий мы смогли в рамках тактико-специального обучения «Гром-2019», которое проведено 6



августа на полигоне «Эдельвейс» в Киргизии силами спецподразделения антинаркотических служб.

Для проведения тактических действий были задействованы бронетехника, специальный автотранспорт, летательные аппараты, вертолеты и самолеты из состава объединенной российской военной авиабазы в Канте.

Общее руководство учением осуществлял заместитель министра внутренних дел Кыргызской Республики Алмаз Орозалиев.

