

Конституционная оценка запрета лечения наркомании наркотическими средствами

УДК 34
ББК 67

Гюлумян Владимир Григорьевич,
ведущий советник Управления конституционных основ публичного права
Секретариата Конституционного Суда Российской Федерации*,
кандидат юридических наук
(г. Санкт-Петербург)
gyulumian@mail.ru

В статье рассматриваются проблемные аспекты запрета лечения наркомании методом заместительной терапии. Показаны пределы усмотрения государства в регулировании вопросов лечения наркомании наркотическими средствами, и предложен подход для конструктивного диалога между сторонниками и противниками заместительной терапии.

Ключевые слова: заместительная терапия, пределы усмотрения государства, принцип соразмерности.

Constitutional Assessment of the Prohibition of Drug Addiction Treatment with Narcotic Substances

Gyulumyan Vladimir G.,
Principal Adviser of the Department of Constitutional Framework of Public Law
of the Secretariat of the Constitutional Court of the Russian Federation,
Candidate of Legal Sciences
(St. Petersburg)

The problem aspects of a ban of treatment of drug addiction by Substitution Therapy are considered in this article. The margin of appreciation in regulation of treatment of drug addiction and approach for constructive dialogue between supporters and opponents of Substitution Therapy are shown in this work.

Key words: Substitution Therapy, the margin of appreciation, principle of proportionality.

Вопросы применения заместительной терапии при лечении наркомании не утрачивают своей актуальности. Более того, со временем они приобретают особую остроту ввиду большого числа потребителей наркотических средств и носителей сопутствующих употреблению наркотиков заболеваний (ВИЧ/СПИД, гепатиты, туберкулез и др.), традиционного для российской наркологии неприятия заместительной терапии, значительных законодательных ограничений, отсутствия научно обоснованных общих точек соприкосновения и взаимопонимания в профессиональном сообществе между сторонниками и противниками заместительной терапии и т.д. Все это в конечном итоге формирует атмосферу противостояния, переходящего в плоскость длительных судебных разбирательств, в том числе на уровне Европейского Суда по правам человека (далее — ЕСПЧ). На сегодняшний день в Российской Федерации волна этого противостояния поднялась и до уровня Конституционного Суда Российской Федерации (далее — КС).

В своем Определении от 26 мая 2016 г. № 1009-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы граж-

данина Полушкина Дмитрия Геннадьевича на нарушение его конституционных прав пунктами 1 и 6 статьи 31 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» КС впервые затронул вопрос конституционности запрета лечения наркомании наркотическими средствами в Российской Федерации¹ и сделал выводы, имеющие значение для правильного разрешения некоторых спорных аспектов данного вопроса.

КС, опираясь на свою сложившуюся практику, указал, что Российская Федерация, ратифицировав Единую конвенцию о наркотических средствах 1961 г. и Конвенцию о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 г., взяла на себя обязательство принимать в пределах своей территории любые необходимые специальные меры контроля в отношении какого бы то ни было наркотического средства, включенного в Список I Единой конвенции о наркотических средствах. Это означает, что Российская Федерация обладает широкой дискрецией в регулировании данно-

* Любые мнения, суждения и комментарии, выраженные в данной статье, являются личной позицией автора и не могут расцениваться как официальная позиция Конституционного Суда Российской Федерации или его Секретариата. Работа над настоящей статьей не входила в обязанности автора как сотрудника Конституционного Суда Российской Федерации, и Суд не несет ответственности за ее содержание.

¹ Данный запрет установлен пунктами 1 и 6 статьи 31 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» и находящимся в нормативном единстве с ним постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 1998 г. № 681 «Об утверждении перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации».

го вопроса, которая непосредственно утверждается в ее международных договорах². Данный вывод имеет ключевое значение в споре о требованиях международного права относительно заместительной терапии при лечении наркомании.

Противоположные позиции по данному вопросу в российской литературе были высказаны профессором Э.А. Бабаяном и профессором У.Э. Батлером.

Профессор Э.А. Бабаян³ полагал, что из текста Резолюции II к Заключительному Акту Конференции ООН по принятию Единой конвенции о наркотических средствах следует недопустимость применения при лечении наркомании наркотических средств, особенно таких опасных, как метадон⁴.

Данный тезис оспорен его оппонентом — У.Э. Батлером⁵, который пришел к выводу о том, что лечение наркомании с использованием метадона и бупренорфина и похожих по оказываемому эффекту наркотических средств не противоречит положениям трех конвенций о наркотиках⁶. Однако этим профессор У.Э. Батлер не ограничивается и утверждает, что «общие принципы международного публичного права и международные договоры, сторонами которых является Российская Федерация и почти все остальные государства, требуют, чтобы возможность проведения заместительной терапии, как одного из возможных адекватных способов лечения наркотической зависимости, стала реальностью в этих государствах»⁷.

Приведенные мнения не соотносятся с позицией Конституционного Суда о широких пределах усмотрения государства по данному вопросу, включая возможности регулирования, начиная с определения заместительной терапии как одного из множества обычных способов лечения наркотической зависимости и заканчивая признанием допустимости использования данной терапии в исключительных случаях.

В силу международных⁸ и внутригосударственных⁹ обязательств по защите достоинства, личной и семей-

ной жизни и охране здоровья граждан такой случай, в частности, может быть определен в отношении конкретного лица, страдающего наркоманией тяжелой степени, для которого иные средства лечения, применяемые на протяжении длительного времени, оказывались безрезультатными, а заместительная терапия ввиду индивидуальных особенностей не противопоказана.

Следует отметить, что, несмотря на диаметрально противоположные взгляды сторонников и противников заместительной терапии, их взгляды относительно возможности применения данного лечения в исключительных случаях принципиально совпадают. При этом отличия в формулировках определяются изначальной противоположностью подходов по данному вопросу.

Так, говоря о недопустимости применения наркотиков при лечении наркомании, профессор Э.А. Бабаян со ссылкой на Комиссию ООН по наркотическим средствам упоминает о возможности использования метадона только «в качестве временной и исключительной меры для героиноманов»¹⁰.

Последователи ученого почему-то приписывают данную позицию сторонникам заместительной терапии¹¹, что логически и фактически неверно, поскольку, по мнению последних, заместительная терапия является обычным способом лечения наркомании.

В свою очередь, профессор У.Э. Батлер утверждает, что «безапелляционное запрещение заместительной терапии с использованием метадона и бупренорфина на законодательном уровне противоречит обязательствам государства согласно положениям международного права»¹². По-видимому, ученый, будучи сторонником заместительной терапии, все же готов признать, что государство может установить значительные ограничения на пути к применению заместительной терапии, однако это не должно привести к ее полному запрету, т.е. хотя бы в исключительных случаях такая терапия должна быть применима.

Таким образом, в силу международного права и национального права, а также по факту высказанных оппонентами по данному вопросу допущений и исключений общей точкой соприкосновения для конструктивного диалога между сторонниками и противниками заместительной терапии, а также платформой для правильного оказания медицинской помощи лицам, страдающим наркоманией, может служить признание возможности применения заместительной терапии для лечения наркомании в исключительных случаях.

Указанный подход имеет под собой и фактические основания. Так, большинство специалистов полагают, что заместительная терапия не является панацеей, может иметь тяжелые последствия, поэтому предполагает высокий уровень профессиональной специализации и может быть средством убеждения и помощи наркоманам при правильном применении в системе иных мер медицинской и социальной помощи¹³.

² См.: пункт 5 статьи 2 и пункт «а» статьи 4 Единой конвенции о наркотических средствах, статьи 20 и 21 Конвенции о психотропных веществах 1971 г., пункты 1 и 2 статьи 2 и статью 24 Конвенции о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ.

³ Об этом ученом, активно участвовавшем в формировании российской антинаркотической политики последней трети XX века, см.: Федоров А.В. Памяти Э.А. Бабаяна // Наркоконтроль. 2009. № 3. С. 40–47.

⁴ См.: Бабаян Э.А. Применение метадона нельзя рассматривать как лечение // Наркоконтроль. 2006. № 4. С. 42.

⁵ См.: Батлер У.Э. Право на здоровье и конвенции ООН о наркотиках. М., 2009. С. 7–17.

⁶ См.: Там же. С. 32, 33.

⁷ Там же. С. 36.

⁸ Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966 г. (статья 12), Международный пакт о гражданских и политических правах 1966 г. (статьи 5 и 7), Конвенция о защите прав и основных свобод 1950 г. (статьи 3, 8 и 14).

⁹ Конституция Российской Федерации (статьи 2, 15, 17–19, 21, 23, 41, 55), Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (статьи 4, 5, 18¹, 19), Федеральный закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» (статьи 3, 4, 14, 40, 54, 55).

¹⁰ Бабаян Э.А. Указ. соч. С. 42.

¹¹ Краснов В.Н., Иванец Н.Н. и др. Нет методологием программам в России (их нельзя рассматривать в качестве платформы для лечения) // Наркоконтроль, 2006. № 2. С. 43–46.

¹² Батлер У.Э. Указ. соч. С. 36.

¹³ Батлер У.Э. Указ. соч. С. 29 ; Костенников Д.В., Баранов О.В. Организация профилактики наркомании и реализации программ «снижение вреда» (зарубежный опыт) // Наркоконтроль. 2006. № 2. С. 39–43 ; Надеж-

Из вышеизложенного вырисовываются рамки широкой дискреции законодателя, за пределами которой остается возможность полного запрета заместительной терапии, не относящегося к категории **необходимых** специальных мер контроля в отношении наркотических средств.

Данное понимание получает свое подтверждение и в законодательстве о наркотических средствах, предусматривающем возможность использования наркотических средств в научных и учебных целях (абзацы шестой и двенадцатый пункта 2 статьи 4, пункты 1 и 2 статьи 14 и статья 34 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах»)¹⁴.

Использование наркотических средств в заместительной терапии для достижения названных целей не следует относить ни к обычным способам лечения наркотической зависимости, ни к исключительным случаям применения такой терапии. Исследования и обучение в данной области предназначены для открытия, освоения и применения новых для отечественной медицины способов и методик лечения наркомании. Необходимость таких исследований и соответствующего обучения не может зависеть от того, определяется ли заместительная терапия как обычный или исключительный способ лечения наркотической зависимости. Следовательно, такие исследования и соответствующее обучение в силу названного Федерального закона в Российской Федерации могут проводиться, в том числе с возможным использованием метадона и бупренорфина в отношении больных, допущенных для прохождения лечения в рамках соответствующих программ научных исследований и обучения. Если в результате таких исследований и обучения возникнет понимание возможности применения заместительной терапии как обычного способа лечения наркомании, а также реальная способность профессионального сообщества безопасно и контролируемо применять данную методику лечения, то государство, исходя из объективно сложившихся обстоятельств, может изменить регулирование.

Таким образом, условно можно выделить три возможных варианта реализации дискреции законодателя: заместительная терапия может быть обычным (одним из возможных способов лечения наркотической зависимости), особым (применимым при соблюдении дополнительных условий, например, при научном исследовании) или исключительным (применимым конкретно в определенных случаях) способом лечения наркомании.

Учитывая, что полный запрет применения заместительной терапии, предполагающий недопустимость применения данного лечения и в исключительных случаях, выходит за пределы дискреции

законодателя, а также то, что законодательство о наркотических средствах предусматривает возможность применения заместительной терапии в научных и учебных целях (допустимость рассмотрения заместительной терапии как особого способа лечения наркомании), можно сделать вывод о том, что в пунктах 1 и 6 статьи 31 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» установлен запрет на применение заместительной терапии как обычного способа лечения наркомании. Следовательно, устанавливая данный запрет, федеральный законодатель действует в пределах своей дискреции и принципиально не исключает возможности применения заместительной терапии при лечении наркомании в особом порядке.

Вместе с тем, по-видимому, нереализованными остаются законоположения о научных исследованиях и обучении в области заместительной терапии. Соответственно, фактически отсутствует какая-либо возможность применения заместительной терапии в особом порядке, и указанные законоположения должны быть оценены с учетом этого. Однако даже при такой интерпретации и нереализованности норм законодательства о наркотических средствах в той части, в которой ими допускается применение заместительной терапии в научных и образовательных целях, границы усмотрения законодателя остаются ненарушенными, поскольку полный запрет данной терапии этим не образуется, т.е. в исключительных случаях такое лечение все еще возможно.

Исходя из этих позиций, следует оценивать и данное Конституционным Судом буквальное толкование положений законодательства о наркотических средствах, согласно которому таким правовым регулированием в Российской Федерации полностью запрещается оборот метадона и ограничивается оборот бупренорфина, как представляющих опасность для здоровья и благополучия человека, и обеспечивается защита прав и законных интересов граждан, общественная безопасность и здоровье населения. То есть и данным толкованием, производным от содержания оспариваемых норм, также не исключается возможность применения заместительной терапии в исключительных случаях.

В пользу правильности такого понимания указанной позиции Конституционного Суда говорит и основанный на материалах жалобы его заключительный вывод о том, что оспариваемые законоположения, как исключющие возможность использовать в медицинских целях названные наркотические средства, с учетом наличия разрешенных на территории Российской Федерации альтернативных способов лечения опиоидной зависимости, в том числе более эффективных и индивидуальных методов терапии, не могут расцениваться как нарушающие права заявителя.

Данный вывод свидетельствует о том, что КС оспариваемые законоположения оценивались через призму дела заявителя для установления того, не является ли установленное ограничение в лечении чрезмерным в его конкретном случае и не относится ли этот случай к исключительным, дающим право на применение к заявителю заместительной терапии.

Как видно, КС расценил, что случай заявителя не относится к исключительным, поскольку им, как это было установлено судами общей юрисдикции,

дин А.В. О применении «заместительной терапии» у больных опийной наркоманией // Вопросы наркологии. 2001. № 5. С. 66–71 ; Песчанских Г.В., Чернышев Д.Н. К вопросу о смертности от наркотиков участников программ заместительной терапии в Европе // Наркоконтроль. 2008. № 2. С. 27–36 ; и др.

¹⁴ По мнению профессора У.Э. Батлера, толкование статьи 4 этого Федерального закона «позволяет сделать вывод о возможности реализации пилотной программы заместительной терапии в исследовательских целях» // Батлер У.Э. Принудительные меры лечения, российское законодательство и наркомания. М., 2009. С. 9.

несмотря на многократные попытки лечения, не были использованы иные обычные способы лечения опиоидной зависимости, определенные в его конкретном случае как более эффективные по сравнению с заместительной терапией с использованием метадона или бупренорфина.

С другой стороны, в правовом регулировании отсутствуют правила определения этих исключительных случаев, дающих основание для применения заместительной терапии. Безусловно, можно допустить, что правоприменители, действуя рационально на основе принципа соразмерности (как это делает КС в пределах, ограниченных рамками своей компетенции), могут в каждом конкретном деле установить, является ли случай того или иного лица, страдающего наркоманией, исключительным и, соответственно, дающим ему право на лечение посредством заместительной терапии. Но, во-первых, в подзаконных актах прямо указывается на недопустимость применения заместительной терапии при лечении наркотической зависимости¹⁵, а во-вторых, несмотря на прямое указание Верховного Суда Российской Федерации (далее — ВС) о применении Конвенции о защите прав и основных свобод и принципа соразмерности¹⁶ при принятии решений, традиционно российские суды, в том числе ВС, не следуют алгоритму применения этого принципа¹⁷ и, как правило, применяют законоположения формально и буквально. Соответственно, такое правоприменение может дать серьезные основания

для оценки положений пунктов 1 и 6 статьи 31 Федерального закона «О наркотических средствах и психотропных веществах» как устанавливающих полный запрет на применение заместительной терапии.

Учитывая, что в конкретном деле заявителя судами было установлено отсутствие необходимости применения к нему заместительной терапии ввиду наличия иных, более эффективных для заявителя способов лечения, данные нормы в пределах компетенции КС, не уполномоченного проверять решения других судов и оценивать правильность установленных ими фактов, не могли расцениваться как нарушающие его права. Соответственно, жалоба заявителя была определена как не отвечающая требованиям допустимости жалоб в соответствии с Федеральным конституционным законом «О Конституционном Суде Российской Федерации» (статьи 96 и 97).

На сегодняшний день актуальной юридической возможностью оценки законодательства Российской Федерации о наркотических средствах на предмет того, устанавливается ли им с учетом правоприменительной практики полный запрет на применение заместительной терапии, обладает ЕСПЧ, принявший к рассмотрению жалобы трех граждан Российской Федерации, которые страдают наркоманией в течение длительного времени и которым отказано в назначении данной терапии.

Учитывая сложившуюся практику ЕСПЧ и его компетенцию, позволяющую (в отличие от КС) проверять решения национальных правоприменительных органов на предмет соблюдения конвенционных требований, есть вероятность того, что будут установлены не только нарушения конвенционных прав заявителей, но и несоответствие конвенционным требованиям норм законодательства о наркотических средствах, как устанавливающих с учетом подзаконного регулирования и правоприменительной практики полный запрет на применение заместительной терапии. Такая перспектива может в будущем значительно увеличить шансы и на более результативное оспаривание конституционности законоположений, запрещающих применение заместительной терапии.

¹⁵ Указ Президента Российской Федерации от 9 июня 2010 г. № 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года» (подпункт «г» пункта 32).

¹⁶ Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 27 июня 2013 г. № 21 «О применении судами общей юрисдикции Конвенции о защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 года и Протоколов к ней».

¹⁷ См. подробнее об этом: Гюлюмян В.Г. Принципы толкования Европейской конвенции прав человека (критика и защита) // Журнал конституционного правосудия. 2015. № 3. С. 12–14.

Литература

1. Бабаян Э.А. Применение метадона нельзя рассматривать как лечение / Э.А. Бабаян // Наркоконтроль. 2006. № 4. С. 41–44.
2. Батлер У.Э. Право на здоровье и конвенции ООН о наркотиках / У.Э. Батлер. М.: УНПООН, 2009. 36 с.
3. Батлер У.Э. Принудительные меры лечения, российское законодательство и наркомания / У.Э. Батлер. М.: УНПООН, 2009. 15 с.
4. Гюлюмян В.Г. Принципы толкования Европейской конвенции прав человека (критика и защита) / В.Г. Гюлюмян. Журнал конституционного правосудия. 2015. № 3. С. 6–18.
5. Костенников Д.В., Баранов О.В. Организация профилактики наркомании и реализации программ «снижение вреда» (зарубежный опыт) / Д.В. Костенников, О.В. Баранов // Наркоконтроль. 2006. № 2. С. 39–43.
6. Краснов В.Н., Иванец Н.Н., Дмитриева Т.Б., Кононец А.С., Тиганова А.С. Нет метадонным программам в России (их нельзя рассматривать в качестве платформы для лечения) / В.Н. Краснов, Н.Н. Иванец, Т.Б. Дмитриева,

References

1. Babayan E.A. Primenenie metadona nel'zya rassmatrivat' kak lechenie [Using methadone cannot be regarded as treatment] / Babayan E.A. // Narkokontrol' — Drug Control, 2006, No. 4. p. 41–44.
2. Batler U.E. Pravo na zdorov'e i konvencii OON o narkotikah [Right to health and UN conventions on drugs] / Batler U.E. M.: UNP OON — Moscow: UNODC, 2009, 36 p.
3. Batler U.E. Prinuditel'ny'e mery' lecheniya, rossijskoe zakonodatel'stvo i narkomaniya [Coercive treatment measures, Russian legislation and drug addiction] / Batler U.E. M.: UNP OON — Moscow: UNODC, 2009, 15 p.
4. Gyulumyan V.G. Principy' tolkovaniya Evropejskoj konvencii prav cheloveka (kritika i zashchita) [Principles of construction of the European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (criticism and protection)] / Gyulumyan V.G. Zhurnal konstitucionnogo pravosudiya — Constitutional Justice Book, 2015. No. 3, p. 6–18.
5. Kostennikov D.V., Baranov O.V. Organizaciya profilaktiki narkomanii i realizatsii programm «snizhenie vreda» (zarubezhnyj opyt) [Organization of drug prevention and implementation of harm reduction programs (foreign practices)] / Kostennikov D.V., Baranov O.V. // Narkokontrol' — Drug Control, 2006, No. 2, p. 39–43.
6. Krasnov V.N., Ivanets N.N., Dmitrieva T.B., Kononets A.S., Tiganova A.S. Net metadonovy'm programmam v Rossii (ih nel'zya rassmatrivat' v kachestve platformy' dlya lecheniya) [No to methadone programs in Russia (they cannot be regarded as a platform for treatment)] /

- А.С. Кононец, А.С. Тиганова // Наркоконтроль. 2006. № 2. С. 43–45.
7. Надеждин А.В. О применении «заместительной терапии» у больных опиоидной наркоманией / А.В. Надеждин // Вопросы наркологи. 2001. № 5. С. 66–71.
8. Песчанских Г.В., Чернышев Д.Н. К вопросу о смертности от наркотиков участников программ заместительной терапии в Европе / Г.В. Песчанских, Д.Н. Чернышев // Наркоконтроль. 2008. № 2. С. 27–36.
9. Федоров А.В. Памяти Э.А. Бабаяна / А.В. Федоров // Наркоконтроль. 2009. № 3. С. 40–47.
- Krasnov V.N., Ivanets N.N., Dmitrieva T.B., Kononets A.S., Tiganova A.S. // Narkokontrol' — Drug Control, 2006, No. 2, p. 43–45.
7. Nadezhdin A.V. O primeneniі «zamestitel'noj terapii» u bol'nyh opijinoj narkomaniej [On the application of «replacement therapy» in patients with opium addiction / Nadezhdin A.V. // Zhurnal «Voprosy» narkologii — Magazine «Questions of Narcology», 2001, No. 5, p. 66–71.
8. Peschanskikh G.V., Chernyshev D.N. K voprosu o smertnosti ot narkotikov uchastnikov programm zamestitel'noj terapii v Europe [The question of the mortality rate due to drugs among the participants of replacement therapy programs in Europe] / Peschanskikh G.V., Chernyshev D.N. // Narkokontrol' — Drug Control, 2008, No. 2. p. 27–36.
9. Fedorov A.V. Pamyati E.A. Babayana [In memory of E.A. Babayan] / Fedorov A.V. // Narkokontrol' — Drug Control, 2009, No. 3. p. 40–47.

УДК 343.2/.7
ББК 67.408.1

Субъективная сторона незаконного оборота сильнодействующих или ядовитых веществ

Ермаков Михаил Геннадьевич,
преподаватель кафедры криминалистики (кафедры № 8)
Сибирского юридического института ФСКН России,
кандидат юридических наук,
подполковник полиции (г. Красноярск)
mgermakov@yandex.ru

В статье рассматриваются проблемные вопросы определения умысла на сбыт сильнодействующих или ядовитых веществ, установления цели сбыта, пробелы законодательства в части установления порядка освобождения от уголовной ответственности за добровольную выдачу указанных веществ, обсуждаются способы решения и предложения по совершенствованию законодательства.

Ключевые слова: сильнодействующие вещества, ядовитые вещества, субъективная сторона, добровольная выдача, ст. 234 УК РФ.

Subjective Aspect of Illicit Traffic in Potent or Toxical Substances

Ermakov Mikhail G.,
Lecturer in the Department of Criminalistics (Academic Department No. 8)
of the Siberian Law Institute of the Federal Drug Control Service
of the Russian Federation,
Candidate of Legal Sciences,
Lieutenant Colonel of Police (Krasnoyarsk)

The article deals with the problematic issues of determining the intention of the sales of strong or poisonous substances, establish a purpose of selling, gaps in legislation with regard to establishing the order of exemption from criminal liability for voluntary extradition of these substances are discussed ways of solving and proposals to improve the legislation.

Key words: strong substances, toxic substances, the subjective side, voluntary extradition, Art. 234 of the Criminal Code.

Журнал «Наркоконтроль» на протяжении ряда лет публикует статьи, посвященные вопросам определения сильнодействующих и ядовитых веществ и уголовной ответственности за их незаконный оборот¹.

¹ Ермаков М.Г. Зарубежный опыт противодействия незаконному обороту сильнодействующих и ядовитых веществ // Наркоконтроль. 2016. № 2. С. 19–24; Федоров А.В. Изменения в законодательстве об ответственности за контрабанду наркотических средств, пси-

хотропных, сильнодействующих и ядовитых веществ // Наркоконтроль. 2012. № 1. С. 2–15; Федоров А.В. Определение сильнодействующих и ядовитых веществ как предмета преступления и проступка в российских фармакопеях XIX в. — начала XX в. // Наркоконтроль. 2011. № 3. С. 10–21; Федоров А.В. Ответственность за деяния с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими и ядовитыми веществами по праву княжеского периода и Русского централизованного государства (X–XVII вв.) // Наркоконтроль. 2009. № 4. С. 29–36; Федоров А.В. Сильнодействующие