

УДК 341.4:343.575

А. М. ВОЛОЩУК,*кандидат юридичних наук, доцент,**ректор Одеського державного університету внутрішніх справ*

МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД РЕАЛІЗАЦІЇ ПОЛІТИКИ ЄВРОПЕЙСЬКИХ ДЕРЖАВ ЩОДО ПРОТИДІЇ НЕЗАКОННОМУ ОБІГУ НАРКОТИЧНИХ ЗАСОБІВ, ПСИХОТРОПНИХ РЕЧОВИН І ПРЕКУРСОРІВ

Розглянуто питання міжнародного досвіду реалізації політики європейських держав щодо протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Проблема незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів (далі – наркотики) вкрай важлива для України, яка є частиною загальноєвропейського простору.

В Україні істотний внесок у дослідження проявів незаконного наркообігу зробили Ю. В. Баулін, П. А. Воробей, В. О. Глушков, О. М. Джу́жа, А. П. Закалюк, О. О. Ковалкін, М. Й. Коржанський, П. П. Михайленко, Н. А. Мірошниченко, А. А. Музика, Ю. О. Никифорчин, Д. Й. Никифорчук, П. І. Орлов, О. І. Роцин, М. П. Селіванов, В. М. Смітєнко, С. А. Тарарухін, Є. В. Фесенко, М. С. Хруппа, В. Л. Чубарєв, В. І. Ша́кун тощо.

Тенденції в цій сфері в Україні у загальних рисах розвиваються за східноєвропейським сценарієм. Це й налагодження міжнародними синдикатами каналів контрабанди героїну афганського походження до ринків країн Західної Європи; маршрутів транзиту кокаїну з Латинської Америки також переважно до західноєвропейських ринків із використанням інфраструктури чорноморських портів; включення території нашої країни до транснаціональних мереж незаконного обігу синтетичних психотропних речовин амфетамінового ряду, що виробляються у розташованих у Польщі нарколабораторіях [1].

Кримінальні наркоструктури, що діють в Україні, мають зв'язки у країнах Європи – ринках збуту та транзиту. Синтетичні опіоїди фентанілової групи, вироблені у викритих у нашій країні на початку першого десятиріччя ХХІ ст. лабораторіях, вилучалися під час спільних операцій у країнах Прибалтики та Скандинавії. Турецькі наркокартелі, що контролюють канали незаконного переміщення героїну в Східній та Південній Європі, фактично розглядають українську територію як складову цих систем наркотранзиту [2, с. 4]. Співробітництво з правоохоронними органами країн Євросоюзу є необхідною передумовою ефективної

протидії наркобізнесу та пов'язаними із ними формами транснаціональної організованої злочинності.

Особлива увага впродовж останнього десятиріччя стала приділятися дослідженням у сфері обігу наркотиків як на національному, так і на загальноєвропейському рівнях. З цією метою Європейською комісією започатковано впровадження результатів таких досліджень у Європі і їх порівняння з результатами, що проводяться в інших регіонах світу. Проведення досліджень у сфері протидії незаконному обігу наркотиків розглядається Євросоюзом як підґрунтя політики в цій сфері протидії, що не тільки дозволяє визначити ефективні механізми її реалізації, а й забезпечує своєчасне та адекватне реагування на зміни.

За останні роки відбулося формування підходу, згідно з яким проводиться чітка межа між наркоділками, котрі розглядаються як злочинці, та споживачами наркотиків, до яких дедалі частіше ставляться як до осіб, що потребують медичної допомоги. У той же час у визначенні обсягів наркотиків, володіння якими не тягне за собою кримінальної відповідальності, існує національна специфіка. У деяких країнах такі положення вводяться до національного законодавства [3], в інших – ні, або розглядаються переважно на теоретичному, а не нормативному рівні. Таким чином, європейська політика в цій сфері є досить гнучкою і залишає значне місце для маневру на національному рівні. Окрім цього, набуває поширення тенденція до заміни кримінального покарання для наркозалежних осіб, що вчинили злочини, за незаконне зберігання наркотичних засобів, психотропних речовин, без мети збуту, добровільним медичним лікуванням від наркоманії. Найчастіше така пропозиція робиться обвинуваченому під час судового розгляду справи, інколи – на етапі досудового слідства. У випадку, коли особа ухиляється від лікування, їй

судом призначається покарання за злочин, передбачений відповідної статтею. Оскільки метою кримінального законодавства є захист суспільства від цього ганебного явища, заміщення кримінального покарання на медичну допомогу може відбуватися у випадках, коли притягнута до відповідальності особа не завдає суспільству іншої суттєвої шкоди. Так, у більшості країн ЄС передбачено суворе покарання за керування рухомих засобом у стані наркотичного сп'яніння, а для працівників, зайнятих роботою, пов'язаною з потенційним ризиком для оточуючих, вводяться процедури тестування на наркотики на робочому місці. У різних країнах ЄС вводяться відповідальність за порушення громадського спокою особами, які знаходяться у стані наркотичного сп'яніння, процедури закриття розважальних закладів, у яких розповсюджуються наркотики, а також ліквідації місць наркотогівлі у приватних помешканнях [4, с. 24].

Сьогодні існує тенденція до зниження санкцій для наркоспоживачів за відсутності в їх діях обтяжуючих обставин та посилення покарання щодо осіб, чия діяльність завдає шкоди іншим членам суспільства, що відображає загальноєвропейську тенденцію.

З іншого боку, спостерігається тенденція до посилення санкцій за серйозні злочини у сфері наркобізнесу: наприклад, в Ірландії за операції, пов'язані зі збутом наркотиків на суму понад 13 000 євро, караються ув'язненням на термін не менше ніж 10 років [5]. Посилюється відповідальність за участь в організованому злочинному угрупованні, що діє у сфері наркобізнесу. Крім того, запроваджено реєстрацію осіб, засуджених за злочини в цій сфері з покладанням на них обов'язку після звільнення інформувати поліцію щодо місця свого проживання.

В Угорщині всі правоохоронні заходи із протидії наркобізнесу кодифіковано в єдиному законі, що, як вважається, має сприяти підвищенню ефективності цієї діяльності. У низці країн правоохоронні органи, що протидіють наркобізнесу, отримують додаткові повноваження щодо здійснення оперативно-розшукових заходів. Поширюється практика застосування «європейського ордеру на арешт», удосконалюються інші механізми надання міждержавної правової допомоги, здійснюється уніфікація практики проведення контрольованих поставок, уведення співробітників під прикриттям до злочинних угруповань, захисту свідків тощо.

У деяких державах на законодавчому рівні, передбачено тестування на наявність в організмі особи наркотиків для водіїв. Вибіркове тестування на наркотики для водіїв введено у Литві, Латвії та Люксембурзі. При цьому в Латвії водіїв, які відмовилися пройти тестування, може бути притягнуто до кримінальної відповідальності у вигляді позбавлення волі на термін до 1 року. Тестування для осіб, що знаходяться у місцях позбавлення волі, введено у Великобританії, Ірландії. Відповідно до нового законодавства, введеного в Норвегії, роботодавець може попросити особу, яка працевлаштовується, пройти тестування на наркотики у тому разі, якщо робота, яку ця особа має здійснювати, пов'язана із певним ризиком у вигляді інтоксикацій, або це передбачено в законодавстві, або роботодавець вважає таке тестування необхідним для захисту життя та здоров'я робітників чи третьої сторони. Нове законодавство Фінляндії щодо тестування на наркотики містить широкий список умов, за яких співробітник має пройти таке тестування, а також висуває вимоги до лабораторій, що тестують. Подібні норми прийняті в Чеській Республіці і передбачають у визначених випадках тестування не тільки на наркотики, а й на вживання тютюнових виробів та алкоголю [6].

Одним з основних напрямків протидії незаконному обігу наркотиків є профілактика наркоманії в школах та інших навчальних закладах, яка спрямована на створення відповідного клімату ставлення до наркоманії, що, у свою чергу, запобігає втягненню учнів у вживання наркотиків, та передбачає роботу з батьками тощо.

Набула поширення концепція «структурного втручання» держави в молодіжне середовище, що спрямована на формування безпечного та впорядкованого суспільного оточення і формує негативне ставлення молоді до наркотиків. Цей підхід включає широкий спектр заходів – від запобігання палінню тютюну та вживання алкогольних виробів у навчальних закладах до поліпшення дизайну шкільних приміщень та удосконалення навчально-виховного процесу [4, с. 92].

Інший важливий напрямок запобігання розповсюдженню наркотиків базується на посиленні ролі родини, передусім батьків учнів. Шкільна та родинна профілактика, сфокусовані на наданні інформації і застосуванні її в комплексі з іншими заходами держави, вважаються дієвим та перевіреним шляхом

запобігання поширенню наркоманії в молодіжному середовищі.

У Євросоюзі вироблено низку підходів до профілактики наркозалежності серед осіб з урахуванням певних критеріїв, серед яких приналежність до певних соціальних груп, специфіка особистості тощо.

Так, «вибіркова» профілактика базується на соціальних та демографічних індикаторах, за допомогою яких виявляють певні групи ризику: безробітні, бездомні, представники певних соціальних меншин тощо. Ця профілактика проводиться через специфічні групи, родини або місцеві громади і спрямована на представників груп ризику, що найбільш імовірно можуть бути втягнуті у вживання наркотиків.

«Індикативна» профілактика спрямована на виявлення індивідуумів, які мають психологічні чи психічні проблеми, що можуть надалі призвести до вживання ними наркотичних чи психотропних засобів. До цієї категорії належать особи, що залишили роботу чи навчання, мають певні психічні захворювання або вже вживають деякі психоактивні речовини [7, с. 31].

Лікування наркоманії в більшості країн ЄС забезпечується державними закладами охорони здоров'я; лише в п'яти країнах Євросоюзу домінуючу роль у цьому процесі відіграють недержавні організації. Окрім цього, значну роль відіграють і приватні лікарні. У більшості ж країн фінансування такого лікування здійснюється з бюджету або за рахунок страхування.

Профілактика та зниження шкоди, пов'язаної з наркотиками, є пріоритетною метою усіх країн ЄС, що визначена у Стратегії та Плані дій Євросоюзу у сфері обігу наркотиків.

Споживачі наркотиків часто є групою, що найбільше потерпає від безробіття та бездомності. Найбільш уразливими серед них є жінки, споживачі героїну та «креку», представники етнічних меншин та особи з психічними розладами. З огляду на це соціальна реінтеграція визнана ключовим компонентом всеохоплюючої стратегії з проблеми наркотиків і може застосовуватися на будь-якому рівні вживання наркотиків та за різних умов. Мета реінтеграції може бути досягнута шляхом посилення можливостей людей, яких вона стосується, удосконалення їх суспільної здатності, працевлаштування, отримання житла. Служби з реінтеграції пропонують послуги із надання консультацій, працевлаштування, сприяння в отриманні житла, у тому числі для осіб, які звільнилися з місць позбавлення волі або звільнення яких відбудеться найближчим часом. Бездомність є

однією із найнебезпечніших форм соціальної ексклюзії, що загрожує наркозалежним: близько 10 % осіб, які у 2006 р. зверталися по медичну допомогу у зв'язку з наркоманією, не мали постійного місця проживання. У той же час цю проблему найважче вирішити, оскільки вона потребує значних фінансових ресурсів [8, с. 34].

Ключовим елементом соціальної реінтеграції є працевлаштування, оскільки 50 % пацієнтів, які проходять лікування від наркоманії, – безробітні.

Метою європейської стратегії у сфері протидії наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів є визначення напрямків зменшення вживання наркотиків та зниження шкоди, яку вони можуть завдати як споживачам, так і суспільству. При цьому слід враховувати багатосторонній та комплексний характер феномену вживання наркотиків і те, що будь-які зусилля в цьому напрямку мають враховувати конкретні обставини. Європейська наркополітика дедалі більше фокусується на специфічних діях та напрацюванні реальних цілей. Це відображає зрушення в напрямку розроблення відповідних стратегій, планів дій, що координуються на загальноєвропейському рівні, а також у щорічному обговоренні результатів виконання плану дій ЄС щодо наркотиків відповідно до визначених індикаторів. На загальноєвропейському рівні досягнуто консенсус щодо того, що наркополітика має базуватися на збалансованому, всебічному підході, який ґрунтується на доказах. У сфері зниження попиту на наркотики у всьому світі визнають потребу в запобіганні, лікуванні та соціальній реабілітації. Але історично питання зниження шкоди викликає багато дискусій. Ситуація змінюється, й сьогодні зниження шкоди розглядається як частина всебічного підходу до зниження попиту, що застосовується на загальноєвропейському рівні. Майже в усіх країнах – членах ЄС діють програми замісної терапії залежності від опіатів та обміну шприців, хоча їх рівень має суттєві відмінності.

Слід зазначити, що у рамках ЄС політика у сфері наркотиків не є настільки всеохоплюючою, як, наприклад, політика у сфері сільськогосподарства, і залишає значний «простір для маневру» для держав-членів. У той же час зрозуміло, що складний характер даної проблеми потребує спільних дій держав-членів, їх співробітництво на рівні ЄС. З цією метою Євросоюзом розроблено Стратегію та плани дій для її виконання.

У листопаді 2004 р. Рада Європейського Союзу прийняла Гаазьку багаторічну програму з посилення сфери свободи, безпеки та правосуддя [9]. На виконання Програми Єврокомісією розроблено План дій, у передмові до якого зазначено, що Європейська стратегія із наркотиків на 2005–2012 роки, прийнята в грудні 2004 р., є невід’ємною частиною Гаазької програми.

На виконання Гаазької програми в рамках загальноєвропейської стратегії стосовно наркотиків передбачено затвердження Планів дій щодо наркотиків на 2005–2008 та 2009–2012 роки. Окрім цього, в 2006 р. видано «Зелений аркуш» щодо ролі громадянського суспільства у формулюванні політики щодо наркотиків; у 2007 р. видано звіт стосовно імплементації та функціонування Рамкового рішення з протидії наркобізнесу. У 2008 р. за результатами реалізації Плану дій на 2005–2008 роки видано оцінний звіт. Відповідно до програми, у 2007 р. введено програму «Запобігання та боротьба з організованою злочинністю». Важливим напрямком цієї програми є удосконалення інформаційної роботи, у тому числі й обміну даними в межах ЄС, з огляду на що у 2005 р. видано рекомендації щодо побудови правоохоронної діяльності на базі інформації. Це, у свою чергу, передбачає проведення постійного моніторингу ситуації на національному, регіональному та ширшому – міжнародному рівнях, обмін інформацією та аналітичну роботу, що розглядається як основа правоохоронної діяльності [10].

Ключовим документом, що регулює діяльність Євросоюзу у сфері контролю над наркотиками, є Стратегія ЄС з наркотиків, розрахована на період з 2005 по 2012 роки [11].

Метою Стратегії визначено покращення добробуту суспільства та особи, захист громадського здоров’я, досягнення вищого рівня безпеки суспільства та застосування збалансованого та інтегрованого підходу до проблеми наркотиків, що передбачає адекватну увагу та узгодження заходів зі зниження як попиту на наркотики, так і незаконної пропозиції цих речовин. З огляду на глобальний характер даної проблеми Стратегія визначає забезпечення міжнародного співробітництва – як між державами – членами ЄС, так і з третіми країнами – як одне із ключових завдань Євросоюзу. У цьому контексті Стратегія являє собою рамковий документ, що регулює таке співробітництво. Однією з особливостей такого регулювання є те, що країни, які ще не є членами ЄС, можуть брати повно-

правну участь у низці установ Євросоюзу, до компетенції яких входить контроль над обігом наркотиків. Це, у свою чергу, відкриває для країн, що бажають стати членами ЄС, можливість в реалізації ними своїх євроінтеграційних намірів.

Щодо питань співробітництва в рамках Євросоюзу, Стратегія закликає країни-члени враховувати вплив реалізації власних національних стратегій на ситуацію в інших країнах – членах ЄС, аби такі стратегії доповнювали одна одну та сприяли досягненню спільних цілей Стратегії, в якій зазначається, що проблема наркотиків може розглядатися з різних перспектив: від політичної до охорони здоров’я, проведення досліджень, повсякденної практики лікарів, оперативного співробітництва правоохоронців у боротьбі проти наркобізнесу. У законодавстві та політиці в цій сфері мають бути враховані всі ці підходи й з огляду на них розроблені узгоджені пропозиції. Окрім цього, різноплановість проблеми наркотиків обумовлює необхідність узгодження Стратегії ЄС із багаторічною програмою у сфері свободи, безпеки та правосуддя. Координація наркополітики ЄС має здійснюватися горизонтальною групою Ради ЄС з питань наркотиків. Держави, що головують у ЄС, мають звітувати названій групі щодо дій у цій сфері, реалізованих під час їх президентства. Ця група готує проекти політичних рішень для прийняття Радою ЄС та забезпечує їх реалізацію від імені Ради ЄС, проводить моніторинг виконання заходів та обговорює їх з відповідними структурами Єврокомісії та Європарламенту. Горизонтальна робоча група також розробляє позиційні документи Євросоюзу з питань наркотиків, що представляються на міжнародних форумах.

З метою зниження пропозиції наркотиків Стратегія ставить завдання до 2012 р. суттєво підвищити ефективність та покращити інформаційну базу правоохоронної діяльності, дій ЄС та країн-членів із протидії виробництву та торгівлі наркотиками, незаконному обігу прекурсорів, у тому числі й тих, що використовуються для незаконного виробництва синтетичних наркотиків та ввозяться до країн Євросоюзу; наркобізнесу як фінансовому підґрунтя тероризму, відмиванню грошей від незаконного обігу наркотиків. Стратегія зазначає, що дана мета може бути досягнута шляхом концентрації уваги боротьбі з організованою злочинністю у сфері наркобізнесу, шляхом налагодження співробітництва на регіональній чи тематичній основі, інтенсифікації профілактики наркозлочинності.

Правоохоронна діяльність ЄС у сфері протидії наркобізнесу має бути сфокусована на посиленні правоохоронного співробітництва ЄС на стратегічних рівнях боротьби та запобіганні злочинності з метою удосконалення оперативних дій у сфері боротьби з наркоторгівлею та витоком у незаконний обіг прекурсорів в межах ЄС, транскордонним переміщенням наркотиків, мережами наркобізнесу, особами, причетними до наркобізнесу та пов'язаних із ним форм організованої злочинності [3].

Стратегічне співробітництво на рівні ЄС у правоохоронній сфері має віддавати пріоритет питанням боротьби з певними формами злочинності, що впливають на ситуацію у Євросоюзі в цілому і повинні бути корисними для усіх країн-членів. Ці сфери включають незаконне виробництво і наркоторгівлю всередині Євросоюзу, діяльність кримінальних мереж, причетних до таких дій, а також пов'язані із цими інші види наркозлочинності. Стратегічні дії спрямовані не лише на запобігання постачанню наркотиків у ЄС із третіх країн, але і на недопущення витоку наркотиків з ЄС до третіх країн.

Проявом активізації ролі нашої країни як учасника у сфері боротьби з наркотиками на загальноєвропейському просторі стала участь українських правоохоронних органів у роботі міжнародної організації «Ініціатива зі співробітництва у Південно-Східній Європі» (Southeast European Cooperative Initiative, SECI). Зазначена участь започаткована з ініціативи Служби безпеки України у 2001 р., і до цього часу Україна має в цій організації статус спостерігача. Організацію створено з ініціативи Управління боротьби з наркотиками (DEA) США з метою об'єднання зусиль країн регіону для протидії контрабанді героїну афганського походження. Надалі сфера діяльності цієї організації була розширена на різні види транскордонної злочинності. Учасниками зазначеної міжнародної організації є країни Балканського регіону, Туреччина, Молдова, низка країн Європи а також Сполучені Штати Америки. Штаб-квартира SECI розташована у м. Бухарест (Румунія). Практична діяльність організації спрямована

на узгодження протидії контрабанді наркотиків у регіоні, іншим проявам транснаціональної організованої злочинності. Зокрема, щороку проводяться операції «Стимування» із викриття та знешкодження каналів контрабанди героїну афганського походження. З 2005 р. операція «Стимування» відбувалася узгоджено з операцією «Гармонія», та проводилась в рамках ГУАМ. Слід зазначити, що на сьогодні Ініціатива із співробітництва у Південно-Східній Європі набула значного авторитету на міжнародній арені та заслужила позитивну оцінку з боку Організації Об'єднаних Націй та Європейського Союзу.

Співробітництво між Україною та ЄС у сфері протидії наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, інтеграція діючої національної системи до відповідних структур Європейського Союзу, узгодження національного законодавства у цій сфері відповідно до принципів Євросоюзу слід розглядати не лише як важливі напрямки докладання зусиль до вирішення глобальної проблеми наркотиків, але і як суттєву складову реалізації нашою країною політики європейської інтеграції.

Європейська політика у сфері протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів спрямована на зменшення вживання наркотиків та зменшення шкоди, яку вони можуть завдати як споживачам, так і суспільству.

З метою реалізації цієї політики Європейським Союзом розроблена Європейська Стратегія із наркотиків на 2005–2012 роки, яка визначає шляхи забезпечення міжнародної співпраці – як між державами-членами Європейського Союзу, так із третіми країнами – як одне із ключових завдань ЄС. Діяльність країн – членів ЄС спрямовується на вдосконалення правової та інформаційної бази; діяльності правоохоронних та інших державних органів, громадськості та суспільства з профілактики наркоманії та протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, а також надання медичної допомоги наркозалежним особам.

Список використаної літератури

1. Європейська інтеграція України: позиції експертів // Національна безпека і оборона. – 2008. – № 6 (100). – С. 30–37.
2. Україна – ЄС: до нового етапу співробітництва // Національна безпека і оборона. – 2007. – № 5 (89). – С. 2–10.
3. Електронний ресурс. – Режим доступу: <http://www.europarl.europa.eu>.
4. Поляков Л. Украина – Европа: Поиск общего ответа на новые угрозы / Л. Поляков, М. Пашков // Зеркало недели. – 2001. – 29 сент. – 5 окт. – № 38 (362).

5. Ковальова О. О. Європейська стратегія сусідства: нові можливості для України [Електронний ресурс] / О. О. Ковальова. – Режим доступу: http://www.niisp.gov.ua/vydanna/panorama/issue.php?s=gpgs1&issue=2004_4.
6. Мейх'ю А. Україна і європейська інтеграція: успіх також залежить від якісної координації [Електронний ресурс] / А. Мейх'ю. – Режим доступу: <http://www.dt.ua/newspaper/articles/53224#>.
7. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Annual report 2008: the state of the drugs problem in Europe. – Luxembourg : Office for Official Publications of the European Communities, 2008. – 98 p.
8. Bruun B. EU Justice, Freedom and Security Assessment Missions to Ukraine. Final Report [Електронний ресурс] / Bruun Bo, Bryant Ian, Gampe Tibor, Gladwell David, Gram Helmut, Kurtén-Vartio Sonja, Pavlin-Gnidovec Rina. – Режим доступу: http://www.ecoi.net/file_upload/432_tmpphpOPTJ6.pdf.
9. The Hague Program: Ten priorities for the next five years [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.libertysecurity.org/article257.htm>.
10. OCTA EU Organised Crime Threat Assessment 2007 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://www.europol.europa.eu/publications/European_Organised_Crime_Threat_Assessment_\(OCTA\)/OCTA2007.pdf](http://www.europol.europa.eu/publications/European_Organised_Crime_Threat_Assessment_(OCTA)/OCTA2007.pdf).
11. EU Drugs Strategy (2005–2012). Council of the European Union. Note from General Secretariat to European Council. – Brussels, 2004. – 136 p.

Надійшла до редколегії 19.03.2011

**ВОЛОЩУК А. Н. МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ РЕАЛИЗАЦИИ ПОЛИТИКИ
ЕВРОПЕЙСКИХ ГОСУДАРСТВ О ПРОТИВОДЕЙСТВИИ НЕЗАКОННОМУ
ОБОРОТУ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ, ПСИХОТРОПНЫХ ВЕЩЕСТВ
И ПРЕКУРСОРОВ**

Рассмотрены вопросы международного опыта реализации политики европейских государств о противодействии незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.

**VOLOSHCHUK A. THE INTERNATIONAL EXPERIENCE OF REALIZATION OF
EUROPEAN COUNTRIES' POLICY ABOUT COUNTERACTION AGAINST DRUG
TRAFFIC AND PSYCHOTROPIC SUBSTANCES AND PRECURSORS**

The article focuses on the problem of international experience of realization of European countries' policy about counteraction against drug traffic and psychotropic substances and precursors.