



МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ



Доклад за 2019 год



ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

ЗАПРЕТ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ

Соблюдать дату снятия запрета на издание:
не подлежит опубликованию или широкому
распространению до четверга, 27 февраля 2020 года,
11 час. 00 мин. (центральноевропейское время)

ВНИМАНИЕ!

Доклады Международного комитета по контролю над наркотиками за 2019 год

Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2019 год (E/INCB/2019/1) дополняется следующими докладами:

Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2020 — Statistics for 2018 (E/INCB/2019/2)

Psychotropic Substances: Statistics for 2018 — Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971 (E/INCB/2019/3)

Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2019 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (E/INCB/2019/4)

Обновленные перечни веществ, находящихся под международным контролем, включающие наркотические средства, психотропные вещества и вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, содержатся в последних изданиях приложений к статистическим бланкам («Желтый список», «Зеленый список» и «Красный список»), которые также публикуются Комитетом.

Контактная информация Международного комитета по контролю над наркотиками

В секретариат Комитета можно обратиться по следующему адресу:

Vienna International Centre
Room E-1339
P.O. Box 500
1400 Vienna
Austria

Кроме того, с секретариатом можно связаться по следующим каналам:

Телефон: (+43-1) 26060
Факс: (+43-1) 26060-5867 или 26060-5868
Электронная почта: incb.secretariat@un.org

С текстом настоящего доклада можно также ознакомиться на веб-сайте Комитета (www.incb.org).



МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ

Доклад

Международного комитета по контролю над наркотиками за 2019 год



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
Вена, 2020 год

E/INCB/2019/1

ИЗДАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
eISBN: 978-92-1-004858-3
eISSN 2412-0863

Предисловие

Тематическая глава ежегодного доклада МККН за 2019 год посвящена вопросу повышения качества лечебно-профилактической помощи, оказываемой молодежи. В 2019 году отмечалась тридцатая годовщина принятия Конвенции о правах ребенка. В статье 33 этой конвенции государства-участники обязались принимать меры, с тем чтобы защитить детей от незаконного употребления наркотических средств и психотропных веществ и не допустить использования детей в противозаконном производстве наркотиков и торговле ими. К сожалению, употребление психоактивных веществ больше всего распространено среди молодежи, особенно в возрасте от 18 до 25 лет, и именно здоровье молодых людей больше всего страдает от связанных с этим последствий. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и Конвенция о психотропных веществах 1971 года обязывают стороны принимать все возможные меры для предупреждения и лечения наркозависимости. Это обязательство было подтверждено в Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года и в многочисленных резолюциях и декларациях Комиссии по наркотическим средствам, Экономического и Социального Совета и Генеральной Ассамблеи, которая провела специальные сессии, посвященные мировой проблеме наркотиков. Тематическая глава нынешнего доклада отражает стремление лучше понять эту проблему во всей ее сложности. В этой главе государствам-членам и гражданскому обществу также предлагаются возможные меры, способные обеспечить безопасное и здоровое развитие детей, молодежи, семей и сообществ за счет эффективной профилактики потребления наркотиков и наркологической помощи. Забота о благополучии молодых людей — наш общий долг.

МККН намерен и далее оказывать государствам-членам поддержку в достижении тех целей трех конвенций о контроле над наркотиками, которые касаются здоровья и благополучия людей, и цели 3 в области устойчивого развития, также касающейся здоровья и благополучия. На своей сто двадцать шестой сессии в ноябре 2019 года Комитет провел с государствами-членами открытый диалог о том, как у них идет процесс осуществления мер по обеспечению прогресса, изложенных в докладе МККН за 2018 год о доступности веществ, находящихся под международным контролем¹. Проблемы сохраняются: с одной стороны, в некоторых странах врачи назначают пациентам контролируемые лекарственные средства слишком часто, а с другой — многие страны и регионы постоянно испытывают их нехватку. Несмотря на улучшение ситуации с контролируемыми лекарственными средствами в мире в целом, по-прежнему налицо неравенство и диспропорции в общемировом масштабе, имеющие серьезные последствия для здоровья пациентов и положения их семей. В настоящем докладе сформулирован ряд рекомендаций, направленных на устранение этих диспропорций, например в отношении обеспечения наличия доступных по цене лекарственных средств, содержащих контролируемые вещества, информирования медицинского персонала, пациентов и их семей и ограничения деятельности фармацевтической промышленности по продвижению дорогостоящих препаратов, в том числе синтетических опиоидов. МККН также поддерживает усилия, направленные на улучшение ситуации с предложением контролируемых веществ для медицинских и научных целей, своей Международной системой разрешений на ввоз и вывоз (I2ES), которая все шире используется государствами-членами и облегчает международную торговлю наркотическими средствами и психотропными веществами, и проектом «МККН-Обучение», в рамках которого подготовку прошли 237 должностных лиц, представляющих 88 стран и территорий. Благодаря такой подготовке улучшается положение с представлением отчетности Комитету, что в свою очередь должно повысить обеспеченность пациентов услугами больниц и врачей, а также необходимыми медикаментами.

¹Прогресс в обеспечении достаточной доступности находящихся под международным контролем веществ для использования в медицинских и научных целях (E/INCB/2018/1/Supp.1).

В главе III, посвященной глобальным вопросам и анализу положения в регионах, освещаются, среди прочего, злоупотребление психоактивными веществами, незаконное изготовление, оборот и постоянное появление новых психоактивных веществ, употребление синтетических опиоидов немедицинского назначения и оборот прекурсоров, не включенных в таблицы, и последствия этих проблем для здоровья людей. Особую обеспокоенность вызывает наблюдающийся во многих регионах мира рост масштабов изготовления, незаконного оборота и потребления метамфетамина. МККН оказывает правительствам помощь в решении этих проблем, реализуя ряд инициатив.

В рамках нашей многолетней работы по осуществлению мер, предусмотренных статьей 12 Конвенции 1988 года, мы ведем мониторинг международной торговли химическими веществами — прекурсорами в целях предупреждения их незаконного изготовления и поддерживаем международное сотрудничество в области контроля над прекурсорами, используя наши ресурсы: Онлайн-систему предварительного уведомления об экспорте (PEN Online) и Систему сообщений о случаях, связанных с прекурсорами (PICS). Подробный анализ проблем, возникающих в борьбе с «дизайнерскими» прекурсорами и предпрекурсорами, содержится в докладе Комитета о прекурсорах за 2019 год². В ноябре 2019 года МККН постановил предложить поставить под международный контроль метил-альфа-фенилацетоацетат — предпрекурсор, используемый при незаконном изготовлении амфетамина и метамфетамина. Осуществляемый Комитетом проект «Ион», платформа Информационно-коммуникационной системы проекта ИОН (ИОНИКС) и глобальный проект «Оперативные партнерства по борьбе с незаконным распространением и продажей опиоидов» (ОПИОИДС) помогают национальным властям принимать меры в связи с появлением новых психоактивных веществ и немедицинских синтетических опиоидов в целях охраны здоровья населения.

Права человека неотчуждаемы и не подлежат отмене. Рассматривая в главе III глобальный вопрос прав человека, мы с большой озабоченностью отмечаем непрекращающийся поток сообщений о серьезных нарушениях прав человека, совершаемых во имя контроля над наркотиками. Конвенции предоставляют государствам возможность применять меры, альтернативные осуждению, наказанию и тюремному заключению, включая воспитательное воздействие, реабилитацию или социальную реинтеграцию. Если принимаемые государствами меры по контролю над наркотиками противоречат международно признанным стандартам в области прав человека, то они также противоречат конвенциям о международном контроле над наркотиками. МККН еще раз призывает положить конец внесудебным санкциям за наркопреступления и настоятельно призывает государства, в которых сохраняется высшая мера наказания за преступления, связанные с наркотиками, рассмотреть возможность отказаться от ее применения за правонарушения этой категории.

МККН по-прежнему обеспокоен изменениями в законодательстве, разрешающими использование каннабиса в «рекреационных» целях. Эти изменения не только противоречат конвенциям о контроле над наркотиками и обязательствам, взятым на себя государствами-участниками, но и чреватые серьезными последствиями для здоровья и благополучия людей, в частности молодежи.

Мы продолжаем диалог со всеми странами в интересах полного осуществления трех конвенций о контроле над наркотиками и достижения сформулированных в них целей охраны здоровья и благополучия человека. В этой связи мы выражаем надежду на то, что правительства будут добросовестно выполнять свои обязательства по представлению отчетности Комитету, принимать его делегации и участвовать в его деятельности и проектах и поддерживать их. Без содействия со стороны правительств Комитет не смог бы выполнять свой мандат

² *Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2019 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (E/INCB/2019/4).*

по обеспечению осуществления трех конвенций о международном контроле над наркотиками в соответствии с целями и требованиями, которые были установлены государствами-участниками при подписании этих конвенций.

Контроль над наркотиками переживает сложный период. Много уже достигнуто, но основная часть работы еще впереди. Государствам необходимо следить за тем, чтобы их политика и практика были направлены на полное осуществление трех конвенций, к которым присоединились почти все страны мира и приверженность которым государства-члены недавно подтвердили на тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, состоявшейся в 2016 году, и в Декларации министров, принятой в 2019 году на шестьдесят второй сессии Комиссии по наркотическим средствам. В этом году Комитет с удовлетворением приветствовал Палау в качестве новейшего участника Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года.

Сообщество наций сталкивается с множеством проблем, которые имеют серьезные последствия для здоровья и благополучия людей. Осуществляя конвенции о контроле над наркотиками в полной мере, государства-члены, гражданское общество и международное сообщество в целом смогут развить те значительные успехи, которые были достигнуты за истекшие годы. Я настоятельно призываю Вас внимательно изучить рекомендации Комитета, сформулированные в настоящем докладе, и добросовестно отнестись к их выполнению. МККН будет и впредь последовательно осуществлять мониторинг и содействовать соблюдению договоров о контроле над наркотиками и оказывать государствам-членам поддержку в выполнении их обязательств в области контроля над наркотиками на благо всего человечества.



Корнелис П. де Йонхере
Председатель,
Международный комитет
по контролю над наркотиками

Содержание

	<i>Стр.</i>
Предисловие	iii
Пояснительные примечания.....	ix
<i>Глава</i>	
I. Повышение качества услуг по профилактике употребления психоактивных веществ и наркологической помощи для молодежи	1
II. Функционирование системы международного контроля над наркотиками	21
A. Содействие последовательному осуществлению договоров о международном контроле над наркотиками	21
B. Обеспечение осуществления положений договоров о международном контроле над наркотиками	22
C. Сотрудничество правительств с Комитетом	39
D. Оценка общего выполнения договорных обязательств.....	46
E. Меры, принятые Комитетом для обеспечения осуществления договоров о международном контроле над наркотиками	61
III. Анализ положения в мире	65
A. Глобальные вопросы.....	65
B. Африка	78
C. Америка	83
Центральная Америка и Карибский бассейн	83
Северная Америка.....	87
Южная Америка.....	95
D. Азия.....	100
Восточная и Юго-Восточная Азия.....	100
Южная Азия	105
Западная Азия	109
E. Европа.....	118
F. Океания	126
IV. Рекомендации правительствам, Организации Объединенных Наций и другим соответствующим международным и национальным организациям.....	133
<i>Приложения</i>	
I. Региональные и субрегиональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2019 год.....	141
II. Текущий членский состав Международного комитета по контролю над наркотиками	145

Пояснительные примечания

Данные, представленные после 1 ноября 2019 года, не могли быть приняты во внимание при подготовке настоящего доклада.

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящей публикации не означают выражения какого-либо мнения со стороны Секретариата Организации Объединенных Наций относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их властей, или относительно делимитации их границ.

Для обозначения стран и районов используются названия, имевшие официальный статус на момент сбора соответствующих данных.

Доллары (долл. США) означают доллары Соединенных Штатов Америки, если не указано иное.

В настоящем докладе используются следующие сокращения:

АСЕАН	Ассоциация государств Юго-Восточной Азии
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВПС	Всемирный почтовый союз
ВТамО	Всемирная таможенная организация
Европол	Европейское полицейское управление
ЕЦМНН	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании
Интерпол	Международная организация уголовной полиции
ИОНИКС	Информационно-коммуникационная система проекта ИОН
КБД	каннабидиол
ЛСД	диэтиламид лизергиновой кислоты
МДМА	3,4-метилендиоксиметамфетамин
МККК	Международный комитет Красного Креста
МККН	Международный комитет по контролю над наркотиками
МООНСА	Миссия Организации Объединенных Наций по содействию Афганистану
ОАГ	Организация американских государств
ОБСЕ	Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе
ОПИОИДС	глобальный проект «Оперативные партнерства по борьбе с незаконным распространением и продажей опиоидов»
ОРПОТО	Организация руководителей полицейских органов тихоокеанских островов
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
СЕНАПРЕД	Национальный секретариат по вопросам наркологической помощи и профилактики наркопотребления
СИКАД	Межамериканская комиссия по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами
СУСД	статистическая условная суточная доза

ТГК	тетрагидроканнабинол
УНП ООН	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
ЦАРИКЦ	Центральноазиатский региональный информационный и координационный центр
ШОС	Шанхайская организация сотрудничества
ЮНЕСКО	Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры
ЮНИОГБИС	Объединенное отделение Организации Объединенных Наций по миростроительству в Гвинее-Бисау
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
I2ES	Международная система разрешений на ввоз и вывоз
PEN Online	Онлайновая система предварительного уведомления об экспорте
PICS	Система сообщений о случаях, связанных с прекурсорами

Глава I

Повышение качества услуг по профилактике употребления психоактивных веществ и наркологической помощи для молодежи

1. Согласно оценочным данным, приведенным в подготовленном УНП ООН *Всемирном докладе о наркотиках за 2018 год*, более 31 млн человек страдают от расстройств, вызванных потреблением наркотиков, и многие из них — это молодые люди³. Наркопотребление имеет серьезные социально-экономические последствия для стран, семей и обществ и особенно для перспектив молодых людей⁴. Сложившаяся ситуация требует активизации усилий в поддержку профилактики употребления психоактивных веществ и лечения расстройств, вызванных их употреблением, в том числе услуг, направленных на ослабление негативных последствий наркопотребления для

³ В Организации Объединенных Наций термины «молодежь» и «молодые люди» взаимозаменяемы и относятся к лицам в возрасте 15–24 лет, что не затрагивает формулировки других определений, принятых государствами-членами и другими структурами. Хотя возраст приобщения к наркотикам, как правило, относится к этой возрастной группе, профилактическую работу следует начинать на раннем этапе жизни, в том числе в дородовой период и в раннем детстве и в среднем детском возрасте.

⁴ Для целей настоящего доклада термин «профилактика употребления психоактивных веществ» означает мероприятия, преследующие цель предотвратить или отсрочить начало приобщения к психоактивным веществам или, в случае, если их употребление уже началось, предотвратить развитие расстройств на почве употребления этих веществ (пагубного употребления психоактивных веществ или зависимости). Гораздо более широкой целью профилактики является здоровое и безопасное развитие детей и молодежи, позволяющее им реализовать свои способности и потенциал и стать полезными членами общества. Эффективная профилактика существенно способствует позитивному взаимодействию детей, молодых людей и взрослых с семьями, с учащимися и персоналом учебных заведений, с коллегами по работе и местным сообществом. Под «лечением» понимается комплекс мероприятий, проводимых для исцеления людей с расстройствами на почве употребления психоактивных веществ и направленных на ослабление влечения к наркотикам, избавление от сопутствующих заболеваний, улучшение состояния здоровья, благополучия и социального поведения и предотвращение вреда в будущем путем снижения риска осложнений и рецидивов.

здоровья людей. Приняв заключительный документ тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, озаглавленный «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней», а также цель 1 в области устойчивого развития (сокращение масштабов нищеты), цель 3 (хорошее здоровье и благополучие), цель 4 (качественное образование) и цель 10 (сокращение неравенства) в числе других целей в области устойчивого развития, государства-члены подтвердили свою установку на внедрение сбалансированного и ориентированного на заботу о здоровье подхода к профилактике употребления психоактивных веществ и лечению вызванных им расстройств.

2. В статье 38 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года⁵ подчеркивается важность мер, направленных на предотвращение злоупотребления наркотическими средствами и на лечение наркозависимости. Согласно положениям этой статьи Конвенции 1961 года, измененной в соответствии с Протоколом 1972 года⁶, и статьи 20 Конвенции о психотропных веществах 1971 года⁷, стороны должны уделять особое внимание и принимать все возможные меры, направленные на предотвращение злоупотребления наркотическими средствами и на раннее выявление, лечение, воспитание, восстановление трудоспособности, возвращение в общество соответствующих лиц и на наблюдение за ними после окончания ими лечения, и координировать свои усилия для достижения этих целей.

⁵ United Nations, *Treaty Series*, vol. 520, No. 7515.

⁶ *Ibid.*, vol. 976, No. 14152.

⁷ *Ibid.*, vol. 1019, No. 14956.

3. Кроме того, в этих конвенциях указано, что стороны должны содействовать, насколько это возможно, подготовке кадров для лечения, восстановления трудоспособности и возвращения в общество лиц, злоупотребляющих психотропными веществами, а также содействовать ознакомлению тех, кому это необходимо по работе, с проблемами злоупотребления наркотическими средствами.

4. Вместе с тем составители этих конвенций не предусмотрели никаких конкретных методов или способов достижения указанных целей, прежде всего приняв во внимание различия в условиях в разных странах. Возможно, они также исходили из того, что со временем научные достижения позволят улучшить понимание проблемы наркозависимости и выработать новые методы профилактики и лечения этого заболевания. Конвенции оставляют определение «возможных мер» предотвращения и лечения наркозависимости на усмотрение правительств, однако в них подчеркивается также, что необходимы квалифицированные специалисты по профилактике и лечению, которые по мере появления новых знаний и методов будут повышать свою квалификацию.

5. На момент разработки этих конвенций научных исследований, посвященных изучению физиологических и психологических последствий употребления психоактивных веществ для молодежи и поиску эффективных методов профилактики употребления этих веществ молодыми людьми и оказания им наркологической помощи, было проведено крайне мало. Однако за последние 40 лет база знаний в этой области значительно расширилась. В стратегиях профилактики, основанных на этих научных данных, предусмотрены эффективные методы работы с семьями, школами и местными сообществами и способы внедрения подходов к лечению, учитывающих потребности подростков, употребляющих психоактивные вещества. Такие стратегии профилактики позволяют обеспечить детям и молодым людям, особенно из наиболее маргинализированных и бедных слоев населения, возможность здорового и безопасного развития вплоть до зрелого и пожилого возраста.

6. Важность защиты детей от употребления наркотиков и развития наркозависимости подчеркивается не только в конвенциях о международном контроле над наркотиками, но и в статье 33 Конвенции о правах ребенка⁸, в которой государства-участники обязуются принимать «все необходимые меры, включая законодательные, административные и социальные меры, а также меры в области образования, с тем

чтобы защитить детей от незаконного употребления наркотических средств и психотропных веществ, как они определены в соответствующих международных договорах, и не допустить использования детей в противозаконном производстве таких веществ и торговле ими».

7. Кроме того, необходимость решения проблем наркопотребления и наркотической зависимости, особенно среди молодежи, была отмечена в многочисленных резолюциях и декларациях, принятых Комиссией по наркотическим средствам, Экономическим и Социальным Советом и Генеральной Ассамблеей — на ее специальных сессиях по мировой проблеме наркотиков, состоявшихся в 1998 и 2016 годах.

8. Глава I Ежегодного доклада МККН за 2009 год⁹ посвящена вопросам профилактики. В ней Комитет сделал краткий обзор научных достижений в области профилактики среди молодежи и сформулировал следующие рекомендации:

- Правительствам следует создать специальные координационные центры по вопросам первичной профилактики, разработать национальные стратегии контроля над наркотиками и систему общественного здравоохранения, а также наращивать потенциал взаимодействия и сотрудничества с организациями и ведомствами для достижения целей профилактики.
- Правительствам следует создать механизмы для более подробного изучения проблемы наркопотребления и факторов, влияющих на потребление наркотиков, принимать меры по сбору и распространению знаний об оптимальных видах практики, проводить оценку результативности своих усилий и формировать кадры для первичной профилактики.
- УНП ООН следует во взаимодействии с другими заинтересованными сторонами разработать стандарты, с помощью которых правительства могли бы оценивать эффективность своих усилий в сфере первичной профилактики. В частности, Управлению необходимо совместно с Детским фондом Организации Объединенных Наций, Международной организацией труда, ЮНЕСКО, ВОЗ, соответствующими неправительственными организациями и частным сектором разрабатывать, пропагандировать и распространять ресурсы, которые

⁸Ibid., vol. 1577, No. 27531.

⁹E/INCB/2009/1.

помогут правительствам повысить качество их работы в области первичной профилактики.

9. Из более поздних документов можно выделить ежегодный доклад МККН за 2017 год¹⁰, в главе I которого («Лечение, реабилитация и социальная реинтеграция при расстройствах на почве наркопотребления: основные компоненты сокращения спроса на наркотики») рассматриваются потребности в лечебной помощи особых групп населения, включая подростков. В этой главе отмечен целый ряд проблем, затрудняющих удовлетворение этих потребностей, и подчеркивается необходимость проведения дополнительных исследований для изучения воздействия на детей и подростков лекарственных препаратов, предназначенных для лечения взрослых, и выработки эффективных психосоциальных мер вмешательства, ориентированных на подростков.

10. В настоящей главе ежегодного доклада за 2019 год основное внимание уделено вопросам употребления психоактивных веществ молодежью и повышения эффективности осуществления эмпирически обоснованных программ профилактики и наркологической помощи с учетом и в развитие выводов и рекомендаций, сформулированных в ежегодных докладах МККН за 2009 и 2017 годы. За 10 лет, прошедших со времени публикации ежегодного доклада МККН за 2009 год, правительства добились успехов в осуществлении программ профилактики, однако лишь недавно было признано, что результаты научных исследований и их учет в политике и внедрение в практику могут внести существенный вклад в дело борьбы с употреблением психоактивных веществ во всем мире.

11. Ряд публикаций УНП ООН по вопросам профилактики наркопотребления, наркологической помощи, ухода и реабилитации призван помочь государствам-членам в выполнении взятых ими обязательств «поощрять, разрабатывать, пересматривать или укреплять эффективные, всеобъемлющие и комплексные программы сокращения спроса на наркотики, основанные на научных данных и предусматривающие широкий круг мер, включая первичную профилактику, раннее вмешательство, лечение, уход, реабилитацию, социальную реинтеграцию и соответствующие вспомогательные услуги»¹¹. В некоторых из этих публикаций рассматривались, в частности, меро-

приятия и услуги, ориентированные на детей и молодежь. К ним относятся, в частности, «Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков», впервые опубликованные УНП ООН в 2013 году и пересмотренные совместно с ВОЗ в 2018 году; *International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders* («Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств») 2017 года и *Booklet 10: Education Sector Responses to the Use of Alcohol, Tobacco and Drugs of the Good Policy and Practice* («Брошюра 10: меры по борьбе с употреблением алкоголя, табака и наркотиков, которые могут быть приняты в системе образования»), изданная ЮНЕСКО, ВОЗ и УНП ООН в рамках серии работ, посвященных медико-санитарному просвещению, в 2017 году. Эти публикации отражают нынешнее состояние исследовательской работы и знаний по этой тематике, однако по мере появления новых данных их необходимо будет обновлять.

12. Многие из тех, кто определяет политику, и значительная часть общества хорошо осведомлены о проблеме употребления психоактивных веществ, в особенности молодежью, и озабочены ее решением, однако при этом могут не знать о существующих эмпирически обоснованных стратегиях профилактики и лечения, позволяющих принимать эффективные меры на любом этапе для предупреждения приобщения к психоактивным веществам и их дальнейшего употребления, а также о возможных методах лечения тех, кто в нем нуждается. Сегодня эти эффективные стратегии, основанные на результатах научных исследований и практического тестирования, накопленных за более чем 30 лет работы, осуществляются в разных странах мира. Важно, чтобы правительственные эксперты и гражданское общество признали ценность этих стратегий и разрабатывали политику с учетом наиболее действенных форм поддержки и внедрения систем эмпирически обоснованных услуг по профилактике употребления психоактивных веществ и наркологической помощи для молодых людей.

13. Во многих странах вопросу употребления психоактивных веществ молодежью уделяется огромное внимание, из-за чего у самих молодых людей может сложиться впечатление, что употребление психоактивных веществ является нормой, т.е. что «их употребляют все». Например, принятые недавно несколькими странами законы, разрешающие использование каннабиса в медицинских целях (а в последнее время — и в немедицинских или «рекреационных» целях), декриминализация употребления каннабиса в ряде других стран и доступность определенных психоактивных веществ могут ослабить у молодых людей

¹⁰ E/INCB/2017/1.

¹¹ Политическая декларация и План действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков (см. *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 2009 год, Дополнение № 8 (E/2009/28)*, глава I, раздел С).

понимание опасности социальных, эмоциональных и физиологических последствий употребления психоактивных веществ¹². Согласно имеющимся данным, подобные заблуждения могут подтолкнуть молодых людей к употреблению психоактивных веществ¹³. На опыте борьбы с употреблением табака правительства и общество усвоили, как важно защищать детей и молодежь от приобщения к этим психоактивным веществам с помощью эмпирически обоснованного профилактического вмешательства и политики.

14. Имеющиеся результаты исследований свидетельствуют о том, что, вопреки опасениям, на самом деле употребление психоактивных веществ — явление не настолько распространенное в общей массе населения в разных странах мира, как может показаться на первый взгляд. Так, например, согласно международным эпидемиологическим данным, среди молодежи (в возрасте до 24 лет) большинство (свыше 80 процентов) не употребляют никаких контролируемых веществ¹⁴. Тем не менее есть и свидетельства того, что некоторые молодые люди особенно подвержены опасности приобщения к наркотикам в силу бедности и крайне неблагоприятных социальных условий. Эмпирически обоснованные наркопрофилактика и наркологическая помощь, ориентированные на молодежь, заметно влияют на ситуацию с потреблением психоактивных веществ и развитие расстройств на этой почве, на тяжесть медицинских и социальных последствий их потребления, а также на агрессивность молодых людей и их склонность к насилию, а если говорить о семейном воспитании — на вероятность жестокого обращения с детьми. Поэтому в нескольких задачах, относящихся к разным целям в области устойчивого развития, в частности в задаче 3.5 (улучшение профилактики и лечения зависимости от психоактивных веществ), а также в задачах 3.3 (ликвидация эпидемии СПИДа и борьба с гепатитом), 3.4 (поддержание психического здоровья и благополучия), 16.1 (значительное уменьшение масштабов насилия в любом виде) и 16.2 (прекращение всех форм насилия в отношении детей), сформулирован мандат с четкой установкой на

эмпирически обоснованную лечебно-профилактическую помощь. Кроме того, эмпирически обоснованные профилактика употребления психоактивных веществ и наркологическая помощь способствуют сокращению масштабов нищеты (цель 1 в области устойчивого развития) и сокращению гендерного неравенства и социально-экономического неравенства (цели 5 и 10), а также повышению безопасности и жизнестойкости городов (цель 11).

15. В ежегодных докладах МККН за 2009 и 2017 годы приводятся сведения о научных достижениях последних лет в области профилактики и лечения расстройств на почве потребления психоактивных веществ. В настоящей главе представлена информация о последних достижениях в этой области и об улучшении благодаря им понимания проблемы употребления психоактивных веществ, характере и масштабах их употребления в молодежной среде, механизме развития зависимости от таких веществ и расстройств на почве их потребления после приобщения в подростковом возрасте и особенно о научно обоснованных эффективных стратегиях профилактики и лечения, направленных на решение проблемы потребления наркотиков молодыми людьми и развития у них расстройств на этой почве.

16. Следует отметить ряд важных моментов:

- повышение качества международных эпидемиологических данных, которые усиливают обеспокоенность по поводу потребления психоактивных веществ подростками и молодыми людьми, в частности в возрасте 15–24 лет, и позволяют глубже понять эту проблему;
- определение направления научных исследований по вопросу о профилактике и оценка перспектив практического применения их результатов;
- переосмысление этиологии потребления психоактивных веществ и вероятности перехода от употребления таких веществ к злоупотреблению ими и развитию расстройств на этой почве;
- пересмотр подхода к профилактике употребления психоактивных веществ в системе общественного здравоохранения, а именно включение в него мер профилактического вмешательства, учитывающих степень риска и уязвимости (т.е. общих, выборочных и симптоматических мер вмешательства), и учет потребностей в лечении молодых людей, которым требуется иной набор услуг, нежели взрослым;
- упомянутые выше документы, содержащие *Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков УНП ООН-ВОЗ*

¹²Charlotte Skoglund and others, “Public opinion on alcohol consumption and intoxication at Swedish professional football events”, *Substance Abuse Treatment and Prevention Policy*, vol. 12, No. 21 (May 2017); Tina Van Haveere and others, “Drug use and nightlife: more than just dance music”, *Substance Abuse Treatment and Prevention Policy*, vol. 6, No. 18 (July 2011).

¹³Sarah-Jeanne Salvy and others, “Proximal and distal social influence on alcohol consumption and marijuana use among middle school adolescents”, *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 144 (November 2014), pp. 93–101; Megan S. Schuler and others, “Relative influence of perceived peer and family substance use on adolescent alcohol, cigarette, and marijuana use across middle and high school”, *Addictive Behaviors*, vol. 88 (January 2019), pp. 99–105.

¹⁴*Всемирный доклад о наркотиках, 2018 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.18.XI.9).

(пересмотренное 2-е издание, 2018 год) и *Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств* (2017 год), в которых представлен краткий обзор научной литературы и современных эмпирически обоснованных принципов и стратегий профилактики и лечения, включая компоненты национальной системы профилактики употребления наркотиков и наркологической помощи.

Эпидемиология употребления психоактивных веществ молодежью

17. Существуют значительные различия между регионами в тенденциях и структуре потребления психоактивных веществ вообще и среди молодежи в частности, которые обусловлены различными факторами и культурными и социальными условиями. Например, если в Азии преобладает потребление стимуляторов амфетаминового ряда, то в Латинской Америке помимо каннабиса широко распространено употребление кокаиновой пасты и кокаина. Точно так же существенные различия в структуре потребления психоактивных веществ есть между Северной Америкой и Европой.

18. Наиболее актуальные эпидемиологические данные об употреблении психоактивных веществ молодежью (в возрасте 15–24 лет) представлены во *Всемирном докладе о наркотиках за 2018 год* УНП ООН, в брошюре 4 которого («Наркотики и возраст») сформулированы основные выводы, касающиеся молодежи:

- Больше всех психоактивные вещества потребляют молодые люди (в особенности в возрасте 18–25 лет) и они же больше всех страдают от вызванных ими медицинских последствий.
- Оценить масштабы потребления психоактивных веществ молодежью в возрасте до 18 лет в общемировом масштабе сложно в силу того, что в некоторых регионах проводится ограниченное число обследований, а в проводимых обследованиях используются разные показатели распространенности и разные возрастные группы.
- В целом установлено, что мужчины употребляют психоактивные вещества чаще женщин, хотя отмечается, что в некоторых регионах эта разница сокращается.
- Значительная часть молодых людей употребляют каннабис. Согласно глобальной оценке употребления каннабиса, подготовленной УНП ООН на основе имеющихся данных,

полученных от 130 стран, в 2016 году 13,8 млн (5,6 процента) молодых людей в возрасте 15–16 лет употребляли каннабис хотя бы раз в течение года, предшествовавшего обследованию. В Океании каннабис в течение последних 12 месяцев употребляли 11,4 процента лиц этой возрастной группы; в Северной и Южной Америке — 11,6 процента; в Африке — 6,6 процента; в Европе — 13,9 процента, а в Азии — 2,7 процента.

- Хотя сбор и согласование данных о причинах смертности в разных странах — задача сложная, из опубликованных ВОЗ оценочных данных о состоянии здоровья населения мира за 2015 год следует, что в 2015 году смертность среди молодых людей в возрасте 15–29 лет от всех причин составила всего 4,8 процента от общего числа смертных случаев, тогда как показатель смертности от расстройств на почве потребления наркотиков за этот же год в данной возрастной группе составил 23,1 процента от общего числа смертных случаев¹⁵.
- В силу фармакологических свойств психоактивных веществ и физиологических особенностей развития мозга молодых людей потребление этих веществ в конечном итоге обусловлено желанием испытать воздействие психоактивного вещества вне зависимости от социальных и психологических факторов, которые изначально сыграли свою роль в приобретении к таким веществам и их употреблению на раннем этапе.
- Причины развития у молодых людей расстройств на почве потребления психоактивных веществ разнообразны. На процесс перехода от употребления психоактивных веществ к развитию расстройств на этой почве влияет множество факторов. Многие из тех, кто начинает употреблять психоактивные вещества, в конечном счете отказываются от них, однако те, кто находится в наиболее уязвимом положении в силу физиологических, социальных, эмоциональных факторов и факторов развития, могут перейти к употреблению разных видов психоактивных веществ и/или к их более частому употреблению.
- Многие молодые люди вовлечены в систему наркоснабжения, к чему их подталкивают, в частности, бедность и отсутствие возможностей для улучшения социально-экономического положения. В силу этого они подвержены риску дальнейшего вовлечения в преступную

¹⁵WHO, Global Health Estimates 2015: Deaths by Cause, Age and Sex and by Country and Region, 2000–2015 (Geneva, 2016).

деятельность, насилия, заключения под стражу и преждевременной смерти.

19. Возраст приобщения к психоактивным веществам — серьезнейший вопрос для всего мира, поскольку, согласно исследованиям, чем раньше начинается употребление психоактивных веществ, тем больше вероятность развития расстройств на этой почве вследствие влияния этих веществ на развитие мозга¹⁶. Дегенхарт и др.¹⁷ представили результаты сопоставления возрастов приобщения к алкоголю, табаку, каннабису и кокаину в 17 странах, присоединившихся к Всемирной инициативе по обследованию населения для оценки состояния психического здоровья. Приведенные авторами данные свидетельствуют о том, что средний возраст начала употребления этих веществ в указанных странах совпадает: алкоголь и табак — 16–19 лет; каннабис — 18–19 лет; кокаин — 21–24 года. Из этого следует, что меры в отношении детей и подростков в форме эмпирически обоснованного профилактического вмешательства и политики необходимо принимать задолго до наступления возраста, когда они будут приобщаться к психоактивным веществам.

20. Лонгитюдные исследования с наблюдением за детьми до достижения ими взрослого возраста свидетельствуют о том, что более ранний возраст приобщения к алкоголю, табаку и каннабису обуславливает более высокую вероятность перехода к потреблению таких наркотиков, как опиаты и кокаин¹⁸. Изучению этой зависимости были посвящены эпидемиологические и лабораторные исследования, результаты которых показали, что на этот процесс влияют генетические, биологические и социальные факторы¹⁹.

¹⁶Ibid.

¹⁷Louisa Degenhardt and others, “Toward a global view of alcohol, tobacco, cannabis, and cocaine use: findings from the WHO World Mental Health Surveys”, *PLoS Medicine*, vol. 5, No. 7 (July 2008).

¹⁸Denise Kandel, “Stages in adolescent involvement in drug use”, *Science*, vol. 190, No. 4217 (November 1975), pp. 912–914. Michael T. Lynskey and others, “Escalation of drug use in early-onset cannabis users vs. co-twin controls”, *Journal of the American Medical Association*, vol. 289, No. 4 (January 2003), pp. 427–433.

¹⁹Arpana Agrawal, Carol A. Prescott and Kenneth S. Kendler, “Forms of cannabis and cocaine: a twin study”, *American Journal of Medical Genetics, Part B Neuropsychiatric Genetics*, vol. 129B, No. 1 (May 2004), pp. 125–128; Denise Kandel and Eric Kandel, “The gateway hypothesis of substance abuse: developmental, biological and societal perspectives”, *Acta Paediatrica*, vol. 104, No. 2 (February 2015), pp. 130–137; Stephen Nkansah-Amankra and Mark Minelli, “Gateway hypothesis and early drug use: additional findings from tracking a population-based sample of adolescents to adulthood”, *Preventive Medicine Reports*, vol. 4 (May 2016), pp. 134–141; и Michael M. Vanyukov and others, “Common liability to addiction and ‘gateway hypothesis’: theoretical, empirical and evolutionary perspective”, *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 123, Suppl. 1 (June 2012), pp. S3–S17.

21. По данным исследований, подростки начинают употреблять алкоголь, табак и каннабис ввиду позитивного отношения к ним, обусловленного их доступностью, и общественного одобрения или приемлемости употребления психоактивных веществ, а также недостаточной осведомленности о рисках, связанных с потреблением психоактивных веществ²⁰. С заблуждениями, распространенными в подростковой среде, можно бороться с помощью эффективных мер профилактического вмешательства. Вмешательство, нацеленное на преодоление ошибочных представлений, в частности о приемлемости употребления психоактивных веществ, способствует достижению положительных результатов²¹.

22. Молодые люди из семей с высоким социально-экономическим статусом пробуют каннабис чаще (в форме эпизодических экспериментов), чем молодые люди с более низким социально-экономическим статусом. Однако риск развития расстройств на почве потребления каннабиса чаще ассоциируется с более низким социально-экономическим статусом, более низкой успеваемостью и досрочным оставлением школы. Это объясняется тем, что молодые люди из семей с высоким социально-экономическим статусом располагают более значительными социально-культурными ресурсами для прекращения и регулирования потребления²².

23. Убедительные доказательства наличия связи между потреблением алкоголя и табака и употреблением других психоактивных веществ, которые являются главным предметом международных конвенций, указывают на то, что в рамках программ по профилактике употребления психоактивных веществ необходимо также обращать внимание на употребление табака и алкоголя.

²⁰Lloyd D. Johnston and others, *Monitoring the Future National Survey Results on Drug Use, 1975–2012*, vol. I: *Secondary School Students* (Ann Arbor, Institute for Social Research, University of Michigan, 2013); Katherine M. Keyes and others, “The social norms of birth cohorts and adolescent marijuana use in the United States, 1976–2007”, *Addiction*, vol. 106, No. 10 (October 2011), pp. 1790–1800; и Yvonne M. Terry-McElrath and others, “Risk is still relevant: time-varying associations between perceived risk and marijuana use among US 12th grade students from 1991 to 2016”, *Addictive Behaviors*, vol. 74 (November 2017), pp. 13–19.

²¹Kenneth W. Griffin and Gilbert J. Botvin, “Evidence-based interventions for preventing substance use disorders in adolescents”, *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, vol. 19, No. 3 (July 2010), pp. 505–526; Li C. Liu, Brian R. Flay and Aban Aya Investigators, “Evaluating mediation in longitudinal multivariate data: mediation effects for the Aban Aya Youth Project Drug Prevention Program”, *Prevention Science*, vol. 10, No. 3 (September 2009), pp. 197–207; и Catherine J. Lillehoj, Linda Trudeau and Richard Spoth, “Longitudinal modeling of adolescent normative beliefs and substance initiation”, *Journal of Alcohol and Drug Education*, vol. 49, No. 2 (June 2005).

²²François Beck, Romain Guignard and Jean-Baptiste Richard, “Actualités épidémiologiques du cannabis”, *La Revue du Practicien*, vol. 63, No. 10 (December 2013), pp. 1420–1424.

24. Употребление психоактивных веществ родителями может существенно отразиться на их детях и в долгосрочной перспективе стать причиной психических и физических заболеваний, проявляющихся по достижении детьми раннего взрослого возраста. Речь идет, в частности, о прямых последствиях для здоровья, вызванных употреблением психоактивных веществ будущей матерью, включая низкую массу тела ребенка при рождении, эмбриональный алкогольный синдром²³, респираторные заболевания, вызванные пассивным курением²⁴, более жестокое обращение с детьми и более безответственное к ним отношение²⁵, другие проблемы со здоровьем²⁶ и долгосрочные проблемы развития²⁷, а также повышение вероятности употребления психоактивных веществ детьми²⁸. Это серьезные последствия, которые негативно отражаются как на социальном, так и экономическом положении во всех странах²⁹. Поэтому при работе с данными возрастными группами — от младенческих лет до позднего подросткового возраста — необходимо иметь в виду не только последствия употребления психоактивных веществ самими детьми или подростками, но и последствия их употребления родителями или членами семьи, которые могут отразиться на детях и подростках вне зависимости от того, употребляют ли они сами психоактивные вещества.

²³Sylvia Roozen and others, “Worldwide prevalence of fetal alcohol spectrum disorders: a systematic literature review including meta-analysis”, *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 40, No. 1 (June 2016), pp. 18–32, и Thitinand Sithisarn, Don T. Granger and Henrietta S. Bada, “Consequences of prenatal substance use”, *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, vol. 24, No. 2 (December 2012), pp. 105–112.

²⁴United States, Department of Health and Human Services, *The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General* (Atlanta, Georgia, 2006).

²⁵Brad Donohue and others, “Contribution of illicit/non prescribed marijuana and hard-drug use to child abuse and neglect potential while considering social desirability”, *British Journal of Social Work*, vol. 49, No. 1 (January 2019), pp. 77–95.

²⁶Tessa L. Crume and others, “Cannabis use during the perinatal period in a State with legalized recreational and medical marijuana: the association between maternal characteristics, breastfeeding patterns, and neonatal outcome”, *Journal of Pediatrics*, vol. 197 (June 2018), pp. 90–96.

²⁷Peter A. Fried “Conceptual issues in behavioral teratology and their application in determining long-term sequelae of prenatal marijuana exposure”, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, vol. 43, No. 1 (March 2002), pp. 81–102.

²⁸Pamela C. Griesler and others, “Nonmedical prescription opioid use by parents and adolescents in the US”, *Pediatrics*, vol. 143, No. 3 (March 2019); Kimberly L. Henry, “Fathers’ alcohol and cannabis use disorder and early onset of drug use by their children”, *Journal of Studies of Alcohol and Drugs*, vol. 78, No. 3 (May 2017), pp. 458–462; и Shulamith Straussner and Christine Fewell, “A review of recent literature on the impact of parental substance use disorders on children and provision of effective services”, *Current Opinion in Psychiatry*, vol. 31, No. 4 (July 2018), pp. 363–367.

²⁹Henrick Harwood, Douglas Fountain and Gina Livermore, *The Economic Costs of Alcohol and Drug Abuse in the United States, 1992* (Rockville, Maryland, National Institute on Drug Abuse and National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 1998).

Понимание процесса перехода от употребления психоактивных веществ к злоупотреблению ими

25. Эпидемиологические исследования, проводившиеся в 1970-х годах, заложили основу для понимания факторов, обуславливающих приобщение к психоактивным веществам и переход к их более регулярному потреблению. Эти выводы были обобщены в двух исследованиях, опубликованных в 1992 и 1993 годах. В первом исследовании, проведенном Хокинсом и др. (1992 год)³⁰, были описаны факторы, обуславливающие приобщение к психоактивным веществам; к ним были отнесены как контекстуальные факторы (например, законы и нормы, способствующие потреблению психоактивных веществ, их доступность, крайне тяжелое материальное положение и неблагоприятная обстановка в районе проживания), так и индивидуальные и межличностные факторы (например, физиологические особенности, наличие в семейном анамнезе случаев употребления психоактивных веществ, отношение к употреблению этих веществ, плохое или непоследовательное выполнение семейных обязанностей, семейные конфликты и слабость семейных связей). В материалах второго исследования, проведенного Гланцем и Пикензом³¹, отмечено, что при всей важности контекстуальных факторов в приобщении к психоактивным веществам на переход к злоупотреблению этими веществами гораздо больше влияют индивидуальные и межличностные факторы, в частности физиологические, неврологические и генетические.

26. Согласно материалам двух недавних исследований, предрасположенность к развитию зависимости в значительной степени определяется генетическими факторами, в том числе воздействием среды на экспрессию и функциональность генов³². Например, одно из исследований последнего времени показало, что потребление каннабиса и алкоголя может быть обусловлено общими генетическими факторами³³. Предрасположенность человека к потреблению психоактивных веществ и к наркозависимости в значительной степени связана с определенными

³⁰David J. Hawkins, Richard F. Catalano and Janet Y. Miller, “Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for substance abuse prevention”, *Psychological Bulletin*, vol. 112, No. 1 (July 1992), pp. 64–105.

³¹Meyer D. Glantz and Roy W. Pickens, “Vulnerability to drug abuse: introduction and overview”, in *Vulnerability to Drug Abuse*, Meyer D. Glantz and Roy W. Pickens, eds. (Washington, D.C., American Psychological Association, 1993), pp. 1–14.

³²Carolyn E. Sartor and others, “Common genetic contributions to alcohol and cannabis use and dependence symptomatology”, *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, vol. 34, No. 3 (March 2010), pp. 545–554.

³³*Ibid.*

генетическими особенностями. Было установлено, что с помощью мер профилактического вмешательства, разработанных с учетом потребностей людей, генетически предрасположенных к наркозависимости, можно изменить динамику потребления ими психоактивных веществ и улучшить их жизненные перспективы³⁴.

27. Согласно данным исследований, приобщение к некоторым психоактивным веществам не всегда ведет к злоупотреблению ими³⁵. Имеются данные, свидетельствующие о том, что люди скорее по собственной инициативе откажутся от употребления таких психоактивных веществ, как алкоголь, кокаин, героин и амфетамины, которые могут иметь негативные физические и психологические последствия в более краткосрочной перспективе, чем от табака или каннабиса³⁶. Теоретически в любой момент времени в одном и том же географическом районе употреблять психоактивные вещества могут люди, принадлежащие к четырем разным группам³⁷:

- убежденные противники употребления каких бы то ни было психоактивных веществ;
- уязвимые лица, которые в настоящее время не употребляют никаких веществ, однако могут к ним приобщиться в силу психологических, социальных или эмоциональных причин;
- те, кто только начал употреблять одно или несколько психоактивных веществ и испытывает негативные последствия их употребления или не испытывает их;
- потребители психоактивных веществ со стажем, которые прошли этап приобщения, испытав медицинские или социальные последствия или не испытав их.

28. Эти наблюдения, вытекающие из вышеупомянутых исследований, дают основания полагать, что для

³⁴Gene H. Brody and others, "Differential sensitivity to prevention programming: a dopaminergic polymorphism-enhanced prevention effect on protective parenting and adolescent substance use". *Health Psychology*, vol. 33, No. 2 (February 2014), pp. 182–191.

³⁵Jerald G. Bachman and others, *The Decline of Substance Use in Young Adulthood: Changes in Social Activities, Roles, and Beliefs* (East Sussex, United Kingdom, Psychology Press, 2014).

³⁶G. Bischof and others, "Factors influencing remission from alcohol dependence without formal help in a representative population sample", *Addiction*, vol. 96, No. 9 (September 2001), pp. 1327–1336 и Linda C. Sobell Timothy P. Ellingstad and Mark B. Sobell, "Natural recovery from alcohol and drug problems: methodological review of the research with suggestions for future directions", *Addiction*, vol. 95, No. 5 (May 2002), pp. 749–764.

³⁷William D. Crano and others, "The at-risk adolescent marijuana nonuser: expanding the standard distinction", *Prevention Science*, vol. 9, No. 2 (June 2008), pp. 129–137.

удовлетворения конкретных потребностей людей необходим целый комплекс лечебно-профилактических услуг.

29. Большинство детей и подростков относятся к одной из первых трех групп. Как отмечается далее, для каждой из этих групп требуются свои эмпирически обоснованные мероприятия по профилактике и лечению.

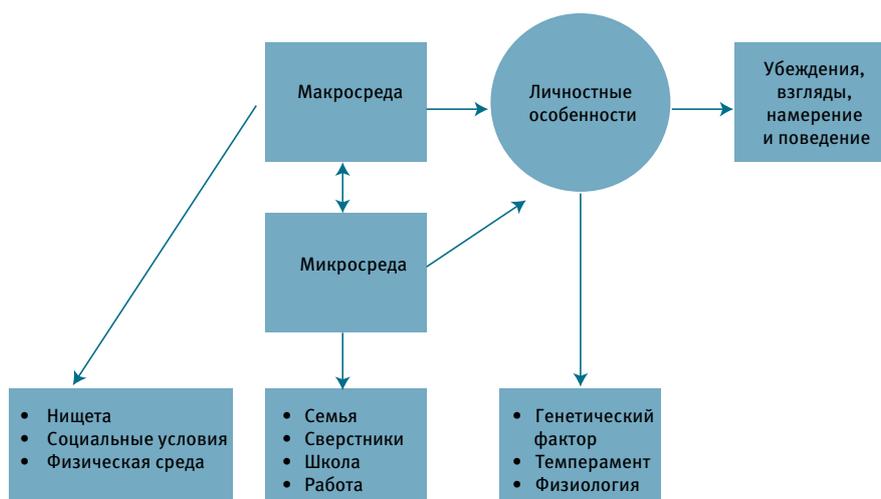
30. Прежде чем человек станет здоровым и продуктивным членом общества, он проходит в своем развитии общие для всех людей этапы с соответствующими возрастными контрольными показателями. Достижению этих показателей могут способствовать или препятствовать индивидуальные особенности, а также влияние ближайшего окружения, например родителей, семьи и школы, и удаленных факторов, таких как социально-экономические условия, средства массовой информации, социальные сети и государственная политика. С учетом результатов исследований генетических и физических факторов и факторов среды и их взаимодействия, проведенных с целью выявления причин предрасположенности к наркозависимости и другим подобным состояниям, были переосмыслены факторы риска и защитные факторы, что может помочь усовершенствовать системы профилактической и лечебной помощи детям и молодежи³⁸.

31. Эта новая концепция в упрощенном виде представлена на рис. I, который помогает уяснить понятие уязвимости и улучшить понимание факторов риска и защитных факторов, занимающих место между, с одной стороны, физическими, психологическими и генетическими особенностями отдельного человека и, с другой стороны, воздействием на физическое, когнитивное, эмоциональное и социальное развитие данного человека со стороны родителей и семьи, школы, религиозных организаций, сверстников, рабочего коллектива, а также сплоченных или более разобщенных сообществ.

32. На схеме, представленной на рис. I, обозначены факторы, влияющие на мотивацию человека и процессы изменений, и показан механизм взаимодействия различных факторов среды и личностных особенностей в процессе принятия решения до начала употребления психоактивных веществ и проявления других отклонений в поведении.

³⁸Zili Sloboda, Meyer D. Glantz and Ralph E. Tarter, "Revisiting the concepts of risk and protective factors for understanding the etiology and development of substance use and substance use disorders: implications for prevention", *Substance Use and Misuse*, vol. 47, Nos. 8 and 9 (June 2012), pp. 1–19.

Рис. I. Модель факторов уязвимости



Источник: Zili Sloboda, “School-based prevention: evolution of evidence-based strategies”, in *Adolescent Substance Abuse: Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment*, Carl G. Leukefeld and Thomas P. Gullotta, eds. (New York, Springer, 2018).

33. Важную роль в достижении контрольных показателей развития, т.е. определенных целей на каждом этапе с младенчества до раннего взрослого возраста, включая развитие умственных, языковых и когнитивных способностей и эмоционально-психологической сферы и формирование социальных навыков, играют генетические и другие биологические факторы.

34. От того, в какой степени были достигнуты эти контрольные показатели, зависит уровень уязвимости к воздействию среды. Уровень уязвимости может меняться на протяжении всей жизни. В то же время дети, которые по ряду причин не достигли контрольных показателей развития на раннем этапе, чаще всего не достигают их и в дальнейшем и в итоге сталкиваются с проблемами в зрелом возрасте.

35. Уязвимость может повыситься или понизиться под влиянием факторов среды. Риск увлечения психоактивными веществами возрастает под влиянием взаимодействия со средой, например, неблагоприятных событий, пережитых в детстве, которые ассоциируются с сильным потрясением или переживаниями. Влияние среды рассматривается на двух основных уровнях: на микроуровне, на котором находятся сам человек и его окружение — родители и семья, школа и сверстники, и на макроуровне, который оказывает опосредованное влияние и включает физические и социальные условия, в том числе интернет и социальные сети. На уязвимость молодежи также влияют более широкое социальное окружение и необходимость соблюдения закона и других общественных норм. В качестве примера можно

привести ситуацию в неблагополучных городских районах, где господствуют преступные организации, многие из которых промышляют незаконным оборотом наркотиков, а власти не в состоянии навести порядок, обеспечить граждан даже элементарными медицинскими и социальными услугами или оказать молодым людям помощь, необходимую для развития их потенциала.

36. Интернет и социальные сети позволяют разнообразить профилактическое просвещение, однако они также расширили возможности как для рекламы, так и для неформального распространения опасных продуктов и пропаганды опасных моделей поведения, и тем самым способствуют росту увлечения психоактивными веществами, преподнося их потребление как норму и источник приятных ощущений. Например, некоторые блогеры и популярные личности распространяют по каналу «Ютуб» информацию о новых веществах и новых способах их применения; они выставляют на передний план так называемые «положительные» переживания, преуменьшая негативные последствия употребления психоактивных веществ, а в оправдание своего выбора предоставляют молодым людям обширную, но не всегда достоверную информацию об употреблении психоактивных веществ.

37. Микро- и макросреда оказывают на поведение человека взаимосвязанное влияние, а также воздействуют друг на друга. Например, отсутствие работы у одного или обоих взрослых в течение длительного периода времени может негативно отразиться на

стабильности в семье и даже на процессе воспитания детей³⁹.

38. Именно перекрестное воздействие микро- и макросреды на человека определяет его когнитивное и эмоциональное развитие, а также формирует убеждения, взгляды и поведение, которые помогают человеку влиться в жизнь общества и стать его полезным членом. Это перекрестное воздействие может быть либо положительным (защитные факторы), либо отрицательным (факторы риска). Благодаря ему вмешательство также может стимулировать или активизировать динамику позитивного роста. Таким образом, если находящиеся в уязвимом положении дети, чьи родители добросовестно выполняют свои обязанности по воспитанию, могут преодолевать трудности, с которыми они сталкиваются, то дети, находящиеся в столь же уязвимом положении, но лишённые заботы со стороны родителей, едва ли могут добиться такого же успеха⁴⁰.

39. Свою роль играют также культурные факторы и контекст. Если культура решительно не приемлет употребление психоактивных веществ, такие вещества могут быть распространены в меньшей степени. Если же употребление психоактивных веществ является неотъемлемой частью культурных ритуалов или празднований, мало что может помешать человеку приобщиться к психоактивным веществам и употреблять их в дальнейшем, за исключением случаев, когда в культурных ритуалах предусмотрены ограничения. На употребление психоактивных веществ может также влиять присущее данной культуре распределение различных ролей, в особенности гендерных.

40. Примеры подобных процессов можно привести из собственного опыта. Представьте себе девочку, живущую в нищете и почти не видящую своих родителей, потому что они попали в тюрьму, страдают от наркозависимости или работают на двух-трех

работах. Теперь представьте девочку в такой же ситуации, только при этом в ее жизни есть бабушка или дедушка или другой заботливый и участливый взрослый человек, который может помочь пройти все важные этапы развития. Или представьте, как эта девочка поступает в школу, где чувствует себя в безопасности и является полноценным членом коллектива. У такого ребенка ввиду наличия опыта привязанности с большей вероятностью сформируются просоциальные установки и здоровые модели поведения. Чувство близости с другими и ощущение заботы имеют основополагающее значение для развития человека. А теперь представим, что в жизни этой девочки нет надежного и участливого члена семьи или благоприятной школьной среды. Что если ее потребность в чувстве сопричастности удовлетворит связь с местной бандой? И что если эта банда занимается незаконной торговлей наркотиками или преступной деятельностью?

41. Это не гипотетические ситуации, а примеры из реальной жизни. Эмпирически обоснованное профилактическое вмешательство должно поддерживать родителей и семьи, переживающие трудные времена, с тем чтобы они могли сосредоточить внимание на позитивном воспитании детей и тем самым помочь им. Оно призвано помочь школам создать безопасную и благоприятную обстановку, в которой и дети, и персонал могли бы успешно заниматься образовательной деятельностью.

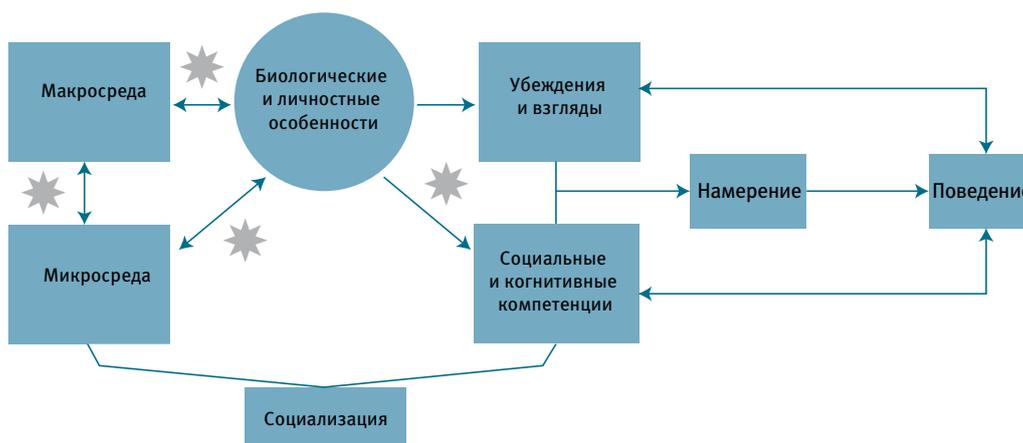
Модель уязвимости и профилактическое вмешательство

42. Рисунок I также служит ориентиром для разработки методов профилактики, как показано на рис. II. Из этого рисунка видно, что процесс социализации (т.е. усвоения культуры, взглядов, убеждений, языка и принятых в обществе норм поведения) выступает и в качестве процесса профилактики, который помогает основным субъектам социализации (например, родителям и другим членам семьи, педагогам и органам, принимающим законы и постановления) развивать навыки социализации, в частности совершенствовать подходы к воспитанию и обучению детей или изменять социальные и физические условия, с тем чтобы они препятствовали негативным формам поведения. Таким образом, с помощью эмпирически обоснованного профилактического вмешательства обстановка в семье, школе и сообществе может стать позитивной движущей силой процесса формирования у детей устойчивости к употреблению психоактивных веществ и другим видам рискованного поведения. Звездочками на

³⁹Geert Dom and others, "The impact of the 2008 economic crisis on substance use patterns in the countries of the European Union", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 13, No. 1 (January 2016); Mark A. Bellis and others, "National household survey of adverse childhood experiences and their relationship with resilience to health-harming behaviors in England", *BMC Medicine*, vol. 12, No. 72 (May 2014); Dieter Henkel, "Unemployment and substance use: a review of the literature (1990–2011)", *Current Drug Abuse Reviews*, vol. 4, No. 1 (2011), pp. 4–27; Heta Moustgaard, Mauricio Avendano and Pekka Martikainen, "Parental unemployment and offspring psychotropic medication purchases: a longitudinal fixed-effects analysis of 138,644 adolescents", *American Journal of Epidemiology*, vol. 187, No. 9 (September 2018), pp. 1880–1888 и University of Oxford, "Unemployment triggers increase in child neglect, according to new research", 3 November 2017.

⁴⁰Karl G. Hill and others, "Person-environment interaction in the prediction of alcohol abuse and alcohol dependence in adulthood", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 110, Nos. 1 and 2 (July 2010), pp. 62–69.

Рис. II. Точки профилактического вмешательства



Источник: Zili Sloboda, *Universal Prevention Curriculum for Substance Use*.

Примечание. Звездочками обозначены точки, в которых следует осуществлять профилактическое вмешательство.

рис. II обозначены точки, в которых следует осуществлять профилактическое вмешательство.

43. Как показано на рис. II, именно «намерение» предопределяет начало употребления психоактивных веществ, и поэтому целью эффективных мер вмешательства является именно повлиять на намерение, особенно детей и молодых людей в раннем подростковом возрасте, до наступления «возраста риска». Из теорий поведения человека нам известно, что в основе намерений лежат убеждения и взгляды, знания, социальные и когнитивные навыки, а также навыки, связанные с теми или иными моделями поведения. Эффективны те меры профилактического вмешательства, которые учитывают эти промежуточные факторы при коррекции или изменении поведения людей, оказавшихся в неблагоприятной жизненной ситуации, и формируют установку на положительные результаты развития и уменьшение проявлений негативного поведения, а в случае лиц, не имеющих намерения употреблять психоактивные вещества, — усиливают действие этих положительных факторов.

Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков и другие эмпирически обоснованные инструменты профилактики

44. Благодаря успешным исследованиям появился ряд инструментов, призванных помочь специалистам по планированию выработать эмпирически обоснованные меры профилактического вмешательства с учетом особенностей и потребностей сообществ. Наиболее примечательными из них являются раз-

работанные УНП ООН и ВОЗ *Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков* (2-е издание, 2018 год). В этом руководстве излагаются основные положения, структура и методы реализации стратегий, которые, как было установлено, характерны для различных мер вмешательства. На рис. III схематически представлено содержание этого документа.

45. На рис. III обозначены условия, в которых реализуются меры (семья, школа, община, место работы и учреждения здравоохранения, которые перечислены в левой колонке), а сами меры сгруппированы по целевым возрастным группам (дородовый период и младенчество, раннее детство, средний детский возраст, ранний подростковый возраст, подростковый возраст и взрослый возраст), указанным в верхней строке.

46. К числу программ, ориентированных на работу в микросреде, относятся обучающие программы для семьи и родителей. Они предусматривают оказание поддержки в лечении и дородовом медицинском уходе, а также помощи с жильем и удовлетворением других потребностей. В качестве еще одного примера можно привести обучающую программу для семьи и родителей под названием «ППВ — Программа позитивного воспитания», которая включает систему обучающих мероприятий для родителей, предполагающих поэтапное наращивание эффективности и интенсивности работы⁴¹. Третьим примером эффективного

⁴¹Matthew R. Sanders, “Development, evaluation and multinational dissemination of the Triple-P-Positive Parenting Program”, *Annual Review of Clinical Psychology*, vol. 8 (April 2012), pp. 345–379.

Рис. III. Сводная таблица эмпирически обоснованных стратегий, отмеченных в разработанных УНП ООН и ВОЗ *Международных стандартах по профилактике употребления наркотиков* (2-е издание, 2018 год)

	ДОРОДОВЫЙ ПЕРИОД И МЛАДЕНЧЕСТВО	РАННЕЕ ДЕТСТВО	СРЕДНИЙ ДЕТСКИЙ ВОЗРАСТ	РАННИЙ ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ	ПОДРОСТКОВЫЙ ВОЗРАСТ	ВЗРОСЛЫЙ ВОЗРАСТ
Семья	Патронаж беременных и младенцев		Программы обучения родителей			
	Мероприятия, ориентированные на беременных женщин					
Школа		Воспитание в раннем детстве	Развитие личностных и социальных навыков	Профилактика на основе социальных компетенций и социального влияния		
			Программы по улучшению атмосферы в школе		Работа с индивидуальными формами уязвимости	
			Политика по удержанию детей в школе	Общешкольные программы по формированию привязанности к школе		
Община				Школьная политика в отношении употребления психоактивных веществ		
				Политика в отношении табакокурения и употребления алкоголя		
	Многокомпонентные инициативы, реализуемые на уровне сообществ					
Работа				Кампании в СМИ		
				Наставничество		
					Программы профилактики в развлекательных заведениях	
Сектор здравоохранения				Программы профилактики на рабочем месте		
	Мероприятия, ориентированные на беременных женщин		Решение проблем, связанных с психическими расстройствами			
				Решение проблем, связанных с психическими расстройствами		

■ Стратегии из первого издания Стандартов

■ Стратегии, включенные во второе издание Стандартов

Источник: УНП ООН и ВОЗ.

вмешательства на уровне семьи является «Программа укрепления семьи для подростков в возрасте от 10 до 14 лет»⁴². Эта рассчитанная на семь недель программа включает мероприятия, проводимые с родителями и детьми совместно и по отдельности, и ориентирована на развитие навыков воспитания и укрепление внутрисемейных связей.

47. Примерами эмпирически обоснованных мер профилактического вмешательства и политики, осуществляемых на базе школ, являются такие школьные программы, как «LifeSkills Training»⁴³ и

⁴²Richard Spoth and others, «Research on the strengthening families program for parents and youth 10–14: long-term effects, mechanisms, translation to public health, PROSPER partnership scale up», in *Handbook of Adolescent Drug Prevention: Research, Intervention, Strategies, and Practices* (Washington, D.C., American Psychological Association, 2015), pp. 267–292.

⁴³Gilbert J. Botvin and others, «Preventing illicit drug use in adolescents: long-term follow-up data from a randomized control trial of a school population», *Addictive Behaviors*, vol. 25, No. 5 (September–October 2000), pp. 769–774.

«Unplugged»⁴⁴. Обе эти программы направлены на развитие личностных и социальных навыков, в том числе навыков принятия решений, постановки целей и анализа для оценки информации о психоактивных веществах и насилии. Благодаря таким навыкам у учащихся формируется способность распознавать пропаганду наркотиков и противостоять ей, а также принимать решение об отказе от приобщения к каким бы то ни было психоактивным веществам. Для закрепления этой установки в рамках указанных программ ведется работа, направленная на преодоление заблуждений относительно приемлемости психоактивных веществ, закрепление намерения не употреблять психоактивные вещества и создание возможностей для отработки с одноклассниками сценариев отказа в различных смоделированных ситуациях, с которыми школьники сталкиваются в реальной жизни уже сейчас или могут столкнуться в

⁴⁴Federica D. Vigna-Taglianti and others, «‘Unplugged’, a European school-based program for substance use prevention among adolescents: overview of results from the EU-Dap trial», *New Directions for Youth Development*, vol. 2014, No. 141 (April 2014), pp. 67–82.

будущем. Еще одной весьма эффективной программой, направленной на улучшение обстановки в классе и усиление привязанности к школе, является программа “Good Behaviour Game”⁴⁵.

48. Эмпирически обоснованной можно назвать политику, ориентированную на решение проблемы доступности психоактивных веществ и борьбу с их употреблением, например разработку школьных правил в отношении употребления веществ на школьной территории. Залогом успеха такой политики являются: правильный выбор участников процесса разработки политики; наличие четко прописанных санкций за нарушения, применяемых как к учащимся, так и персоналу школы и предполагающих не наказание (т.е. отстранение от занятий, исключение из школы или увольнение), а поддержку (в форме направления на дальнейшее обследование и консультирование); и информирование персонала школы, учащихся, родителей и других основных субъектов о правилах и контроле за их соблюдением.

49. К эффективным нормативным подходам, учитывающим особенности среды, относятся регулирование доступа к лекарственным средствам, обладающим психоактивными свойствами, путем введения требования о предъявлении рецепта от лицензированного практикующего медицинского специалиста и ограничение доступа к табачным изделиям, алкоголю и в соответствующих случаях к каннабису для детей и подростков. Кроме того, была признана эффективность таких норм регулирования, как запрет на курение сигарет в общественных местах, ограничение количества алкоголя, продаваемого в барах, кафе и ресторанах, и доступа к веществам, являющимся прекурсорами некоторых запрещенных наркотиков, в частности к бензинметилкетону, эфедрину и псевдоэфедрину, которые используются для изготовления метамfetамина.

50. В документе о *Стандартах* отражены также результаты анализа подходов, которые оказались неэффективными, а в некоторых случаях давали обратный эффект. К ним относятся проведение в школах или на предприятиях наркологического обследования без опоры на эмпирически обоснованную политику в отношении употребления психоактивных веществ и программы, применяющие тактику запугивания или просто предоставляющие информацию, не

подкрепленную элементами упомянутых выше эмпирически обоснованных мер.

Развитие эмпирически обоснованных подходов к оказанию наркологической помощи молодежи

51. Методология наркологической помощи исследуется в течение более длительного времени, чем методы профилактики. В настоящем разделе освещается достигнутый за последние 45 лет прогресс в понимании потребностей в наркологической помощи людей, потребляющих психоактивные вещества, всех возрастов, в частности молодежи. Поскольку мозг развивается на протяжении всего периода от подросткового возраста до раннего взрослого возраста, а психоактивные вещества влияют на его работу, у подростков процесс перехода от приобщения к психоактивным веществам к развитию зависимости занимает меньше времени, чем у взрослых, мозг которых уже полностью сформирован. Соответственно, подросткам требуется иное лечение, нежели взрослым. Уинтерз и др. (2011 год)⁴⁶ утверждают, что это наблюдение было сделано еще в 1952 году. К 1980-м годам признание различий в моделях и последствиях потребления психоактивных веществ, а также негативного воздействия на развитие стимулировало изучение методов оказания наркологической помощи подросткам.

52. Эпидемиологические данные об употреблении психоактивных веществ подростками свидетельствуют о том, что их опыт потребления этих веществ, с учетом которого определяется характер оказываемой помощи, отличается от опыта взрослых. Так, подростки чаще употребляют ингалянты и каннабис и склонны к чрезмерному употреблению алкоголя. Кроме того, согласно результатам исследования Изенвассер и др. (2005 год)⁴⁷, употребление этих психоактивных веществ (в частности, алкоголя и никотина) имеет для подростков более серьезные последствия, чем для взрослых, особенно мужчин. По сравнению со взрослыми подростки в большей степени склонны к чрезмерному употреблению психоактивных веществ, реже воспринимают это как проблему, больше озабочены краткосрочными последствиями употребления и чаще страдают от

⁴⁵Nicholas S. Ialongo and others, “Proximal impact of two first-grade preventive interventions on the early risk behaviors for later substance abuse, depression, and antisocial behavior, *American Journal of Community Psychology*, vol. 27, No. 5 (October 1999), pp. 599–641.

⁴⁶Ken C. Winters, Adrian M. Botzet and Tamara Fahnhorst, “Advances in adolescent substance abuse treatment”, *Current Psychiatry Reports*, vol. 13, No. 5 (October 2011), pp. 416–421.

⁴⁷Sari Izenwasser, “Differential effects of psychoactive drugs in adolescents and adults”, *Critical Reviews of Neurobiology*, vol. 17, No. 2 (2005), pp. 51–68.

сопутствующих психических заболеваний⁴⁸. В силу этого лечение подростков может быть сопряжено с определенными трудностями.

53. В разработанных УНП ООН и ВОЗ *Международных стандартах лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств*, сформулированы конкретные рекомендации относительно лечения подростков. В них, в частности, рекомендуется делать ставку на психосоциальные/поведенческие методы лечения с привлечением к процессу лечения членов семьи и с учетом других социальных аспектов жизни ребенка или подростка. Кроме того, при лечении необходимо учитывать особенности когнитивного развития и жизненные обстоятельства детей и подростков, поэтому методы лечения могут отличаться в зависимости от возраста и уровня развития ребенка или подростка. При определении режима лечения необходимо также особо принимать во внимание отсутствие у подростков соответствующих их уровню развития необходимых знаний и навыков и их потенциальную склонность к рискованным действиям и подверженность влиянию сверстников.

54. Хотя этот вопрос требует дополнительного изучения, установлено, что по сравнению со взрослыми дети и подростки обычно в меньшей степени заинтересованы в соблюдении режима лечения, более конкретно воспринимают проблемы, менее склонны к самоанализу и менее расположены к «разговорной» терапии. Эти особенности подхода к лечению детей и подростков отражены в ранее рассмотренной этиологической модели, согласно которой при лечении следует учитывать взаимодействие детей/подростков, употребляющих психоактивные вещества, с микро- и макросредой, а также особые факторы их уязвимости, которые могут стать причиной не только приобщения к психоактивным веществам, но и их дальнейшего употребления.

55. Основными компонентами процесса лечения подростков, способствующими, как было установлено, достижению положительных результатов, являются: участие в процессе лечения, в том числе проводимого в форме групповой терапии, членов семьи подростка, при условии, что это безопасно; применение мотивационного подхода, ориентиро-

ванного на максимальное ослабление неблагоприятных медицинских и социальных последствий злоупотребления наркотиками; психосоциальная терапия в сочетании с индивидуальными методами лечения для особых случаев, например осложненных психическими расстройствами; обучение жизненным навыкам и когнитивно-поведенческая терапия; мотивационно-стимулирующая терапия; семейная терапия — от краткосрочной стратегической семейной терапии до мультисистемной семейной терапии; и базовое образование⁴⁹.

56. Уинтерз и др. (2011 год)⁵⁰ рекомендуют объединить эти эмпирически обоснованные методы лечения молодых людей в контексте пяти уровней лечения, предложенных Американским обществом наркологии (2001 год)⁵¹, которые включают: *a)* вмешательство на ранней стадии (предусматривающее воспитательные мероприятия или краткосрочное вмешательство); *b)* амбулаторное лечение продолжительностью до шести часов в неделю в зависимости от хода лечения; *c)* интенсивное амбулаторное лечение продолжительностью до 20 часов в неделю с ежедневными сеансами в течение периода от двух месяцев до одного года; *d)* больничное/стационарное лечение продолжительностью от одного месяца до одного года; и *e)* интенсивное стационарное лечение под медицинским наблюдением для подростков, у которых на почве потребления психоактивных веществ возникли серьезные проблемы, обусловившие необходимость круглосуточной первичной медицинской помощи до стабилизации состояния.

57. Уже давно признана необходимость проведения скрининга для выявления подростков, употребляющих психоактивные вещества, с особыми потребностями; для этого был разработан и одобрен к применению ряд устройств. Национальный институт наркологии Соединенных Штатов рекомендует два из них: экспресс-анализатор для скрининга на алкоголь,

⁴⁸Sandra A. Brown and others, "Treatment of adolescent alcohol-related problems", in *Recent Developments in Alcoholism*, vol. 17, Marc Galanter, ed. (New York, Springer, 2005), pp. 327-348; и Margo Gardner and Laurence Steinberg, "Peer influence on risk taking, risk preference, and risky decision making in adolescence and adulthood: an experimental study", *Developmental Psychology*, vol. 41, No. 4 (July 2005), pp. 625-635.

⁴⁹Emily K. Lichvar and others, "Residential treatment of adolescents with substance use disorders: evidence-based approaches and best practice recommendations", in *Adolescent Substance Abuse: Evidence-Based Approaches to Prevention and Treatment*, 2nd ed., Carl G. Leukefeld and Thomas P. Gullotta, eds. (New York, Springer, 2018), pp. 191-214. National Institute on Drug Abuse, "Principles of adolescent substance use disorder treatment: a research guide", NIH Publication No. 14-7953 (Rockville, Maryland, 2014); и УНП ООН и ВОЗ, *Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств: проект для опробования на местах* (Вена, 2017 год).

⁵⁰Winters, Botzet and Fahnhorst, "Advances in adolescent substance abuse treatment".

⁵¹D. Mee-Lee and others, *ASAMPPC-2R: ASAM Patient Placement Criteria for the Treatment of Substance-Related Disorders*, 2nd revised ed. (Chevy Chase, Maryland, American Society of Addiction Medicine, 2001).

табак и другие наркотические вещества и анализатор для выявления нуждающихся в краткосрочном вмешательстве. Эти и другие подобные устройства, позволяющие провести скрининг за две минуты, рекомендованы к применению сотрудниками служб здравоохранения в ситуациях, когда необходимо определить, нуждается ли подросток в медицинской помощи. Если ребенок или подросток направляется на лечение, лечебное учреждение обязано провести скрининг для оценки не менее трех факторов риска: интоксикация, признаки причинения вреда самому себе и признаки причинения вреда окружающим. Присутствие этих факторов может быть основанием для направления ребенка/подростка в стационар для наблюдения и соответствующего лечения⁵². Согласно результатам недавних исследований, краткосрочное вмешательство доказало свою эффективность как способ предотвращения перехода подростков от употребления психоактивных веществ к злоупотреблению ими⁵³.

Последствия с точки зрения разработки политики во всем мире: выводы и рекомендации

58. Одними из основных элементов систем международного контроля над наркотиками являются профилактика употребления наркотиков, лечение наркозависимости и восстановление работоспособности и возвращение людей в общество. Главная цель конвенций о международном контроле над наркотиками заключается в защите здоровья людей от вреда, причиняемого немедицинским применением контролируемых веществ, при обеспечении доступности таких веществ для использования в медицинских и научных целях. Профилактика употребления наркотиков, особенно среди молодежи, и лечение наркозависимых молодых людей — важнейшие условия достижения этой цели, без которых молодые люди не смогут нормально развиваться и стать полезными членами общества.

59. В опубликованных УНП ООН — ВОЗ *Международных стандартах по профилактике употребления наркотиков* (2-е издание, 2018 год) обобщаются научные данные об эффективности усилий по профилактике употребления наркотиков.

⁵² *Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств*, разработанные УНП ООН и ВОЗ.

⁵³ Lilia D'Souza-Li and Sion K. Harris, "The future of screening, brief intervention, and referral to treatment in adolescent primary care: research directions and dissemination challenges", *Current Opinion in Pediatrics*, vol. 28, No. 4 (August 2016), pp. 434–440.

Во многих документах и резолюциях, таких как заключительный документ тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, правительства признали *Международные стандарты* одним из полезных инструментов обеспечения научно обоснованной профилактики. *Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков* и *Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств*, разработанные УНП ООН и ВОЗ (2017 год) — это уникальные документы, в которых содержатся не только краткое описание компонентов научно обоснованного профилактического вмешательства и политики и наркологической помощи, но и подробные сведения о моделях национальных систем ухода, предусматривающих финансовую и межведомственную совместную поддержку программ на местном уровне, помощь с проведением комплексных эмпирически обоснованных профилактических мероприятий и постоянно действующую систему сбора данных, которая позволяет отслеживать оказание услуг и поддерживать обратную связь с целью модернизации национальной системы ухода и обеспечивает внедрение прошедших строгую экспертизу новых процедур и программных решений. Такая система также применяется при оказании лечебной помощи. В подобную более широкую национальную систему ухода следует интегрировать службы для молодежи, такие как пункты содержания под стражей несовершеннолетних, учебные заведения и службы поддержки семей.

60. Комитет рекомендует применять положения этих двух документов о стандартах при осуществлении программ профилактики употребления наркотиков молодежью и лечения наркозависимых молодых людей. Установлено, что помимо профилактики наркопотребления, эмпирически обоснованные стратегии профилактики способствуют предотвращению многих других видов рискованного поведения и обеспечивают здоровое и безопасное развитие детей и молодежи.

Понимание сути вопроса

61. Первой приоритетной задачей стран является создание национальных систем сбора и обработки эпидемиологических данных для разработки политики профилактики употребления психоактивных веществ молодыми людьми и оказания им наркологической помощи. В ряде стран имеются системы сбора и обработки данных, которые помимо отслеживания потребления психоактивных веществ на основе результатов обследований школ и/или населения (например, домохозяйств) выполняют еще

несколько функций; вместе с тем системы надзора существуют лишь в небольшом числе стран.

Повышение квалификации специалистов

62. Второй приоритетной задачей является повышение квалификации специалистов в области профилактики употребления психоактивных веществ и наркологической помощи за счет создания национальных систем обучения и аттестации специалистов в области профилактики и лечения, ответственных за принятие решений/планирование и осуществление программ, а также проведение исследований, ориентированных на изучение потребностей молодежи. В настоящее время во многих странах специалисты в области лечения и профилактики могут пройти аттестацию, однако это не является необходимым условием. Как и в случае с другими видами профессиональной деятельности, необходимо международное признание основополагающих научных фактов, знаний, методов, компетенций и этических норм в рамках одной или нескольких международных профессиональных организаций, занимающихся ведением базы данных, содержащей эти сведения, и выработкой предложений относительно повышения качества услуг и порядка их предоставления на основе тщательного анализа биологических, неврологических, психологических и социологических аспектов употребления психоактивных веществ. Комитет рекомендует правительствам организовать при содействии УНП ООН и ВОЗ работу по повышению квалификации специалистов в области профилактики и лечения, с тем чтобы они могли эффективно осуществлять эмпирически обоснованные меры для достижения положительных результатов.

Вмешательство на ранней стадии и широкие стратегии профилактики

63. Потребление психоактивных веществ и развитие зависимости обусловлены различными факторами, и они, как правило, начинаются в подростковом возрасте, однако современные исследования показывают, что вероятность развития пристрастия к психоактивным веществам может быть обусловлена событиями, произошедшими на ранних этапах развития личности — в детстве и в раннем подростковом возрасте. Поэтому вмешательство должно начинаться на самом раннем этапе, до наступления возраста приобщения. Существуют такие формы вмешательства, которые можно и нужно применять на конкретных сроках беременности, в младенчестве, в детском и среднем детском возрасте и которые помогают матерям, родителям и школам обеспечивать здоровое развитие детей, поскольку эти формы

вмешательства доказали свою эффективность как средство профилактики потребления психоактивных веществ и других видов опасного поведения в подростковом возрасте.

Разнообразие подходов

64. На вероятность приобщения к психоактивным веществам и развития зависимости влияет целый ряд факторов (преимущественно генетических факторов и факторов среды), и для эффективного решения этих проблем необходимо принимать самые разные меры, не ограничиваясь единственным подходом. Разработка программ профилактики употребления психоактивных веществ должна вестись с учетом особенностей работы с разными субъектами и в разных условиях, например, с членами семьи, в школе, по месту работы, с местной общественностью, со средствами массовой информации и в местах отдыха. Кроме того, для разных групп населения могут потребоваться разные подходы. Например, в работе с такими уязвимыми группами населения, как дети, проживающие с родителем, употребляющим психоактивные вещества, бездомные и беспризорные дети, дети, находящиеся в местах лишения свободы, сироты и брошенные дети, мигранты и дети-беженцы, а также дети, эксплуатируемые в целях сексуальной эксплуатации, необходимо проводить конкретные и адресные мероприятия, отличные от тех, которые организуются в работе с другими детьми. Профилактика должна включать стратегии, ориентированные на население в целом (общая профилактика), на группы повышенного риска (выборочная профилактика) и на отдельных лиц, находящихся в группе повышенного риска (симптоматическая профилактика).

65. Для наиболее уязвимых групп и молодых людей, употребляющих психоактивные вещества, необходимо создать обширную сеть информационно-просветительских пунктов и служб базовой социальной помощи, ориентированных прежде всего на скрининг и оценку. Для этих молодых людей следует разработать ряд эффективных мероприятий по лечению расстройств, вызванных потреблением психоактивных веществ, которые должны быть интегрированы в непрерывный комплекс мер, позволяющий им взаимодействовать с семьей, школами, коллегами по работе и членами местного сообщества, и тем самым формирующий систему поддержки.

Семья

66. Наибольшее влияние на развитие детей и подростков оказывает семья, и меры профилактики, ориентированные на работу с семьей, оказались особенно

эффективными. Была признана более высокая результативность обучающих программ для семьи с акцентом на поддержке родителей и содействии в создании более благоприятной обстановки в семье. В рамках таких программ родителям рекомендуется воспитывать своих детей, проявляя заботу и чуткость, принимать участие в жизни своих детей и учиться правильно общаться с ними, постоянно наблюдать за ними и обеспечивать соблюдение правил и ограничений. Антинаркотическая составляющая таких программ касается употребления психоактивных веществ самими родителями и, в зависимости от стадии развития ребенка, — ожиданий родителей относительно вероятности употребления их ребенком психоактивных веществ, а также способов обсуждения проблем, связанных с наркотиками. Подобные меры способствуют достижению положительных результатов в краткосрочной и долгосрочной перспективе с точки зрения профилактики употребления наркотиков и других видов отклоняющегося поведения среди как девочек, так и мальчиков.

Школа и образование

67. В деле профилактики употребления наркотиков школа (включая дошкольные учреждения и начальную школу, для которых информационные материалы готовятся с учетом возрастных особенностей) является одним из каналов, с помощью которого меры, направленные на развитие знаний и личностных и социальных навыков, могут уменьшить индивидуальные риски приобщения к психоактивным веществам. Исследования показали, что программы, предусматривающие только информирование об опасности наркотиков, и программы, в которых профилактика употребления психоактивных веществ сводится к организации лекций, неэффективны, а иногда дают обратный эффект. Положительные результаты приносят программы, ориентированные на развитие личностных и социальных навыков, включающие обсуждение приемлемости употребления наркотиков и анализ ожиданий и представлений об опасности и предусматривающие серию интерактивных занятий (а не разовых мероприятий) с хорошо подготовленными ведущими. Цель таких программ заключается в совершенствовании определенных личностных или социальных навыков, таких как самоанализ, творческое мышление, выстраивание отношений, решение проблем, принятие решений, преодоление стресса и владение эмоциями, а также в усилении привязанности к школе и улучшении успеваемости. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что формирование у человека социальных навыков является наиболее эффективной формой вмешательства на уровне школы с точки зрения про-

филактики раннего приобщения к психоактивным веществам. В работе с молодежью распространение информации о наркотиках с целью запугивания не дает положительных результатов. Профилактического эффекта можно добиться не только с помощью индивидуальной работы с конкретными учащимися, но и за счет создания в школе общей благоприятной обстановки и разработки школьных правил в отношении наркотиков.

68. В школах также можно проводить обследования детей и подростков и оценивать их состояние. Квалифицированный школьный санитар или медсестра, школьный психолог или даже педагог может с помощью анализатора установить наличие расстройства, вызванного употреблением психоактивных веществ, и при необходимости направить на лечение. Кроме того, крайне важно, чтобы молодые люди, проходящие лечение, продолжали, насколько это возможно, образование.

Общество

69. Общество наравне с семьей может способствовать профилактике наркопотребления путем установления четких правил и формирования установок относительно употребления наркотиков, а также путем предоставления подросткам возможности приобретать необходимые навыки, участвовать в жизни общества и получать признание за свое участие. Наличие тесной связи с семьей и обществом в целом побуждает молодых людей к здоровому поведению. Мероприятия на местном уровне, как профилактические, так и лечебные, более эффективны, когда они проводятся в сочетании с мероприятиями, проводимыми на уровне школы и семьи, и согласуются с ними в смысле содержания подаваемой информации.

Политика в отношении среды, например, обычно проводимая применительно к употреблению алкоголя и табакокурения

70. Приобщение к алкоголю и никотину в молодом возрасте обуславливает приобщение к каннабису на более позднем этапе; поэтому профилактика употребления алкоголя и табакокурения также имеет важное значение для профилактики потребления психоактивных веществ.

Места отдыха и спортивные и развлекательные заведения

71. Эффективность конкретных мер по наркопрофилактике в местах отдыха — например, программ

взаимного просвещения на фестивалях или мероприятиях в спортивных клубах, включая пропаганду физической активности, — изучена еще недостаточно хорошо. Спортивные клубы считаются одновременно заведениями с огромным потенциалом с точки зрения пропаганды здорового образа жизни и одним из мест приобщения к потреблению психоактивных веществ, однако никаких исследований по вопросу об их эффективности пока не проводилось. Далее, одной из популярных форм профилактического вмешательства, не имеющих прямого отношения к наркотикам, является организация не требующего больших затрат активного досуга для детей и молодежи, однако подобные виды досуга не были эмпирически изучены с точки зрения их способности содействовать сокращению потребления психоактивных веществ или ослаблению действия факторов, обуславливающих их потребление.

Сектор здравоохранения

72. Местные учреждения здравоохранения могут предотвратить развитие расстройств на почве употребления психоактивных веществ (при наличии контактов с лицами, начавшими употреблять наркотики) с помощью краткосрочных мероприятий. В ходе нескольких коротких структурированных встреч в рамках таких мероприятий подготовленные медицинские или социальные работники сначала определяют наличие проблемы употребления психоактивных веществ, а затем оказывают первичную консультативную помощь или направляют на дополнительное лечение.

Средства массовой информации

73. Помимо таких факторов, как физическая и ценовая доступность психоактивных веществ, определенные принятые в обществе нормы, благоприятствующие их потреблению, создают дополнительные факторы риска. Как говорилось выше, на физическую и ценовую доступность можно влиять законами и постановлениями. Кроме того, дети, подростки и молодые люди постигают нормы, касающиеся потребления психоактивных веществ, неформально, через одобрительные или неодобрительные суждения о них сверстников, родителей, педагогов, соседей и других членов общества. Одним из механизмов влияния на эти неформальные социальные нормы являются кампании в средствах массовой информации. Соответственно, одним из часто используемых компонентов общегосударственных и местных программ являются информационно-просветительские кампании или широкое освещение в средствах массовой информации вопросов, касающихся наркотиков, с

целью повышения осведомленности населения и усиления внимания к этим вопросам. Необходимы дополнительные исследования по оценке эффективности кампаний средств массовой информации и использования социальных сетей, поскольку имеющиеся данные весьма ограничены.

Наркологическая помощь молодым людям

74. У молодых людей модели употребления психоактивных веществ и потребности в лечении принципиально отличаются от тех, которые характерны для взрослых. Любое употребление психоактивных веществ подростками — это повод для беспокойства, даже если они просто экспериментируют, поскольку употребление этих веществ усиливает склонность к рискованному поведению и увеличивает опасность возникновения впоследствии тяжелых расстройств на этой почве. Эмпирически обоснованная наркологическая помощь подросткам, употребляющим психоактивные вещества, целесообразна даже тогда, когда они не страдают диагностируемыми расстройствами на почве их потребления.

75. Комитет рекомендует правительствам обратить внимание на рекомендации, сформулированные в главе I его годового доклада за 2017 год, озаглавленной «Лечение, реабилитация и социальная реинтеграция при расстройствах на почве наркопотребления: основные компоненты сокращения спроса на наркотики», и в более широком плане — на *Международные стандарты для лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств*, разработанные УНП ООН-ВОЗ (2017 год).

Дальнейшие действия

76. Рассмотренные нами и представленные в настоящем разделе научные данные свидетельствуют о наличии эффективных и практически осуществимых форм вмешательства и политики в области наркопрофилактики и наркологической помощи. Вместе с тем нехватка эмпирических данных и недостаток исследований по оценке эффективности убедительно доказывают, что необходимо расширить работу по оценке результативности. По-прежнему не решена задача охвата групп, находящихся в особо уязвимом положении, и не найден эффективный способ адаптировать мероприятия, разработанные в оптимальных условиях, к условиям реальной жизни. Многие мероприятия, обозначенные как наркопрофилактика или наркологическая помощь, не имеют под собой эмпирической базы; их охват ограничен, а качество в лучшем случае неизвестно.

77. Резюмируя вышеизложенное, следует отметить, что странам необходимо отказаться от модели профилактики употребления психоактивных веществ и лечения вызванных им расстройств, когда ими занимаются люди, движимые благими намерениями, но действующие методом одиночных мероприятий. Эта работа должна вестись с учетом особенностей конкретной ситуации и с систематическим и все более широким применением эмпирически проверенных инструментов, с поддержкой специалистов-практи-

ков и разработчиков политики в накоплении знаний и развитии навыков и компетенций, а также с содействием формированию критической массы квалифицированных специалистов в области профилактики и наркологической помощи, способных обеспечить безопасное и здоровое развитие детей, молодежи, семей и сообществ на основе эффективной профилактики потребления психоактивных веществ и лечения вызванных им расстройств.

Глава II

Функционирование системы международного контроля над наркотиками

А. Содействие последовательному осуществлению договоров о международном контроле над наркотиками

78. Международную правовую базу контроля над наркотиками образуют Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, Конвенция о психотропных веществах 1971 года и Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года⁵⁴. Эти конвенции относятся к числу наиболее широко ратифицированных международных документов, к которым присоединились почти все страны мира.

79. В совокупности конвенции о международном контроле над наркотиками образуют правовую базу для законной торговли наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими веществами — прекурсорами. Так, они предписывают государствам-участникам создавать административные структуры, отвечающие за мониторинг производства и изготовления веществ, включенных в списки конвенций, и торговли ими, и обязывают их информировать Комитет о своих ожидаемых законных потребностях, фактическом потреблении, международной торговле и изъятиях. С помощью этого механизма отчетности конвенции обеспечивают наличие контролируемых веществ для использования в медицинских, научных или промышленных целях, предотвращая при этом их утечку в незаконные

каналы. Одной из отличительных черт системы контроля над наркотиками является то, что она ограничивает производство, изготовление, вывоз, ввоз и распределение наркотических средств, торговлю ими и их хранение исключительно медицинскими и научными целями.

80. Конвенции содержат положения, обязывающие государства-участники объявлять наказуемыми определенные виды поведения, связанные с наркотиками, и создают правовую основу для применения некоторых следственных методов, таких как контролируемые поставки, для экстрадиции и взаимной правовой помощи участников. В конвенциях оговорено, что уголовно-правовые меры, применяемые к подозреваемым в совершении наркопреступлений, должны отвечать принципу соразмерности и что, соответственно, за менее тяжкие преступления могут назначаться менее суровые виды наказания, а к наркопотребителям, совершившим преступления, могут применяться альтернативные осуждению или наказанию меры, включая лечение, воспитание, наблюдение по окончании лечения, восстановление трудоспособности и возвращение в общество.

81. Государства — участники конвенций о контроле над наркотиками также обязаны разработать стратегии профилактики и установить порядок лечения и реабилитации лиц, страдающих наркозависимостью.

Ситуация с присоединением к договорам о международном контроле над наркотиками

82. По состоянию на 1 ноября 2019 года Конвенцию 1961 года с поправками, внесенными в нее в

⁵⁴United Nations, *Treaty Series*, vol. 1582, No. 27627.

соответствии с Протоколом 1972 года, ратифицировали или присоединились к ней 186 государств, и только 10 государств еще не стали ее участниками. Два из них находятся в Африке (Экваториальная Гвинея и Южный Судан), одно — в Азии (Тимор-Лешти) и семь — в Океании (Вануату, Кирибати, Науру, Ниуэ, Острова Кука, Самоа и Тувалу). Чад ратифицировал Конвенцию 1961 года без поправок.

83. За рассматриваемый период число государств — участников Конвенции 1971 года не изменилось и в настоящее время составляет 184; ее участниками не являются 13 государств.

84. В августе 2019 года к Конвенции 1988 года присоединилось Палау, ставшее 191-м участником Конвенции, которую ратифицировали 190 государств и Европейский союз. Как и в случае с Конвенцией 1961 года и Конвенцией 1971 года, большинство государств, не являющихся участниками Конвенции 1988 года, находятся в Океании (Кирибати, Папуа — Новая Гвинея, Соломоновы Острова и Тувалу). Три государства, не являющиеся участниками Конвенции, расположены в Африке (Сомали, Экваториальная Гвинея и Южный Судан).

85. МККН продолжает активно добиваться, чтобы все государства, которые еще не присоединились к одной или более конвенциям о международном контроле над наркотиками, безотлагательно сделали это и в полном объеме включили их в свое внутреннее законодательство. Комитет вновь заявляет, что всеобщая ратификация конвенций о контроле над наркотиками имеет принципиальное значение для укрепления международно-правовой базы контроля над наркотиками и является гарантией того, что наркоторговцы не смогут развернуть свою деятельность, пользуясь фактической или существующей в их представлении слабостью системы контроля над веществами, включенными в списки, как это происходит в странах, не присоединившихся к этим документам.

V. Обеспечение осуществления положений договоров о международном контроле над наркотиками

86. Главной целью системы международного контроля над наркотиками является обеспечение здоровья и благополучия человечества. Достичь этой цели предполагается с помощью двух взаимодополняющих

мер, призванных обеспечить доступность находящихся под международным контролем веществ для использования в медицинских и научных целях, а в случае химических веществ — прекурсоров — их законное промышленное применение, а также предотвратить утечку контролируемых веществ в каналы незаконного оборота.

87. Для проверки соблюдения договоров о международном контроле над наркотиками Комитет изучает меры, принимаемые правительствами для осуществления договорных положений, направленных на достижение общих целей конвенций. С течением лет эти договорные положения дополнялись мерами контроля, призванными повысить их эффективность, которые были утверждены Экономическим и Социальным Советом и Комиссией по наркотическим средствам. В настоящем разделе рассматриваются меры, которые надлежит принять для осуществления системы международного контроля над наркотиками, анализируются проблемы в этой области и даются конкретные рекомендации по их решению.

1. Предотвращение утечки контролируемых веществ

а) Законодательная и административная база

88. Правительствам надлежит следить за тем, чтобы внутреннее законодательство их стран соответствовало положениям договоров о международном контроле над наркотиками. Они также обязаны вносить изменения в списки веществ, подлежащих контролю на национальном уровне, в случае, когда какое-либо вещество вносится в списки договоров о международном контроле над наркотиками или переносится из одного списка в другой. Вследствие несовершенства законодательства или механизмов его применения на национальном уровне и задержек с приведением списков веществ, контролируемых на национальном уровне, в соответствие со списками договоров о международном контроле над наркотиками вещества, подлежащие международному контролю, должным образом не контролируются на национальном уровне и возникает опасность их утечки в каналы незаконного оборота. В связи с этим Комитет с удовлетворением отмечает, что, как и в предыдущие годы, правительства направляют ему информацию о законодательных и административных мерах, принимаемых ими для того, чтобы обеспечить соблюдение положений договоров о международном контроле над наркотиками. В то же время Комитет обеспокоен

тем, что правительства ряда стран приняли или планируют принять законодательные меры, противоречащие требованиям договоров о международном контроле над наркотиками. **Комитет хотел бы напомнить правительствам о том, что в резолюции S-30/1 Генеральной Ассамблеи под названием «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней», принятой 19 апреля 2016 года, государства-члены вновь подтвердили свою приверженность целям и задачам трех конвенций о международном контроле над наркотиками.**

89. В марте 2019 года на своей шестьдесят второй сессии Комиссия по наркотическим средствам решениями 62/1, 62/2, 62/3 и 62/4 включила в Список I Конвенции 1961 года с поправками четыре новых вещества: парафторбутирилфентанил, ортофторфентанил, метоксиацетилфентанил и циклопропилфентанил. В соответствии с пунктом 7 статьи 3 Конвенции 1961 года с поправками Генеральный секретарь 23 мая 2019 года сообщил об этом решении правительствам всех стран, ВОЗ и Комитету, и по получении ими этого сообщения решение вступило в силу для каждой из сторон. **Комитет одобряет усилия правительств, уже поставивших указанные вещества под контроль, и настоятельно призывает все остальные правительства внести соответствующие поправки в списки веществ, контролируемых на национальном уровне, и распространить на эти вещества все меры контроля, которые требуются согласно Конвенции 1961 года с поправками.**

90. Комиссия постановила также включить пять новых веществ в списки Конвенции 1971 года. В соответствии с решениями 62/5, 62/6, 62/7, 62/8 и 62/9 в Список II Конвенции 1971 года были включены ADB-FUBINACA, FUB-AMB (MMB-FUBINACA, AMB-FUBINACA), CUMYL-4CN-BINACA, ADB-CHMINACA (MAB-CHMINACA) и *N*-этилнорпентилон (эфилон). В соответствии с пунктом 7 статьи 2 Конвенции 1971 года Генеральный секретарь 23 мая 2019 года сообщил об этих решениях Комиссии правительствам всех стран, ВОЗ и Комитету, и 19 ноября 2019 года они полностью вступили в силу для каждой из сторон. **Комитет одобряет усилия правительств, уже поставивших указанные вещества под контроль, и настоятельно призывает все остальные правительства внести соответствующие поправки в списки веществ, контролируемых на национальном уровне, распространить на указанные вещества меры контроля, предусмотренные Конвенцией 1971 года и соответствующими резолюциями Комиссии и Совета, и сообщить Комитету о принятых мерах.**

91. Решениями 62/10, 62/11 и 62/12 Комиссия добавила 3,4-МДФ-2-*П*-метил-глицидат (ПМК-глицидат) (все стереоизомеры), 3,4-МДФ-2-*П*-метилглицидную кислоту (ПМК-глицидную кислоту) (все стереоизомеры), а также *альфа*-фенилацетоацетамид (АФАА) (включая его оптические изомеры) в Таблицу I Конвенции 1988 года. В соответствии с пунктом 6 статьи 12 Конвенции 1988 года Генеральный секретарь сообщил об этих решениях Комиссии всем государствам и другим организациям, которые являются сторонами Конвенции и которые имеют право стать ее сторонами, и 19 ноября 2019 года они полностью вступили в силу для каждой из сторон. Кроме того, Комиссия рассмотрела вопрос о йодистоводородной кислоте и постановила (решение 62/13) не включать ее в таблицы Конвенции 1988 года. **Комитет одобряет усилия правительств, которые уже внесли поправки в свои списки химических веществ, находящихся под контролем на национальном уровне, и призывает правительства использовать систему PEN Online для регистрации поставок этих химических веществ в рамках международной торговли, предусмотреть возможность изъятия веществ при наличии доказательств их незаконного использования и оперативно взаимодействовать в решении этих задач друг с другом и с Комитетом.**

92. В соответствии с резолюциями 1985/15, 1987/30 и 1993/38 Экономического и Социального Совета правительствам надлежит ввести положение об обязательном получении разрешения на ввоз золпидема — вещества, включенного в 2001 году в Список IV Конвенции 1971 года. В ответ на просьбу, выраженную Комитетом в ежегодных докладах за 2012 и 2013 годы и циркулярном письме, разосланном в 2016 году, ряд правительств представил требуемую информацию. По состоянию на 1 ноября 2019 года соответствующая информация имелась по 134 странам и территориям. В 127 из них введено требование о получении разрешения на ввоз, а в одной стране (Соединенные Штаты Америки) введено требование о подаче предварительной декларации о ввозе. Три страны и одна территория (Вануату, Гибралтар, Кабо-Верде и Новая Зеландия) не требуют разрешения на ввоз золпидема. Ввоз золпидема запрещен в Азербайджане, а в Эфиопию данное вещество не ввозится. В то же время по 72 странам и территориям информации о контроле над золпидемом по-прежнему нет. **В связи с этим Комитет еще раз настоятельно просит правительства стран и территорий как можно скорее сообщить ему информацию о ситуации с контролем над золпидемом, если они этого еще не сделали.**

б) Предотвращение утечки из каналов международной торговли

Исчисления и оценки годовых потребностей в веществах, контролируемых на международном уровне

93. Основой системы международного контроля над наркотиками является система исчислений и оценок законных годовых потребностей в наркотических средствах и психотропных веществах. Она позволяет странам — экспортерам и импортерам следить за тем, чтобы объемы торговли такими веществами оставались в пределах, установленных правительствами стран-импортеров, а попытки организовать утечку контролируемых веществ из каналов международной торговли эффективно пресекались. В отношении наркотических средств такая система является обязательной в соответствии с Конвенцией 1961 года, а исчисления, представляемые правительствами, прежде чем они станут основанием для установления ограничений на производство и ввоз, должны быть подтверждены Комитетом.

94. Система оценок годовых потребностей в психотропных веществах была принята Экономическим и Социальным Советом в резолюциях 1981/7, 1991/44, 1993/38 и 1996/30, а система законных годовых потребностей в отдельных прекурсорах — Комиссией по наркотическим средствам в резолюции 49/3 с целью помочь правительствам предотвращать попытки наркоторговцев организовать утечку контролируемых на международном уровне веществ в каналы незаконного оборота. Оценки законных годовых потребностей в психотропных веществах и законных годовых потребностей в отдельных прекурсорах помогают правительствам выявлять необычные сделки. Во многих случаях утечку наркотических средств и прекурсоров удавалось предотвратить благодаря тому, что страна-экспортер не давала разрешения на их вывоз на том основании, что экспортируемое количество вещества превышало потребности страны-импортера.

95. Комитет регулярно расследует случаи предполагаемого несоблюдения правительствами требований системы исчислений и оценок, поскольку несоблюдение этих положений может способствовать утечке наркотических средств из сферы законной международной торговли в каналы незаконного оборота. В связи с этим Комитет по мере необходимости предоставляет правительствам информацию, оказывает поддержку и дает методические указания по работе с системой исчислений и оценок.

96. Правительства обязаны соблюдать ограничения на ввоз и вывоз наркотических средств, которые установлены в статьях 21 и 31 Конвенции 1961 года. В статье 21 предусмотрено, в частности, что общие количества каждого наркотического средства, изготовленного и ввезенного любой страной или территорией в течение любого года, не должны превышать суммы следующих количеств: количества, потребленного для медицинских и научных целей; количества, использованного в пределах соответствующего исчисления для изготовления других наркотических средств, препаратов или веществ; вывезенного количества; количества, добавленного к складским запасам с целью доведения таковых до уровня, указанного в соответствующем исчислении; и количества, приобретенного в пределах соответствующего исчисления для специальных целей. В статье 31 содержится требование ко всем странам-экспортерам ограничить вывоз наркотических средств в любую страну или территорию количеством, не выходящим за пределы итога исчислений для ввозящей страны или территории, с добавлением количеств, предназначенных для реэкспорта.

97. Как и в предыдущие годы, Комитет считает, что в целом система ввоза и вывоза по-прежнему соблюдается и успешно функционирует. В 2019 году девяти странам были направлены запросы в связи со случаями возможного превышения объема ввоза или вывоза, которые были выявлены в рамках международной торговли наркотическими средствами в этом году. По состоянию на 1 ноября 2019 года ответы представили пять из них. Одна из стран подтвердила, что объем вывоза был превышен, в связи с чем ей было направлено письмо с напоминанием о необходимости обеспечить полное соблюдение применимых договорных положений. Две другие страны сообщили, что наркотическое средство было экспортировано в другую страну, а затем реэкспортировано этой страной, а еще две страны сообщили, что первоначально представленные данные были неверными, и представили уточненную статистическую информацию. Комитет продолжает работу со странами, еще не представившими ответа.

98. **Представление своевременных и точных исчислений потребностей в наркотических средствах является важнейшим условием обеспечения предложения этих наркотических средств. Заниженные исчисления могут вызвать целый ряд проблем, включая дефицит. С другой стороны, завышенные исчисления могут стать причиной расточительства и сопряжены с повышенным риском утечки этих наркотических средств в незаконные каналы. В этой связи Комитет призывает**

правительства принять меры к тому, чтобы представляемые исчисления потребностей в наркотических средствах точно отражали фактический уровень потребностей в наркотических средствах в их странах на календарный год.

99. В соответствии с резолюциями 1981/7 и 1991/44 Экономического и Социального Совета правительствам предлагается представлять Комитету оценки годовых внутренних медицинских и научных потребностей в психотропных веществах, включенных в Списки II, III и IV Конвенции 1971 года. Полученные оценки направляются всем государствам и территориям, с тем чтобы компетентные органы стран-экспортеров могли утверждать разрешения на вывоз психотропных веществ. По состоянию на 1 ноября 2019 года правительства всех стран и территорий, за исключением Южного Судана, для которого оценки были установлены Комитетом в 2011 году, хотя бы один раз представили оценку своих годовых медицинских потребностей в психотропных веществах.

100. **Комитет рекомендует правительствам пересматривать и обновлять оценки своих годовых медицинских и научных потребностей в психотропных веществах по меньшей мере раз в три года.** Тем не менее 44 правительства не представляли пересмотренных оценок своих законных потребностей в психотропных веществах в течение трех или более лет. Поэтому действующие в отношении этих стран и территорий оценки, возможно, уже не отражают их фактические медицинские и научные потребности в психотропных веществах.

101. Занижение оценок относительно фактических законных потребностей может привести к задержкам с ввозом психотропных веществ, требующихся для медицинских или научных целей. Если оценки значительно превышают законные потребности, может возрасти опасность утечки психотропных веществ в каналы незаконного оборота.

102. Как и в предыдущие годы, система оценки годовых потребностей в психотропных веществах продолжает успешно функционировать и соблюдается большинством стран и территорий. В 2018 году власти 20 стран выдали разрешения на ввоз веществ, в отношении которых не были представлены соответствующие оценки или количество которых значительно превышало их оценки. Было выявлено лишь две страны, осуществившие вывоз психотропных веществ в количествах, превышающих соответствующие оценки.

103. В резолюции 49/3 «Укрепление систем контроля над химическими веществами — прекурсорами,

используемыми для незаконного изготовления синтетических наркотиков» Комиссия по наркотическим средствам просила государства-члены добровольно сообщать Комитету годовые законные потребности в ввозе четырех прекурсоров стимуляторов амфетаминового ряда и, по мере возможности, препаратов, содержащих соответствующие вещества. По состоянию на 1 ноября 2019 года исчисления в отношении хотя бы одного из этих веществ представили правительства 169 стран, что позволяет компетентным органам стран-экспортеров составить общее представление о законных потребностях стран-импортеров и благодаря этому пресекать попытки организации утечек.

Требование о получении разрешений на ввоз и вывоз

104. Повсеместное применение требования о получении разрешений на ввоз и вывоз, закрепленного в Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года, — залог успешного предупреждения утечки наркотических средств на незаконный рынок. Такие разрешения требуются для совершения сделок с любыми веществами, подлежащими контролю согласно Конвенции 1961 года или включенными в Списки I и II Конвенции 1971 года.

105. Согласно этим конвенциям, сделки, предусматривающие ввоз таких веществ в страну, должны совершаться с разрешения национального компетентного органа. Компетентные органы стран-экспортеров обязаны проверить подлинность такого разрешения, прежде чем выдать разрешение на вывоз, без которого груз, содержащий контролируемые вещества, не может быть вывезен за пределы страны.

106. Конвенция 1971 года не требует получения разрешений на ввоз и вывоз для осуществления торговли психотропными веществами, включенными в ее Списки III и IV. Однако в связи с участвовавшими в 1970–1980-х годах случаями утечки таких веществ из законных каналов международной торговли Экономический и Социальный Совет в резолюциях 1985/15, 1987/30 и 1993/38 просил правительства распространить систему разрешений на ввоз и вывоз также и на эти психотропные вещества.

107. В соответствии с вышеупомянутыми резолюциями Экономического и Социального Совета большинство стран и территорий уже ввели требование о получении разрешений на ввоз и вывоз психотропных веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года. К 1 ноября 2019 года 206 стран и

территорий представили Комитету конкретную информацию, которая свидетельствует о том, что во всех основных странах — импортерах и экспортерах предусмотрено обязательное получение разрешений на ввоз или вывоз всех психотропных веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года. Дважды в год Комитет направляет правительствам всех стран таблицу, отражающую требования о получении разрешений на ввоз веществ, включенных в Списки III и IV, согласно соответствующим резолюциям Экономического и Социального Совета. Эта таблица также размещена на защищенной странице веб-сайта Комитета, доступ к которой имеют только специально уполномоченные официальные должностные лица, с тем чтобы национальные компетентные органы могли в кратчайшие сроки узнавать об изменении требований относительно разрешений на ввоз, действующих в странах-импортерах. **Комитет настоятельно призывает правительства тех немногих оставшихся государств, в законодательстве и нормативных актах которых еще отсутствует требование о получении разрешений на ввоз и вывоз всех психотропных веществ, в кратчайшие сроки распространить эту меру контроля на все вещества из списков III и IV Конвенции 1971 года независимо от того, являются ли эти государства участниками Конвенции 1971 года, и сообщить Комитету о принятых мерах.**

108. Хотя Конвенция 1988 года не требует получения разрешений на ввоз и вывоз при торговле веществами, включенными в Таблицы I и II этой Конвенции, правительства, не применяющие никакой системы контроля над вывозом и ввозом прекурсоров, не в полной мере выполняют свое обязательство по договору эффективно содействовать предотвращению утечки прекурсоров. Согласно Конвенции, странам предлагается также направлять заблаговременное уведомление о планируемых поставках в компетентные органы государства-импортера в целях предотвращения утечки этих веществ (информацию о предварительных уведомлениях об экспорте химических веществ — прекурсоров см. ниже в пункте 128).

Международная электронная система разрешений на ввоз и вывоз наркотических средств и психотропных веществ

109. Согласно статье 31 Конвенции 1961 года с поправками, статье 12 Конвенции 1971 года и соответствующим резолюциям Экономического и Социального Совета, для осуществления международной торговли наркотическими средствами и

психотропными веществами требуются разрешения и на ввоз, и на вывоз. В связи с ростом объема законной торговли контролируемые на международном уровне вещества и связанного с ним увеличения нагрузки на компетентные национальные органы крайне важно модернизировать систему разрешений на ввоз и вывоз, чтобы снизить риск утечки и обеспечить при этом наличие и доступность достаточного количества этих веществ.

110. Для того чтобы обеспечить эффективное функционирование системы разрешений на ввоз и вывоз в сфере законной международной торговли наркотическими средствами и психотропными веществами с использованием последних технических достижений, Комитет выступил инициатором разработки системы I2ES — электронного инструмента, призванного облегчить и ускорить работу национальных компетентных органов и уменьшить риск утечки наркотических средств и психотропных веществ. В сотрудничестве с УНП ООН и при поддержке государств-членов Комитет разработал инновационное веб-приложение I2ES. Система I2ES была разработана для содействия безбумажной торговле веществами, находящимися под международным контролем, путем упрощения обмена разрешениями на ввоз и вывоз в онлайн-режиме. Она позволяет правительствам выдавать электронные разрешения на законный ввоз и вывоз наркотических средств и психотропных веществ, обмениваться этими разрешениями в режиме реального времени и моментально проверять законность отдельных сделок, обеспечивая при этом полное соблюдение требований конвенций о международном контроле над наркотиками.

111. В марте 2019 года в ходе шестьдесят второй сессии Комиссии по наркотическим средствам была проведена встреча с группой пользователей для получения отзывов о работе системы I2ES. В мероприятии участвовали более 25 экспертов из 19 стран. В ходе встречи официальные лица стран-участниц имели возможность обменяться соображениями о том, как обеспечить более широкое применение системы I2ES, и смогли высказать МККН и информационно-технической службе УНП ООН свои замечания, которые будут учтены при определении дальнейших действий и доработке системы. Группа пользователей подчеркнула важность обмена опытом между компетентными национальными органами из разных регионов мира и другими фактическими и потенциальными пользователями системы для содействия ее более широкому применению.

112. Система I2ES, которой могут бесплатно пользоваться все правительства, — это надежная,

защищенная платформа, предназначенная для выдачи разрешений на ввоз и вывоз и обмена ими между странами, осуществляющими торговлю, а ее удобный пользовательский интерфейс помогает компетентным национальным органам сократить количество ошибок при вводе данных и сэкономить время и снизить затраты на связь.

113. Исчисления потребностей в наркотических средствах и оценки в отношении психотропных веществ, которые устанавливаются государства-участники и утверждает Комитет, автоматически синхронизируются с системой I2ES. После того как разрешение на ввоз утверждается, система в режиме реального времени рассчитывает, какой еще объем веществ может ввезти страна-импортер исходя из ее исчислений или оценок. Зарегистрированные в системе торговые партнеры могут получить эту информацию в любое время. Ведомства стран, осуществляющих торговлю, также могут использовать эту систему для защищенного прямого обмена сообщениями и информацией со своими партнерами, если заявка на сделку требует дальнейших уточнений.

114. В отличие от систем с бумажным документооборотом, в которых обработка разрешений возможна только после их физической доставки и получения, обмен разрешениями на ввоз и вывоз в режиме онлайн с помощью системы I2ES позволяет осуществляющим торговлю странам мгновенно передавать данные и тем самым существенно ускоряет процесс выдачи разрешений. Чтобы эта созданная для содействия международной торговле система могла функционировать в полностью электронном и безбумажном формате, Комитет предусмотрел возможность использования правительствами электронных подписей в дополнение к обработанным системой разрешениям на ввоз и вывоз.

115. В заключительном документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, озаглавленном «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней»⁵⁵, главы государств и правительств рекомендовали ускорить процесс выдачи разрешений на ввоз и вывоз для целей законной международной торговли наркотическими средствами и психотропными веществами, используя систему I2ES.

116. В своих резолюциях 55/6, 57/10, 58/10 и 61/5 Комиссия по наркотическим средствам определила меры по дальнейшему развитию системы разрешений

на ввоз и вывоз и предложила секретариату МККН обеспечивать функционирование системы I2ES и ее мониторинг и представить отчет о ходе ее внедрения.

117. Комитет отмечает, что по состоянию на 1 ноября 2019 года, спустя почти пять лет после начала внедрения, в системе I2ES зарегистрировано 66 стран, из которых у 50 есть действующая учетная запись администратора, что на 20 процентов больше, чем в прошлом году, по состоянию на 1 ноября 2018 года. В 2019 году свои данные в систему вводили более одной пятой этих стран.

118. Для содействия внедрению системы I2ES в государствах-членах МККН в 2019 году провел ряд мероприятий, преследовавших следующие цели: а) информирование о системе; и б) расширение технических возможностей компетентных национальных органов.

119. В июне в Кито на семинаре в рамках проекта «МККН-Обучение» было проведено онлайн-учебное мероприятие, на котором система I2ES была представлена восьми странам Латинской Америки и Карибского бассейна⁵⁶. В июле с системой были также ознакомлены должностные лица из 13 стран Центральной, Восточной и Юго-Восточной Европы, Кавказа и Центральной Азии, участвовавшие в семинаре по запретам, лицензированию и другим количественным ограничениям в международной торговле, который был организован в Вене Всемирной торговой организацией.

120. Понимая, что охватить все страны мира, нуждающиеся в помощи технических специалистов по системе I2ES, физически невозможно, и зная о возможностях новых коммуникационных технологий, позволяющих быстро и в удобном формате проводить учебные занятия, Комитет с помощью своего секретариата провел семь вебинаров для 16 стран Европы, Азии и Америки⁵⁷. Интерес к мероприятиям такого рода проявили и другие государства, в связи с чем планируются новые онлайн-учебные занятия.

121. Повысить эффективность усилий, предпринимаемых Комитетом, и дополнить их может только неизменная решимость государств-членов содействовать внедрению системы I2ES как единой цифровой

⁵⁶ Аргентина, Бразилия, Доминиканская Республика, Колумбия, Коста-Рика, Перу, Чили и Эквадор.

⁵⁷ Аргентина, Афганистан, Бразилия, Доминиканская Республика, Индонезия, Катар, Кения, Колумбия, Коста-Рика, Объединенные Арабские Эмираты, Панама, Парагвай, Перу, Чили, Эквадор и Эстония.

⁵⁵ Резолюция S-30/1 Генеральной Ассамблеи, приложение.

системы международной торговли контролируемые веществами. На своей шестьдесят первой сессии в резолюции 61/5 Комиссия по наркотическим средствам предложила государствам-членам сохранять эту решимость и рассмотреть вопрос о том, какие дальнейшие меры следует принять для непрерывного функционирования и дальнейшего развития системы I2ES.

122. Внедрению системы I2ES в странах и регионах, где английский язык не имеет широкого распространения, мог бы способствовать многоязычный пользовательский интерфейс. Возможность включать находящиеся под национальным контролем вещества в разрешения на ввоз, обрабатываемые через систему I2ES, позволила бы компетентным национальным органам соблюсти внутренние правовые обязательства и избежать практических трудностей, связанных с параллельным функционированием двух систем: одной для веществ под национальным контролем и другой для веществ под международным контролем. Кроме того, после обработки данных о торговле в системе I2ES их можно выгружать для последующей обработки, что поможет компетентным органам ускорить представление МККН информации о веществах, контролируемых в соответствии с договорами о международном контроле над наркотиками.

123. В то же время сохраняются такие серьезные препятствия, как отсутствие навыков практической работы в системе I2ES и низкая заинтересованность в ее использовании на уровне руководства. Комитет вновь заявляет о своей готовности к тесному взаимодействию с государствами-членами в проведении мероприятий, способствующих более широкому внедрению системы и повышению активности ее пользователей.

124. Комитет призывает все государства-члены связаться с его секретариатом, чтобы обсудить проблемы, с которыми они сталкиваются при внедрении системы I2ES, и совместно разработать поэтапные стратегии ее интеграции в общенациональные правительственные процедуры и принципы надзора за контролем над наркотическими средствами и психотропными веществами.

125. Комитет также предлагает государствам-членам, которые уже используют систему I2ES, поделиться своим опытом и знаниями с Комитетом и другими правительствами, в частности со своими торговыми партнерами, которые пока не пользуются этой системой. Государствам-членам предлагается делиться мнениями о системе I2ES на региональных совещаниях по наркоконтролю и мониторингу

здоровья населения и взаимодействовать со своими партнерами в целях активизации сотрудничества, способствующего ее широкому внедрению.

126. Важно, чтобы правительства и Комитет продолжали сотрудничать в деле внедрения платформы I2ES, поскольку это позволит в полной мере реализовать ее преимущества и ускорить процедуры торговли веществами, находящимися под международным контролем.

127. МККН призывает правительства, которые еще не сделали этого, обратиться к секретариату МККН за помощью с внедрением системы I2ES и ее интеграцией со своими национальными системами, в том числе за рекомендациями относительно первых шагов и дополнительной подготовки кадров. Комитет также предлагает правительствам, активно использующим систему I2ES, взаимодействовать со своими торговыми партнерами, не использующими ее, при необходимости при помощи секретариата МККН, для содействия внедрению этой платформы. Наконец, Комитет призывает государства-члены предоставить дополнительную поддержку, включая внебюджетные ресурсы, в целях расширения функциональных возможностей системы I2ES и ускорения ее внедрения.

Предварительные уведомления об экспорте химических веществ — прекурсоров

128. Для того чтобы правительствам стран — импортеров и экспортеров было легче обмениваться информацией о международной торговле прекурсорами и предупреждать друг друга о подозрительных сделках в режиме реального времени, Комитет в 2006 году создал защищенный веб-ресурс PEN Online. По состоянию на 1 ноября 2019 года в системе PEN Online зарегистрировались еще две страны — Ангола и Северная Македония, в результате чего общее число зарегистрированных стран и территорий достигло 164. **МККН настоятельно рекомендует остальным правительствам, которые еще не зарегистрировались в системе PEN Online, сделать это как можно скорее и призывает правительства активно и регулярно пользоваться этой системой. Комитет готов оказать правительствам содействие в этом деле.**

129. Согласно подпункту (a) пункта 10 статьи 12 Конвенции 1988 года, в целях предотвращения утечки прекурсоров правительства стран-импортеров вправе требовать, чтобы страны-экспортеры информировали их о любом планируемом экспорте прекурсоров на их территорию. С момента выхода последнего ежегодного доклада Комитета ни одно новое

правительство не установило официального требования о направлении предварительных уведомлений, и, таким образом, число правительств, применяющих это положение, не изменилось и по-прежнему составляет 113. **Комитет призывает правительства стран, которые не установили официального требования о направлении предварительных уведомлений об экспорте, заявить о применении подпункта (а) пункта 10 статьи 12 Конвенции 1988 года.**

130. Чтобы оказать правительствам помощь в предупреждении и расследовании случаев утечки и незаконного оборота прекурсоров, предпрекурсоров и других веществ, еще не помещенных под международный контроль, МККН разработал ряд онлайн-платформ, инструментов и проектов для упрощения обмена информацией между правительствами в режиме реального времени. Два учрежденных по инициативе Комитета проекта — «Призма» и «Сплоченность», направленные, соответственно, на предупреждение утечек прекурсоров, используемых при незаконном изготовлении синтетических наркотиков, и предупреждение утечек химических веществ, используемых при незаконном изготовлении кокаина и героина, также способствовали предотвращению утечек контролируемых веществ из каналов международной торговли и каналов внутреннего распределения и помогли устранить пробелы в информации при проведении ограниченных по времени операций. Новая Глобальная программа оперативного пресечения незаконного оборота опасных веществ (ГРИДС), учрежденная по инициативе Комитета, объединяет эти успешные оперативные инициативы в рамках проекта «Ион», действующего с 2013 года, и глобального проекта ОПИОИДС, действующего с 2017 года. Программа ГРИДС и осуществляемые под эгидой Комитета проекты государственно-частного партнерства направлены на поддержку деятельности правительств по предупреждению утечки и незаконного оборота родственных фентанилу веществ и других опасных веществ, являющихся предметом злоупотребления, которые пока не поставлены под международный контроль.

с) Эффективность мер контроля, направленных на предотвращение утечек контролируемых веществ из каналов международной торговли

131. Система мер контроля, заложенная в Конвенции 1961 года, предусматривает возможность мониторинга международной торговли наркотическими средствами в целях предотвращения их утечки в

каналы незаконного оборота. Благодаря почти повсеместному применению мер контроля, предусмотренных Конвенцией 1971 года и соответствующими резолюциями Экономического и Социального Совета, в последние годы не было выявлено также ни одного случая утечки психотропных веществ из сферы международной торговли в каналы незаконного оборота. Кроме того, Конвенция 1988 года предписывает участникам предотвращать утечку химических веществ — прекурсоров из каналов международной торговли в сферу незаконного изготовления наркотических средств и психотропных веществ. Для контроля за выполнением этого аспекта Конвенции 1988 года и содействия сотрудничеству между правительствами в этой области Комитетом разработаны различные механизмы мониторинга.

132. По фактам расхождений в представляемых правительствами сведениях о международной торговле наркотическими средствами и психотропными веществами регулярно проводятся расследования с участием компетентных органов соответствующих стран для предотвращения утечки наркотических средств из каналов законной международной торговли. В ходе таких расследований могут быть выявлены недостатки в применении мер контроля над наркотическими средствами и психотропными веществами, в том числе случаи несоблюдения компаниями требований национального законодательства о контроле над наркотиками.

133. С мая 2019 года по фактам расхождений в сведениях о торговле наркотическими средствами за 2018 год были начаты проверки в отношении 56 стран. По состоянию на 1 ноября 2019 года поступили ответы от 33 стран. Как следует из полученных ответов, расхождения возникли в результате опечаток и технических ошибок, допущенных при подготовке отчетов, указания сведений о вывозе или ввозе препаратов, включенных в Список III Конвенции 1961 года, без соответствующего пояснения в бланках отчетности либо из-за случайного указания стран транзита в качестве торговых партнеров. В отдельных случаях страны подтвердили правильность сообщенных сведений, и тогда проверка была начата в отношении их торговых партнеров. Странам, не представившим ответы, будут направлены письма с напоминанием.

134. По фактам выявления 293 расхождений в сведениях о международной торговле психотропными веществами за 2018 год была начата проверка совместно с властями 66 стран. К 1 ноября 2019 года ответы с разъяснением причин расхождений

представили 24 страны, и 29 расхождений было устранено. Во всех случаях, когда ответившие страны подтвердили правильность представленных данных, были предприняты необходимые дальнейшие шаги в отношении их стран-партнеров. Как следует из всех полученных ответов, расхождения в данных были вызваны опечатками или техническими ошибками, как правило, связанными с тем, что указанное количество не было пересчитано на безводную основу, либо с тем, что данные наложились друг на друга вследствие того, что вещество, вывезенное из страны в один год, было получено страной-импортером только в начале следующего года. Ни в одном из расследованных случаев не было выявлено признаков возможной утечки психотропных веществ из каналов международной торговли.

135. Что касается прекурсоров, то Конвенция 1988 года требует от участников предотвращать их утечку из каналов международной торговли в сферу незаконного изготовления наркотических средств и психотропных веществ. В соответствии с положениями статьи 12 Конвенции 1988 года, которые были дополнены рядом резолюций Генеральной Ассамблеи, Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам, многими правительствами были приняты меры, способствовавшие повышению эффективности контроля за перемещением веществ, включенных в Таблицы I и II этой Конвенции, и уменьшению числа случаев утечки из законных каналов международной торговли. Это поставило перед правительствами новые задачи, связанные в том числе с появлением на рынке новых, не охваченных мерами контроля химических веществ, и утечкой веществ, включенных в Таблицы I и II, из каналов внутреннего распределения. В содействии своевременному предупреждению утечки прекурсоров все более важную роль играют добровольные государственно-частные партнерства, объединенные общими целями и ответственностью и официально оформленные посредством соглашений. Более подробная информация о проектах государственно-частного партнерства в области предотвращения утечки химических веществ — прекурсоров содержится в докладе Комитета об осуществлении статьи 12 Конвенции 1988 года⁵⁸.

d) Предотвращение утечек прекурсоров из каналов внутреннего распределения

136. В последние годы Комитет отмечает изменение характера утечки прекурсоров, которая смещается из сферы международной торговли в сферу внутренней

торговли и все чаще происходит между пользователями, находящимися на территории в пределах национальных границ одного государства. Утечка прекурсоров из каналов внутреннего распределения остается основным источником веществ, включенных в Таблицы I и II Конвенции 1988 года и используемых для незаконного изготовления наркотиков, поскольку применяемые правительствами меры контроля в отношении внутренней торговли и распределения химических веществ зачастую уступают в эффективности мерам, применяемым в рамках международной торговли, и различаются от страны к стране.

137. Чтобы оказать правительствам помощь в предупреждении и расследовании случаев утечки прекурсоров, МККН разработал ряд онлайн-платформ, инструментов и проектов для упрощения обмена информацией между правительствами в режиме реального времени. Два учрежденных по инициативе Комитета проекта — «Призма» и «Сплоченность», направленные, соответственно, на предупреждение утечек прекурсоров, используемых при незаконном изготовлении синтетических наркотиков, и предупреждение утечек химических веществ, используемых при незаконном изготовлении кокаина и героина, также способствовали предотвращению утечек контролируемых веществ из каналов международной торговли и каналов внутреннего распределения и помогли устранить пробелы в информации при проведении ограниченных по времени операций.

138. Подробная информация о последних тенденциях и событиях в области законной международной торговли химическими веществами — прекурсорами, находящимися под международным контролем, а также их неконтролируемыми заменителями и альтернативными химическими веществами приводится в докладе Комитета за 2019 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

2. Обеспечение наличия находящихся под международным контролем веществ для использования в медицинских и научных целях

139. В соответствии со своим мандатом, предусматривающим обеспечение наличия находящихся под международным контролем веществ для использования в медицинских и научных целях, Комитет осуществляет различные мероприятия, связанные с наркотическими средствами и психотропными веществами. Он следит за действиями, предпри-

⁵⁸E/INCB/2019/4.

нимаемыми правительствами, международными организациями и другими органами в поддержку рационального использования контролируемых веществ в медицинских и научных целях и обеспечения их наличия для этих целей, и через свой секретариат предоставляет правительствам техническую поддержку и инструкции в отношении осуществления положений договоров о международном контроле над наркотиками.

140. Острой проблемой для систем здравоохранения во многих регионах мира по-прежнему является нехватка контролируемых наркотических средств и психотропных веществ для законного применения в медицинских целях, которую зачастую ошибочно связывают с требованиями в отношении контроля, предусмотренными международной системой контроля над наркотиками. Во многих государствах обеспечению доступности и наличия контролируемых лекарственных средств препятствуют ограниченность возможностей и недостаточный уровень подготовки национальных должностных лиц, слабость систем здравоохранения и их недостаточное финансирование, отсутствие необходимых знаний и умений для точной оценки потребностей населения, неудовлетворительное регулирование и малочисленность и низкая квалификация медицинских работников. Комитет представил дополнительную информацию и рекомендации относительно наличия контролируемых веществ для использования в медицинских целях в дополнении к своему ежегодному докладу за 2018 год⁵⁹.

141. Комитет вновь призывает правительства принять меры к обеспечению доступности и наличия наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях путем расширения охвата населения услугами по охране здоровья и применения эффективных систем административного контроля, регулирующих производство, изготовление, импорт и экспорт таких наркотических средств и веществ, с учетом того, что государства сами должны адекватно оценивать свои национальные потребности и информировать о них МККН.

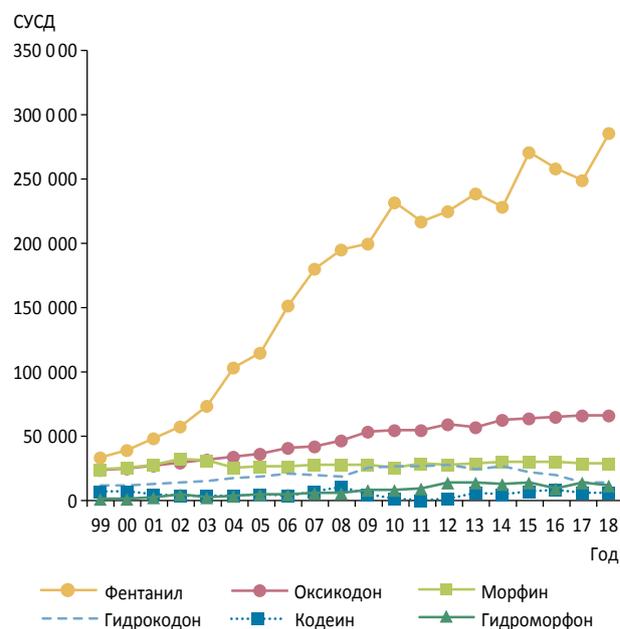
142. Правительствам необходимо принять меры для устранения дефицита потенциала и ресурсов в области медико-санитарного обслуживания, особенно в сфере обезболивающей терапии, в том числе расширить доступ к услугам медицинских работников, таких как врачи, санитары,

фармацевты и сотрудники регулирующих органов, и улучшить их квалификацию. Медицинские работники должны быть надлежащим образом подготовлены по вопросам назначения лекарственных препаратов тем, кто в них действительно нуждается, и должны иметь возможность выписывать рецепты на лекарственные препараты, не опасаясь наказания или уголовного преследования.

143. МККН продолжает анализировать данные о наличии обезболивающих средств на основе сведений о потреблении основных опиоидных анальгетиков (кодеина, фентанила, гидрокодона, гидроморфона, морфина и оксикодона) в статистических условных суточных дозах (СУСД)⁶⁰.

144. Самый высокий средний уровень потребления опиоидов для обезболивания в период 2016–2018 годов был зарегистрирован в Соединенных Штатах (27 641 СУСД), Германии (24 983 СУСД), Австрии (20 452 СУСД), Канаде (16 617 СУСД) и Бельгии (15 910 СУСД).

Рис. IV. Потребление кодеина, фентанила, гидрокодона, гидроморфона, морфина и оксикодона, в СУСД, 1999–2018 годы

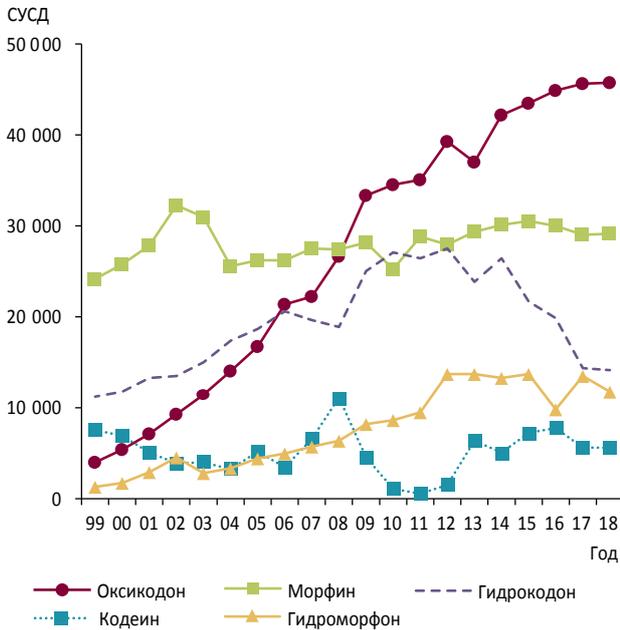


145. Динамика потребления отдельных веществ отражена на рис. IV и V. Видно, что за 20-летний период с 1999 по 2018 год потребление фентанила

⁵⁹Е/INCB/2018/1/Supp.1.

⁶⁰Перечень статистических условных суточных доз (СУСД) и разъяснение этой концепции содержатся в примечаниях к таблицам XIV.1.a-i, XIV.2 и XIV.3 технического доклада Комитета о наркотических средствах за 2019 год (Е/INCB/2019/2).

Рис. V. Потребление кодеина, гидрокодона, гидроморфона, морфина и оксикодона (без фентанила), в СУСД, 1999–2018 годы



возросло в геометрической прогрессии. Потребление оксикодона было ниже, чем потребление фентанила; однако оно росло, и в 2009 году оксикодон опередил морфин и стал вторым самым потребляемым опиоидом, а в 2018 году достиг рекордного уровня — 45 717 СУСД. Что касается морфина, то в конце 1990-х годов его потребление относительно стабилизировалось. В 2018 году оно несколько возросло по сравнению с уровнем 2017 года — с 29 061 до 29 142 СУСД. Потребление гидрокодона в течение нескольких лет росло, но в последнее время начало сокращаться. Потребление гидроморфона после 2014 года снижалось и в 2018 году достигло 14 160 СУСД, самого низкого уровня с 2002 года. Соединенные Штаты потребляли 99,2 процента гидрокодона, в то время как потребление фентанила не было сосредоточено в какой-то одной стране. Хотя в 2017 году мировое потребление фентанила сократилось, особенно в Северной Америке, в различных странах во всех других регионах наблюдался его значительный рост.

146. Региональный анализ подтверждает наличие диспропорций в потреблении опиоидных анальгетиков (см. рис. VI и VII). По данным о потреблении, зарегистрированным в странах Западной Европы, Океании и Северной Америки, средние региональные показатели превысили 7 тыс. СУСД (12 335, 7 918 и 17 436 СУСД, соответственно). Анализ тенденций последних 20 лет, отраженных на рис. VI и VII,

Рис. VI. Среднее потребление опиоидов для обезболивания в регионах с самым высоким уровнем потребления, в СУСД, 1999–2018 годы

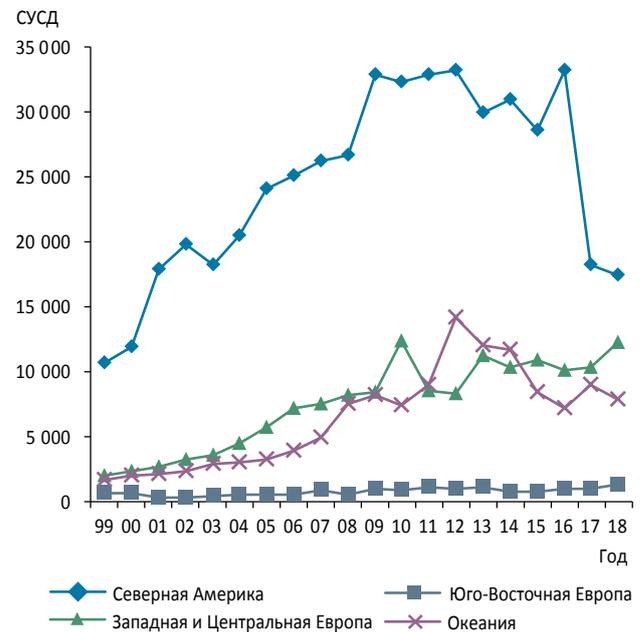
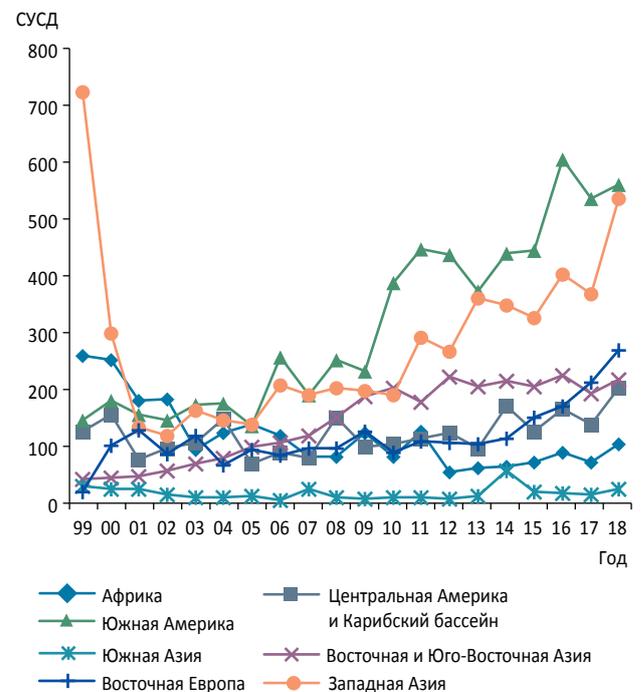
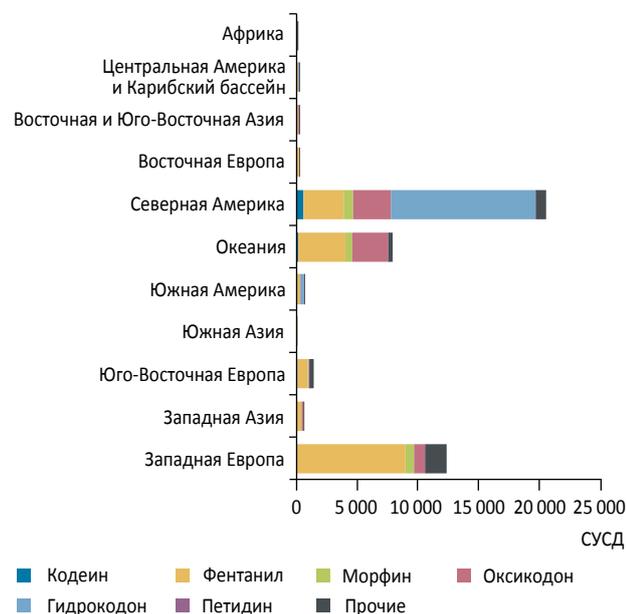


Рис. VII. Среднее потребление опиоидов для обезболивания в регионах с наименьшим потреблением, в СУСД, 1999–2018 годы



показывает, что в 2017 и 2018 годах в Северной Америке, регионе с самым высоким в мире потреблением опиоидов для обезболивания, резко сократилось потребление в статистических условных

Рис. VIII. Среднее потребление кодеина, фентанила, морфина, петидина и других опиоидов в разбивке по регионам, в СУСД, 2018 год

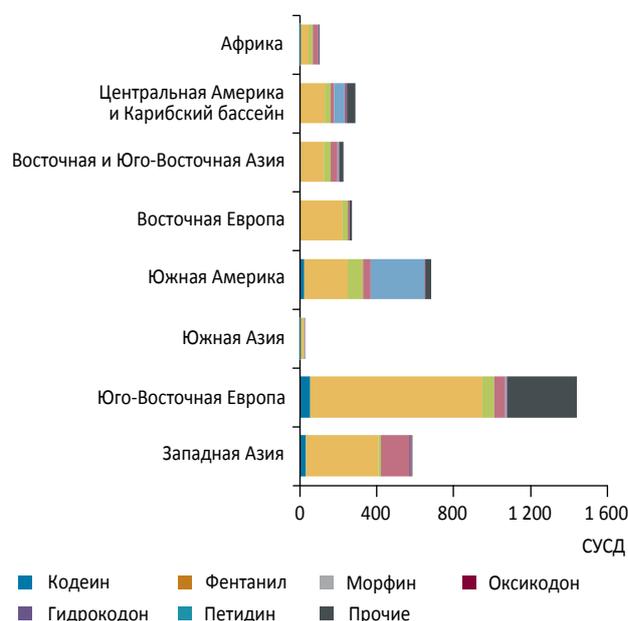


суточных дозах. Это снижение произошло главным образом за счет Соединенных Штатов. Сообщается, что в Океании объем потребления, который с 2012 года сокращался, в 2017 году возрос до 9 065 СУСД. Но в 2018 году снижение продолжилось, и этот показатель опустился до 7 918 СУСД. В Юго-Восточной Европе и Западной Европе налицо общая тенденция к росту потребления.

147. В других регионах среднее зарегистрированное потребление было намного ниже этих значений. Во всех регионах, за исключением Африки и Южной Азии, наблюдается долгосрочная тенденция к росту потребления.

148. На двух нижеследующих рисунках отражено среднее потребление опиоидных анальгетиков за 2018 год, выраженное в статистических условных суточных дозах, во всех регионах (см. рис. VIII) и во всех регионах, кроме Северной Америки, Западной Европы и Океании (см. рис. IX), где средний объем потребления анальгетиков наиболее велик. Этот анализ еще раз подчеркивает доминирующее положение фентанила в различных регионах мира. Потребление оксикодона более сосредоточено в Северной Америке, Западной Европе и Океании, хотя он также потребляется и в других регионах, например в Западной Азии, Центральной Америке и Карибском бассейне и Юго-Восточной Европе. Доля морфина в большинстве регионов менее значительна. Исключение составляют

Рис. IX. Среднее потребление кодеина, фентанила, морфина, петидина и других опиоидов в отдельных регионах, в СУСД, 2018 год



Африка, Центральная Америка и Карибский бассейн, а также Южная Америка.

149. В дополнение к упомянутым выше мерам и в целях повышения их эффективности Комитет начал в 2016 году реализацию проекта «МККН-Обучение». В рамках этого проекта государствам-членам оказывается содействие в обеспечении полного соблюдения положений договоров о международном контроле над наркотиками. Одна из целей проекта состоит в обеспечении наличия достаточного количества контролируемых на международном уровне веществ при одновременном предупреждении злоупотребления ими и их утечки в незаконные каналы. В 2019 году было проведено несколько региональных учебных семинаров (более подробную информацию см. в пунктах 215–230 ниже).

3. Закономерности и тенденции в области производства, изготовления, потребления, использования и запасов наркотических средств и психотропных веществ, 2018 год

Наркотические средства

150. За резким увеличением в 2017 году запасов и объема производства опия в 2018 году последовало их сокращение. Таким образом, общая тенденция к

снижению, наблюдающаяся в последние 20 лет, продолжилась, что послужило еще одним сигналом возможного исчезновения опиума с международного рынка опиатного сырья. Однако в 2018 году объемы использования и импорта возросли.

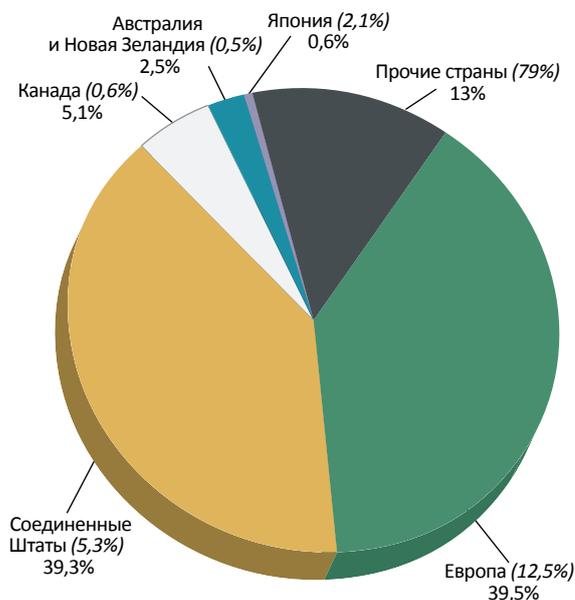
151. Использование маковой соломы и концентрата, полученного из богатого морфином сорта маковой соломы, в 2018 году по сравнению с 2017 годом в целом сократилось. В 2018 году продолжалась тенденция, начавшаяся в предшествующем году, — во всем мире было изготовлено менее 400 т морфина, тогда как в предыдущие 10 лет годовой общемировой объем изготовленного морфина неизменно превышал 400 т. Более 80 процентов морфина, изготовленного во всем мире в 2018 году (388,2 т), было преобразовано в другие наркотические средства или вещества, не охватываемые Конвенцией 1961 года с поправками. Около 8 процентов оставшегося объема было использовано в основном для целей паллиативного ухода, а остаток — для изготовления препаратов, включенных в Список III Конвенции.

152. Сохранились весьма значительные различия между уровнями потребления в разных странах (см. рис. X). В 2018 году 79 процентов мирового населения, проживающего в основном в странах с низким и средним уровнем дохода, потребляли лишь 13 процентов от общего объема морфина, используемого для обезболивания и облегчения страданий — т.е. 1 процент морфина, изготовленного во всем мире. Хотя ситуация улучшилась по сравнению с 2014 годом, когда 80 процентов мирового населения потребляли лишь 9,5 процента морфина, используемого для этой цели, различия в потреблении наркотических средств для оказания паллиативной помощи по-прежнему вызывают обеспокоенность.

153. В 2018 году возросло использование маковой соломы с высоким содержанием тебаина, а использование концентрата маковой соломы с высоким содержанием тебаина сократилось. Глобальный объем изготовления тебаина, составивший 127,7 т, оставался на высоком уровне, хотя и был значительно ниже рекордного объема в 156 т, зарегистрированного в 2016 году. На спрос на лекарства, получаемые из тебаина, могли повлиять ограничения на рецептурные средства, введенные в Соединенных Штатах (которые являются основным рынком) в связи со злоупотреблением такими лекарствами и высоким уровнем смертности от передозировок ими. Тем не менее эти данные свидетельствуют о сохраняющемся высоком спросе.

154. Что касается полусинтетических опиоидов, то в 2018 году общемировое изготовление оксикодона и

Рис. X. Морфин: распределение потребления, 2018 год



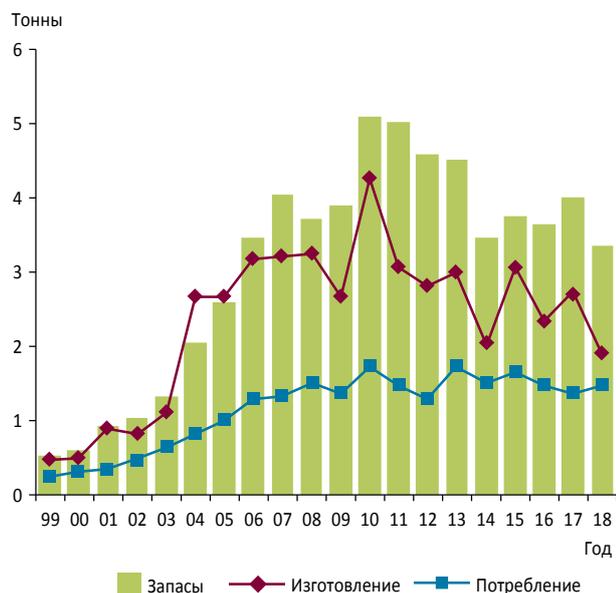
Примечание. В скобках указана доля от суммарного населения всех стран, представивших данные о потреблении морфина.

гидрокодона сократилось, тогда как объем изготовления других таких опиоидов практически не изменился.

155. Что же касается синтетических опиоидов, то общемировое изготовление фентанила продолжило колебаться и в 2018 году существенно сократилось — до 1,9 т (см. рис. XI). При этом изготовление всех аналогов фентанила (альфентанила, ремифентанила и суфентанила) увеличилось. Сообщений об изготовлении декстропропоксифена в 2018 году не поступало, в то время как впервые за несколько лет поступила информация об изготовлении кетобемидона. Дифеноксилат по-прежнему изготавливался в гораздо меньших количествах, чем в прошлом. В 2018 году изготовление тилидина еще больше сократилось и достигло рекордно низкого уровня — 27 т. Изготовление петидина и тримеперидина продолжило колебаться, увеличившись в 2018 году после сокращения в 2017 году. В 2018 году изготовление метадона практически не претерпело изменений.

156. С 2000 года масштабы законного использования каннабиса значительно возросли. До 2000 года законное использование каннабиса ограничивалось научными исследованиями и регистрировалось только Соединенными Штатами. Однако с 2000 года все больше стран начали использовать каннабис и

Рис. XI. Фентанил: мировое изготовление, потребление и запасы^a, 1999–2018 годы



^a Запасы по состоянию на 31 декабря каждого года.

экстракты каннабиса в медицинских целях, а также для научных исследований. В 2000 году общее законное производство каннабиса составляло 1,4 т, а в 2018 году увеличилось до 289,5 т. Поскольку в последние годы масштабы законного культивирования каннабиса в медицинских и научных целях значительно увеличились, а для характеристики урожая и процессов изготовления стандартов не существует, для обеспечения согласованности данных некоторые данные уточняются с соответствующими правительствами.

157. С 2000 года Перу — единственная страна, экспортирующая лист коки на мировой рынок. В 2018 году объем его экспорта составил 127,8 т. Ведущим импортером были Соединенные Штаты, которые ввезли 148,3 т листа коки — это почти 100 процентов мирового импорта.

158. Другой крупный законный производитель листа коки, Многонациональное Государство Боливия, обеспечило 92 процента мирового производства. Культивирование кокаинового куста для жевания листа коки и потребление и использование листа коки в натуральном виде в культурных и медицинских целях, например в форме настоев, в этой стране разрешено в соответствии с оговоркой, сделанной ею в 2013 году, когда она повторно присоединилась к Конвенции 1961 года с поправками.

159. Объемы законного изготовления кокаина продолжили колебаться, как и в предыдущие 20 лет. В 2018 году общемировое изготовление кокаина сократилось более чем наполовину по сравнению с 2017 годом. Однако законное потребление кокаина, которое оставалось стабильным на протяжении 20 лет, в 2018 году почти удвоилось по сравнению с предыдущим годом и достигло рекордного уровня 394,1 кг.

160. Подробный анализ закономерностей и тенденций в области производства, изготовления, потребления, использования и запасов наркотических средств содержится в техническом докладе Комитета за 2019 год о наркотических средствах⁶¹.

Психотропные вещества

161. В конце 2018 года под контроль были помещены шесть новых психотропных веществ: пять синтетических каннабиноидов (AB-CHMINACA, 5F-MDMB-PINACA (5F-ADB), AB-PINACA, UR-144 и 5F-PB-22) и 4-фторамфетамин (4-FA), в результате чего общее число психотропных веществ, находящихся под международным контролем, достигло 144. Как и в случае других недавно помещенных под контроль синтетических каннабиноидов и катинонов, законный рынок этих веществ крайне ограничен: объемы их изготовления и торговли ими не превышают одного грамма, и предназначены они для целей разработки стандартов или проведения судебной экспертизы.

162. Как и в предыдущие годы, в 2018 году из психотропных веществ, находящихся под международным контролем, по объемам производства, торговли и потребления лидировали бензодиазепины. В целом основными изготовителями бензодиазепинов остаются Италия, Индия, Китай, Бразилия и Германия: они изготавливают более 90 процентов общемирового объема (см. рис. XII). В 2018 году наиболее активной была мировая торговля следующими бензодиазепинами (в порядке убывания): диазепам, мидазолам, альпразолам, клоназепам и лоразепам. По сравнению с 2017 годом общемировой объем изготовления бензодиазепинов вырос на 24 процента и составил 199 т.

163. Более 100 стран сообщили о потреблении по крайней мере одного бензодиазепина — это существенно больше, чем в 2017 году, когда о его потреблении сообщили 82 страны. Самые высокие

⁶¹E/INCB/2019/2.

Рис. XII. Бензодиазепины, широко распространенные на законном рынке: доля в общемировом объеме, по странам, 2018 год

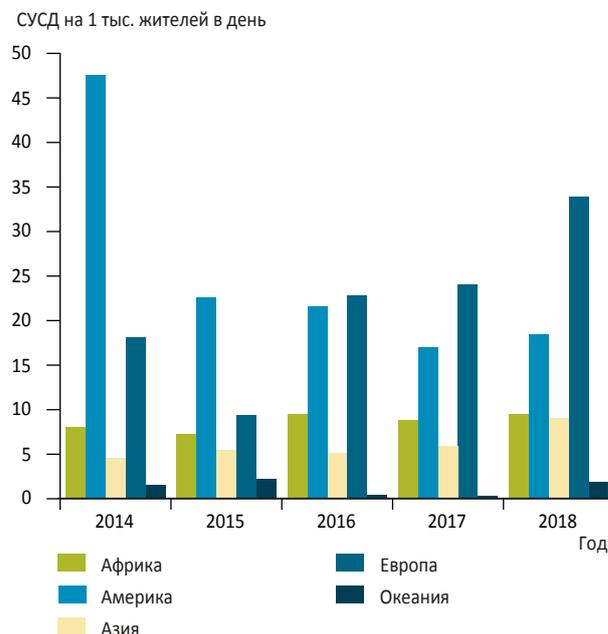


показатели потребления бензодиазепинов зарегистрированы в Европе и Америке, за ними следуют Азия, Океания и Африка. В последние пять лет самым широко потребляемым бензодиазепином был альпразолам: в 2018 году о его потреблении сообщили более 70 стран. В 2018 году 11 стран сообщили о потреблении более 10 СУСД на 1 тыс. жителей в день, а 25 стран — о потреблении более двух СУСД на 1 тыс. жителей в день. В 2018 году 92 страны сообщили о потреблении диазепамов — вещества, включенного в Примерный перечень основных лекарственных средств ВОЗ, — причем самые высокие уровни потребления были зарегистрированы в странах Европы и Америки.

164. Фенобарбитал, вещество для лечения эпилепсии, включенное в Примерный перечень основных лекарственных средств ВОЗ, является одним из самых продаваемых психотропных веществ, находящихся под международным контролем: в 2018 году об импорте этого вещества сообщили более 161 страны. Ведущей страной-изготовителем фенобарбитала является Китай (в 2018 году он произвел 154 т), за которым следуют Индия и Венгрия (87,2 и 32,3 т, соответственно).

165. Фенобарбитал, широко распространенный на рынке наряду с некоторыми бензодиазепинами, является одним из наиболее широко потребляемых

Рис. XIII. Фенобарбитал: общемировое потребление по регионам, 2014–2018 годы

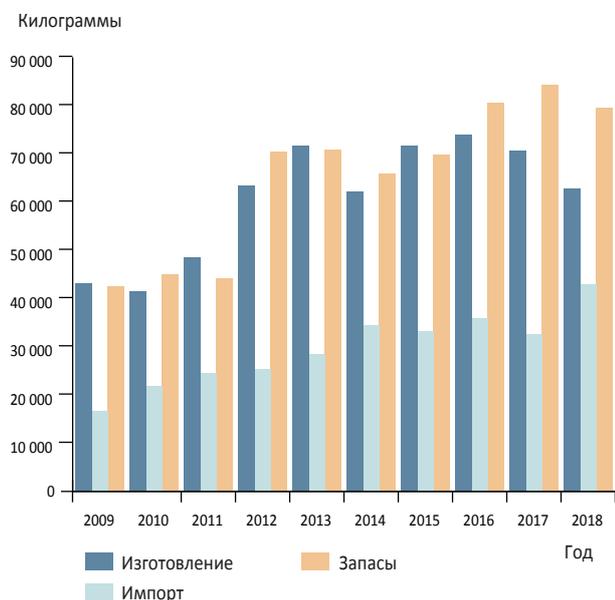


психотропных веществ, находящихся под международным контролем. Тем не менее региональные различия в потреблении фенобарбитала на протяжении последних пяти лет сохраняются, и самое высокое потребление зарегистрировано в Европе и Америке (см. рис. XIII). Некоторые из этих различий могут объясняться отсутствием данных о потреблении в странах, сообщающих об импорте этого вещества.

166. Изготовление метилфенидата сократилось с 70,6 т в 2017 году до 62,7 т в 2018 году, а импорт вырос с 32,5 т до 42,9 т за тот же период. Это сокращение объясняется падением объемов изготовления в Швейцарии, Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии и Соединенных Штатах. В 2018 году более 120 стран сообщили об импорте метилфенидата — это новый рекорд с тех пор, как это вещество было помещено под международный контроль. В целом связанная с метилфенидатом рыночная активность в течение последних 10 лет неуклонно растет, и в 2018 году общемировой импорт метилфенидата более чем в два раза превысил показатель 2009 года (см. рис. XIV).

167. Наряду с ростом в последние 10 лет объемов изготовления метилфенидата, торговли им и его запасов также отмечается рост общемирового потребления этого вещества — в 2018 году о его потреблении сообщили 67 стран. Один из самых высоких уровней

Рис. XIV. Метилфенидат: общемировой объем изготовления, импорта и запасов, 2009–2018 годы



потребления был зарегистрирован в Северной Европе: Исландия сообщила о потреблении 29 СУСД на 1 тыс. жителей в день. Высокие уровни потребления были также зарегистрированы в Северной Америке и других частях Европы. С 2014 года совокупный объем потребления метилфенидата во всех представивших сведения странах увеличился и с 2016 года превышает 115 СУСД на 1 тыс. жителей в день.

168. Подробный анализ закономерностей и тенденций в области производства, изготовления, потребления, использования и запасов психотропных веществ содержится в техническом докладе Комитета за 2019 год о психотропных веществах⁶².

Предложение опиатного сырья и спрос на него

169. Во исполнение функций, возложенных на Комитет согласно Конвенции 1961 года с поправками и соответствующим резолюциям Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам, Комитет регулярно рассматривает вопросы, касающиеся предложения опиатного сырья и спроса на него для удовлетворения законных потребностей в таком сырье, и старается обеспечить

устойчивое равновесие между спросом и предложением.

170. Для оценки ситуации с предложением опиатного сырья и спросом на него в общемировом масштабе Комитет анализирует представляемые правительствами данные об опиатном сырье и изготавливаемых из него опиатах. Кроме того, Комитет анализирует информацию об использовании такого сырья, расчетных объемах потребления в разрешенных целях и запасах в мировом масштабе. Подробный анализ текущей ситуации в области предложения опиатного сырья и спроса на него содержится в техническом докладе Комитета о наркотических средствах за 2019 год.

171. Совокупная общая площадь культивирования опиийного мака с высоким содержанием морфина и опиийного мака с высоким содержанием тебаина в 2018 году существенно увеличилась: на 32 процента по сравнению с 2017 годом. При этом за тот же период производство опиатного сырья с высоким содержанием морфина и опиатного сырья с высоким содержанием тебаина увеличилось лишь на 8 процентов и 0,4 процента, соответственно.

Морфин

172. Общая уборочная площадь опиийного мака с высоким содержанием морфина увеличилась с 44 024 га в 2017 году до 60 418 га в 2018 году. По сравнению с 2017 годом фактическая уборочная площадь в Турции увеличилась на 90 процентов, во Франции — на 15 процентов, в Испании — на 1 процент, при этом в Венгрии она сократилась на 74 процента, в Индии — на 46 процентов, в Австралии — на 7 процентов. Индия — единственная страна-производитель опиия, рассматриваемая в настоящем анализе. Австралия и Испания — единственные страны, культивировавшие опиийный мак с высоким содержанием кодеина в 2018 году. В Австралии уборочная площадь этой разновидности мака значительно увеличилась: с 960 га в 2017 году до 2 683 га в 2018 году. В Испании площадь посевов опиийного мака с высоким содержанием кодеина в 2018 году составила 1 990 га, что несколько меньше, чем в предшествующем году, когда она достигла 2 001 га.

173. Объем мирового производства опиатного сырья с высоким содержанием морфина в основных странах-производителях вырос с 282 т в морфиновом эквиваленте в 2017 году до 304 т в 2018 году. Крупнейшим производителем была Турция (102 т в морфиновом эквиваленте), за которой следовали Австралия, Франция, Испания, Индия и Венгрия.

⁶²Е/INCB/2019/3.

Рис. XV. Производство опиатного сырья с высоким содержанием морфина и спрос на него, в морфиновом эквиваленте, 2015–2020 годы



^а Данные основаны на предварительных данных, представленных правительствами.

^б Данные основаны на исчислениях, представленных правительствами.

Производство в Турции в 2018 году увеличилось на 85 процентов по сравнению с 2017 годом, главным образом за счет расширения уборочных площадей опийного мака с высоким содержанием морфина. На Австралию, Францию, Турцию и Испанию в 2018 году приходилось 88 процентов мирового производства.

174. В конце 2018 года общемировые запасы опиатного сырья с высоким содержанием морфина, к которому относятся маковая солома, концентрат маковой соломы и опий, составили 564 т в морфиновом эквиваленте против 650 т в 2017 году. Предполагается, что этих запасов будет достаточно для удовлетворения ожидаемого мирового спроса со стороны изготовителей в течение 18 месяцев, если ориентироваться на предварительные данные о спросе в 2019 году (см. рис. XV). В 2018 году наибольшие запасы опиатного сырья с высоким содержанием морфина снова были у Турции (161 т в морфиновом эквиваленте, в основном в виде маковой соломы и концентрата маковой соломы), за ней шли Испания (78 т), Франция (73 т), Индия (58 т), Индия (58 т, исключительно в форме опия), Австралия (57 т), Соединенное Королевство (54 т), Соединенные Штаты (43 т), Словакия (21 т), Япония (18 т) и Бельгия (7 т). На эти

10 стран в совокупности приходилось 99,8 процента мировых запасов опиатного сырья с высоким содержанием морфина. Остальные запасы хранились в других странах — производителях и странах — импортерах опиатного сырья.

175. По состоянию на конец 2018 года мировые запасы опиатов, изготовленных из сырья с высоким содержанием морфина, главным образом в форме кодеина и морфина, составляли 484 т в морфиновом эквиваленте. Предполагается, что этого объема должно хватить для удовлетворения мирового спроса примерно в течение 19 месяцев. Согласно представленным правительствами данным, общих запасов опиатов и опиатного сырья, по всей видимости, вполне достаточно для удовлетворения спроса на них в медицинских и научных целях.

176. В период с 2009 по 2016 год общемировое производство опиатного сырья с высоким содержанием морфина превышало общемировой спрос, что в итоге привело к увеличению запасов, хотя и с некоторыми колебаниями. Однако с 2017 года спрос превышает производство. Объем производства в 2018 году по-прежнему был ниже спроса, что вновь привело к сокращению запасов (до 564 т в морфиновом эквиваленте) к концу года.

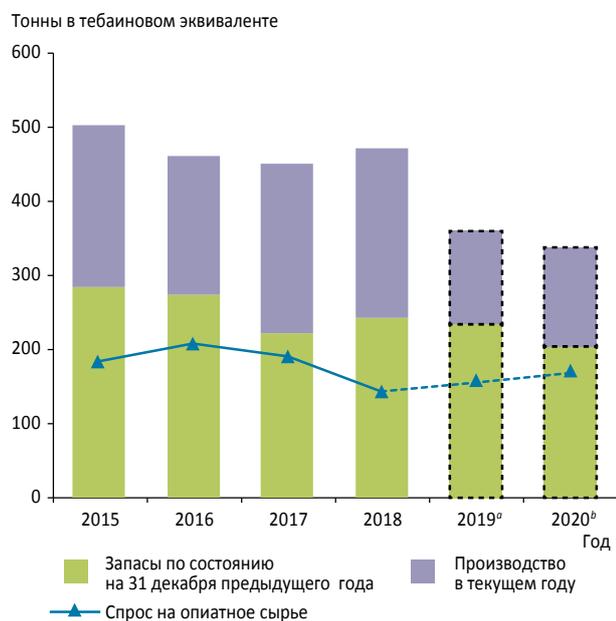
Тебаин

177. Общая уборочная площадь опийного мака с высоким содержанием тебаина немного сократилась: с 9 819 га в 2017 году до 9 755 га в 2018 году. Во Франции она сократилась на 77 процентов, но в Австралии увеличилась на 56 процентов, а в Испании — на 1,4 процента. Венгрия в 2018 году прекратила культивирование этой разновидности.

178. В 2018 году объем мирового производства опиатного сырья с высоким содержанием тебаина составил 230 т в тебаиновом эквиваленте; около 90 процентов мирового производства было сосредоточено в Австралии, за которой следуют Испания (4 процента), Франция (3 процента) и Индия (2 процента). Оставшийся 1 процент приходился на другие страны. Объем производства опийного мака с высоким содержанием тебаина с 2017 года почти не изменился.

179. Запасы опиатного сырья с высоким содержанием тебаина (а именно маковой соломы, концентрата маковой соломы и опия) сократились с 244 т в тебаиновом эквиваленте на конец 2017 года до 235 т на конец 2018 года. Считается, что этих запасов достаточно для удовлетворения ожидаемого мирового

Рис. XVI. Производство опиатного сырья с высоким содержанием тебаина и спрос на него, в тебаиновом эквиваленте, 2015–2020 годы



^а Данные основаны на предварительных данных, представленных правительствами.

^б Данные основаны на исчислениях, представленных правительствами.

спроса со стороны изготовителей в течение приблизительно 18 месяцев (см. рис. XVI).

180. Мировые запасы опиатов на основе тебаина (оксикодона, тебаина и незначительного количества оксиморфона), составили 248 т в тебаиновом эквиваленте на конец 2018 года против 269 т на конец 2017 года. Считается, что этих запасов достаточно для удовлетворения мирового спроса на опиаты на основе тебаина в медицинских и научных целях в течение более двух лет.

181. Общемировой объем производства опиатного сырья с высоким содержанием тебаина в 2018 году (230 т) с 2017 года почти не изменился (229 т). При этом спрос на эту разновидность сократился со 190 т в 2017 году до 144 т в 2018 году. Хотя ожидалось, что это приведет к увеличению запасов к концу 2018 года, согласно представленным странами данным, объем запасов на конец 2018 года составил 235 т против 244 т на конец 2017 года. Считается, что запасов по состоянию на конец 2018 года достаточно для удовлетворения мирового спроса в течение 18 месяцев.

Носкапин

182. Хотя носкапин не подпадает под международный контроль, из опийного мака с высоким со-

держанием носкапина можно извлечь значительное количество морфина. В 2018 году Франция сообщила о культивировании опийного мака с высоким содержанием носкапина для целей производства опиатов. В 2018 году Франция собрала опийный мак с высоким содержанием носкапина с площади 2 053 га и произвела маковую солому с высоким содержанием носкапина общей массой 1 173 т.

С. Сотрудничество правительств с Комитетом

1. Представление информации Комитету

183. В соответствии со своим мандатом Комитет публикует ежегодный доклад и доклад об осуществлении статьи 12 Конвенции 1988 года. Он также выпускает технические доклады, в которых представляет правительствам анализ статистической информации об изготовлении, потреблении, использовании и складских запасах веществ, находящихся под международным контролем, и о торговле такими веществами, а также анализ исчислений и оценок потребностей в этих веществах.

184. Доклады и технические публикации Комитета готовятся на основе информации, которую обязаны представлять участники договоров о международном контроле над наркотиками. Кроме того, в соответствии с резолюциями Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам правительства представляют информацию добровольно в целях содействия точной и всесторонней оценке функционирования международной системы контроля над наркотиками и прекурсорами.

185. Полученные от правительств данные и другая информация позволяют Комитету осуществлять мониторинг законных видов деятельности с использованием наркотических средств, психотропных веществ и химических веществ — прекурсоров и оценивать ситуацию с соблюдением договоров и функционирование международной системы контроля над наркотиками в целом. На основе этого анализа Комитет выносит рекомендации по улучшению работы данной системы, с тем чтобы обеспечить наличие наркотических средств и психотропных веществ для медицинских и научных целей, одновременно предотвращая их утечку из законных в незаконные каналы сбыта и утечку прекурсоров для незаконного изготовления наркотиков.

2. Представление статистической информации

186. Правительства обязаны представлять Комитету годовые и квартальные статистические отчеты, предусмотренные конвенциями о международном контроле над наркотиками.

а) Наркотические средства

187. По состоянию на 1 ноября 2019 года Комитет получил годовые статистические отчеты за 2018 календарный год о производстве, изготовлении, потреблении, складских запасах и изъятиях наркотических средств (Форма С) от 173 государств (как являющихся, так и не являющихся участниками Конвенции) и территорий, что соответствует примерно 81 проценту государств и территорий, от которых требуются такие отчеты. Это превышает аналогичный показатель 2018 года (когда было получено 167 отчетов за 2017 год) и показатель 2017 года (149 отчетов за 2016 год). **Комитет с удовлетворением отмечает, что показатели представления годовых статистических данных на протяжении последних двух лет демонстрировали непрерывный рост.**

188. В установленный срок, до 30 июня 2019 года, данные представили в общей сложности 97 правительств (46 процентов) — меньше, чем в 2018 году, но больше, чем в 2017 году (114 стран в 2018 году и 89 стран в 2017 году). По состоянию на 1 ноября 2019 года годовые статистические данные за 2018 год не представили 40 правительств (19 процентов), или 35 стран и 5 территорий. Ожидается, что в ближайшие месяцы данные представят еще несколько стран и территорий. Большинство стран и территорий, не представивших сведения, находятся в Африке, Карибском бассейне, Азии и Океании, что может свидетельствовать о недостаточном потенциале органов по контролю над наркотиками в ряде стран этих регионов.

189. Годовые статистические данные представили почти все страны, которые производили, изготавливали, ввозили, вывозили или потребляли наркотические средства в больших количествах. В ежегодном докладе за 2016 год МККН подчеркнул, что точная и своевременная отчетность имеет важное значение для обеспечения эффективности и действенности системы международного контроля над наркотиками и что от наличия надежных данных существенно зависит способность Комитета надлежащим образом отслеживать ситуацию в мире. Вместе с тем Комитет

по-прежнему весьма обеспокоен качеством некоторых представленных данных, особенно данных ряда крупных стран-производителей и изготовителей, поскольку эти данные указывают на недостатки национальных механизмов регулирования и мониторинга веществ, находящихся под международным контролем. **Комитет настоятельно призывает правительства укрепить свои национальные механизмы, предназначенные для мониторинга культивирования, производства и изготовления контролируемых веществ и торговли такими веществами. Этого можно добиться, в частности, путем совершенствования и создания национальных систем сбора данных, обучения персонала компетентных национальных органов и обеспечения тесного сотрудничества с компаниями, которые имеют лицензию на работу с веществами, находящимися под международным контролем.**

190. По состоянию на 1 ноября 2019 года статистические отчеты об импорте и экспорте наркотических средств за все четыре квартала 2018 года (Форма А) были получены от 171 правительства (153 стран и 18 территорий), что соответствует примерно 80 процентам из 213 правительств, от которых требуется представление таких сведений. Кроме того, 11 правительств (около 5 процентов) представили по меньшей мере один квартальный отчет. В общей сложности 30 стран (около 14 процентов) не представили ни одного квартального статистического отчета за 2018 год.

б) Психотропные вещества

191. По состоянию на 1 ноября 2019 года годовые статистические отчеты о психотропных веществах (Форма Р) за 2018 год в соответствии со статьей 16 Конвенции 1971 года Комитету представили 184 страны и территории. Из 197 стран и территорий, на которые распространяются требования Конвенции относительно представления отчетности, годовые статистические отчеты за 2018 год представили 178 стран и территорий (90 процентов). В то же время из 13 стран, на которые не распространяются соответствующие требования Конвенции, годовые статистические отчеты за 2018 год представили 6 стран и территорий (46 процентов). Кроме того, 111 правительств добровольно представили все четыре квартальных статистических отчета за 2018 год об импорте и экспорте веществ, включенных в Список II Конвенции 1971 года, в соответствии с резолюцией 1981/7 Экономического и Социального Совета, и еще 45 правительств представили по меньшей мере один квартальный отчет за 2018 год. **Комитет с**

удовлетворением отмечает значительное улучшение показателя представления годовых статистических отчетов о психотропных веществах за 2018 год и существенное увеличение числа представивших годовые отчеты стран и территорий, не являющихся сторонами Конвенции.

192. Большинство правительств представляют обязательные и добровольные статистические отчеты регулярно, однако некоторые правительства относятся к этому не столь ответственно. В 2019 году около 86 процентов стран, представивших Форму Р за 2018 год, сделали это в установленный срок, до 30 июня 2019 года. В числе стран, не представивших Форму Р до истечения установленного срока, были такие крупные изготовители, импортеры и экспортеры, как Австралия, Бельгия, Бразилия, Дания, Индия, Испания, Канада, Китай, Люксембург, Франция и Япония.

193. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что регионами с наибольшим числом стран и территорий, не представивших Форму Р, по-прежнему являются Африка, Океания, Центральная Америка и Карибский бассейн. Форму Р за 2018 год не представили в общей сложности 18 стран и территорий Африки⁶³ (32 процента стран и территорий данного региона). Ее также не представили 23 процента стран и территорий Океании⁶⁴ и 16 процентов стран и территорий Центральной Америки и Карибского бассейна. Форму Р за 2018 год представили все страны и территории Европы и все, кроме одной, страны Северной Америки. Из 29 стран и территорий Центральной Америки и Карибского бассейна Форму Р за 2018 год не представили 2 страны и 2 территории⁶⁵. Из стран Южной Америки Форму Р за 2018 год не представила одна страна⁶⁶. Из стран Азии Форму Р за 2018 год не представили две страны⁶⁷.

194. В резолюциях 1985/15 и 1987/30 Экономический и Социальный Совет просил правительства в своих годовых статистических отчетах о психотропных веществах представлять Комитету подробные сведения о торговле (данные в разбивке по странам происхождения и назначения) веществами, включенными

⁶³ Гамбия, Гвинея-Бисау, Джибути, Камерун, Коморские Острова, Конго, Кот-д'Ивуар, Ливия, Остров Вознесения, Сан-Томе и Принсипи, Сомали, Тристан-да-Кунья, Центральноафриканская Республика, Чад, Экваториальная Гвинея, Эритрея, Эфиопия и Южный Судан.

⁶⁴ Вануату, Науру, Острова Кука, Самоа и Тувалу.

⁶⁵ Антигуа и Барбуда, Аруба, Британские Виргинские Острова и Куба.

⁶⁶ Боливарианская Республика Венесуэла.

⁶⁷ Камбоджа и Туркменистан.

в Списки III и IV Конвенции 1971 года. По состоянию на 1 ноября 2019 года исчерпывающая информация о такой торговле была представлена 166 правительствами (90 процентов всех правительств, представивших Форму Р за 2018 год), что значительно превышает показатель 2017 года. Остальные 18 правительств представили незаполненные формы или формы, содержащие неполные данные о торговле за 2018 год.

195. Комитет с признательностью отмечает, что в соответствии с резолюцией 54/6 Комиссии по наркотическим средствам некоторые страны уже добровольно представили данные о потреблении психотропных веществ. Так, данные о потреблении за 2018 год по отдельным или всем психотропным веществам представили 99 стран и территорий, что превышает показатель 2017 года. **Комитет выражает признательность соответствующим правительствам за добросовестность и призывает все правительства ежегодно представлять информацию о потреблении психотропных веществ в соответствии с резолюцией 54/6 Комиссии, поскольку такие данные имеют крайне важное значение для более точной оценки наличия психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях.**

196. Комитет с признательностью отмечает, что правительства Индии и Кувейта представили отчеты об изъятиях психотропных веществ, а правительства Латвии, Литвы, Норвегии и Эстонии — уведомления об изъятии незаконно ввезенных веществ законного происхождения, находящихся под международным контролем, которые были доставлены по почте и заказаны через интернет, в соответствии с резолюцией 50/11 Комиссии по наркотическим средствам. **Комитет отдает должное усилиям соответствующих правительств по пресечению незаконного оборота и призывает все правительства регулярно представлять ему информацию об изъятиях психотропных веществ, заказанных через интернет и доставленных по почте, в соответствии с резолюцией 50/11 Комиссии по наркотическим средствам.**

с) Прекурсоры

197. Согласно статье 12 Конвенции 1988 года, стороны обязаны представлять информацию о веществах, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ. Такая информация, представляемая на бланках Формы D, помогает Комитету отслеживать и

выявлять тенденции в области незаконного оборота прекурсоров и незаконного изготовления наркотиков. Она также позволяет Комитету при необходимости давать правительствам рекомендации относительно мер и стратегий по исправлению ситуации.

198. По состоянию на 1 ноября 2019 года Форму D за 2018 год представили в общей сложности 123 правительства. Вместе с тем целый ряд правительств снова представил незаполненные формы или формы, содержащие неполную информацию.

199. Из числа правительств, представивших данные на бланке Формы D за 2018 год, 71 сообщило обязательную информацию об изъятиях веществ, включенных в Таблицу I или Таблицу II Конвенции 1988 года, а 49 сообщили об изъятии не включенных в списки веществ. Как и в предыдущие годы, большинство правительств не представили подробных сведений о методах организации утечки и незаконного изготовления.

200. В соответствии с резолюцией 1995/20 Экономического и Социального Совета правительствам предлагается также представлять информацию об осуществляемой ими законной торговле веществами, перечисленными в Таблице I и Таблице II Конвенции 1988 года, на добровольной и конфиденциальной основе. По состоянию на 1 ноября 2019 года такую информацию за 2018 год Комитету представили 112 правительств, а 106 правительств представили данные о законном использовании и/или требуемом количестве одного или нескольких из веществ, включенных в таблицы I и II Конвенции 1988 года.

201. В дополнение к системе PEN Online и агрегированным данным об изъятиях, ежегодно получаемым от правительств на бланках Формы D, с начала 2012 года функционирует система PICS, защищенная онлайн-платформа для обмена в режиме реального времени информацией о таких связанных с химическими веществами случаях, как изъятие, приостановка транзитных поставок, попытки организовать утечку или ликвидация подпольных лабораторий. Через систему PICS национальные органы получают информацию, позволяющую начать расследование произошедшего; благодаря своевременному сообщению подробных сведений о случаях, связанных с прекурсорами, неоднократно производились дополнительные изъятия и пресекались попытки организовать утечку. Тем не менее полезность системы PICS в значительной степени зависит от актуальности вводимой информации, поскольку

своевременно введенные сведения позволяют оперативно принимать меры и налаживать взаимодействие с целью выявления тех, кто причастен к утечке и незаконному обороту прекурсоров.

202. По состоянию на 1 ноября 2019 года в системе PICS зарегистрированы пользователи из более чем 270 ведомств 117 стран, которые представили информацию о более чем 2 700 случаях. В течение отчетного периода через систему PICS была передана информация о более чем 320 новых случаях.

3. Представление исчислений и оценок

а) Наркотические средства

203. В соответствии с Конвенцией 1961 года государствам, являющимся и не являющимся ее участниками, предлагается ежегодно представлять Комитету исчисления своих потребностей в наркотических средствах на следующий год. По состоянию на 1 ноября 2019 года исчисления потребностей в наркотических средствах на 2020 год для утверждения Комитетом представили в общей сложности 180 государств и территорий, что соответствует 84 процентам государств и территорий, от которых требуется представление таких сведений; этот показатель выше показателя 2019 года, когда исчисления представили 175 правительств. Подтвержденные исчисления действуют до 31 декабря каждого года и подлежат ежегодному пересмотру правительствами.

204. Как и в предыдущие годы, в соответствии с положениями пункта 3 статьи 12 Комитет установил исчисления для тех стран и территорий, которые своевременно не представили свои исчисления в соответствии со статьей 12 Конвенции 1961 года, чтобы обеспечить возможность импортировать эти наркотические средства, многие из которых имеют важное значение в медицинской практике. Порядка 90 правительств скорректировали свои исчисления в течение года, представив Комитету дополнительные исчисления. Для обеспечения доступа к наркотическим средствам в чрезвычайных ситуациях могут применяться специальные положения Конвенции.

б) Психотропные вещества

205. По состоянию на 1 ноября 2019 года правительства всех стран, за исключением Южного Судана, и всех территорий представили Комитету по меньшей мере одну оценку своих годовых потребностей в психотропных веществах для использования в

медицинских и научных целях. В соответствии с резолюцией 1996/30 Экономического и Социального Совета Комитет подготовил в 2011 году оценку потребностей Южного Судана, чтобы предоставить этой стране возможность без лишних задержек ввозить психотропные вещества в медицинских целях.

206. В соответствии с резолюциями 1981/7 и 1991/44 Экономического и Социального Совета правительствам предлагается представлять Комитету оценки своих годовых медицинских и научных потребностей в психотропных веществах, перечисленных в Списках II, III и IV Конвенции 1971 года. Оценки в отношении психотропных веществ остаются в силе до тех пор, пока правительства не скорректируют их с учетом изменения национальных потребностей. В целях упрощения процедуры представления информации о корректировках Комитет разработал для компетентных национальных органов форму под названием «Дополнение к Форме В/Р», которая доступна для всех правительств на шести официальных языках Организации Объединенных Наций с октября 2014 года и размещена на веб-сайте МККН. По состоянию на 1 ноября 2019 года этой формой пользовались почти все страны. **Комитет рекомендует правительствам пересматривать и обновлять оценки своих годовых медицинских и научных потребностей в психотропных веществах не реже чем раз в три года.**

207. В период с 1 ноября 2018 года по 1 ноября 2019 года в общей сложности 81 страна и 7 территорий представили полностью пересмотренные оценки своих потребностей в психотропных веществах, а еще 81 правительство представило скорректированные оценки в отношении одного или нескольких веществ. По состоянию на 1 ноября 2019 года правительства 36 стран и 4 территорий не представляли пересмотренные оценки своих законных потребностей в психотропных веществах в течение более трех лет.

с) Прекурсоры

208. В резолюции 49/3 «Укрепление систем контроля над химическими веществами — прекурсорами, используемыми при изготовлении синтетических наркотиков» Комиссия по наркотическим средствам просила государства-члены представлять Комитету годовые исчисления законных потребностей в импорте четырех прекурсоров стимуляторов амфетаминового ряда: эфедрин, псевдоэфедрин, 3,4-метилендиоксифенил-2-пропанона (3,4-МДФ-2-П) и 1-фенил-2-пропанона (Ф-2-П), а также, по возможности, исчисления законных потребностей в импорте

препаратов, содержащих эти вещества, которые могут быть легко использованы или извлечены с помощью имеющихся средств. Эти исчисления помогают правительствам оценивать законность поставок и выявлять любые случаи выхода за установленные рамки в предварительных уведомлениях об экспорте таких веществ.

209. Хотя предоставление таких исчислений Комитету носит добровольный характер, по состоянию на 1 ноября 2019 года исчисления годовых законных потребностей в отношении по меньшей мере одного из вышеупомянутых веществ представили 169 правительств. В течение отчетного периода данные о своих годовых законных потребностях в отношении по меньшей мере одного вещества подтвердили или обновили более 95 правительств.

210. Правительства представляют исчисления годовых законных потребностей в прекурсорах на бланках Формы D и могут обновлять их в любое время в течение года. Последние исчисления годовых законных потребностей, представленные странами и территориями, регулярно обновляются и публикуются на веб-сайте Комитета. Они также доступны для зарегистрированных пользователей через систему PEN Online.

4. Повышение качества информации, представляемой Комитету

211. Регулярное представление правительствами Комитету всеобъемлющих и достоверных статистических данных имеет принципиальное значение для надлежащего функционирования международной системы контроля над наркотиками в целом и анализа глобальных тенденций. Качественные данные содержат важные сведения, необходимые для обнаружения утечки контролируемых веществ для использования в незаконных целях.

212. Неполнота или отсутствие информации и другие недостатки, обусловленные проблемами, которые не позволяют правительствам представлять Комитету надлежащие статистические данные и/или исчисления и оценки, зачастую свидетельствуют о несовершенстве национальных механизмов контроля и/или недостатках в системе здравоохранения. Такие недостатки могут быть признаком проблем с осуществлением положений международных договоров, например пробелов в национальном законодательстве, несовершенства административных норм или недостаточного уровня подготовки сотрудников компетентных национальных органов.

213. Комитет настоятельно рекомендует правительствам укрепить национальные механизмы, предназначенные для мониторинга культивирования, производства и изготовления контролируемых веществ и торговли ими. Этого можно добиться, в частности, путем совершенствования и создания национальных систем сбора данных, обучения персонала компетентных национальных органов и принятия мер, гарантирующих выполнение компаниями, которые имеют лицензии на работу с веществами, находящимися под международным контролем, требований законодательства, связанных с такими лицензиями.

214. Комитет предлагает всем соответствующим правительствам выяснить причины, не позволяющие им соблюдать требования к представлению статистических данных и/или исчислений и оценок, и сообщить ему о них в целях решения проблем и обеспечения своевременного представления надлежащей отчетности. В помощь правительствам Комитет разработал инструменты и пособия, а также ряд руководств для компетентных национальных органов. Они размещены на его веб-сайте для безвозмездного пользования вместе с учебными материалами и *Руководством по исчислению потребностей в веществах, находящихся под международным контролем*. Правительствам предлагается активно пользоваться этими инструментами для выполнения положений договоров о международном контроле над наркотиками.

Проект «МККН-Обучение»: наращивание потенциала для обеспечения надлежащего доступа к контролируемым лекарственным средствам и улучшения ситуации с отчетностью

215. Комитет выражает признательность правительствам Австралии, Бельгии, Российской Федерации, Соединенных Штатов, Таиланда и Франции за предоставление средств на реализацию проекта «МККН-Обучение»⁶⁸.

216. В заключительном документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, озаглавленном «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней», международное сообщество признало важность наращивания потенциала в целях обеспечения

наличия достаточного количества веществ, находящихся под международным контролем, для использования в медицинских и научных целях при одновременном предотвращении их утечки и злоупотребления ими. Эту приверженность государства-члены подтвердили в принятой в марте 2019 года резолюции 62/5 Комиссии по наркотическим средствам под названием «Укрепление потенциала государств-членов в области надлежащего исчисления и оценки потребностей в находящихся под международным контролем веществах для использования в медицинских и научных целях». В этой резолюции Комиссия призывает Комитет продолжать проводить для компетентных национальных органов мероприятия по наращиванию потенциала и подготовке кадров в рамках глобального проекта «МККН-Обучение».

217. В рамках этого проекта, цель которого заключается в оказании поддержки правительствам в выполнении их обязательств по конвенциям о международном контроле над наркотиками, с 2016 года организуются региональные учебные семинары для сотрудников компетентных национальных органов.

218. Информация о подходах к решению задачи обеспечения надлежащего доступа к контролируемым веществам, которую государства-члены получают в рамках проекта «МККН-Обучение», помогает им в достижении цели 3 в области устойчивого развития («Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте»). Проект призван содействовать устранению факторов, препятствующих обеспечению наличия в достаточном количестве наркотических и психотропных веществ, жизненно необходимых для лечения, в связи с чем, в частности, организуется обучение методологии исчисления и оценки потребностей в контролируемых на международном уровне веществах для медицинских и научных целей.

219. В первом полугодии 2019 года было проведено два региональных учебных семинара для представителей государственных структур, которые были посвящены методике точной оценки потребностей стран в контролируемых веществах и регулирования законной торговли этими веществами на их территории.

220. В январе 2019 года в Вене состоялся очередной семинар-практикум для Гватемалы, Гондураса и Сальвадора. Девять сотрудников компетентных национальных органов трех стран приняли участие в двусторонних консультациях и заседаниях, на которых разъяснялась важность обеспечения наличия

⁶⁸С дополнительной информацией о проекте «МККН-Обучение» можно ознакомиться по адресу www.incb.org/incb/en/learning.html.

достаточного количества наркотических средств и психотропных веществ для медицинских и научных целей; кроме того, Секция лабораторного и научного обеспечения УНП ООН провела для них брифинг, включавший посещение лаборатории УНП ООН с рассказом о ее работе. Семинар проводился в рамках расширенной инициативы по поддержке субрегиона Центральной Америки и Карибского бассейна.

221. Третьего–шестого июня 2019 года в Кито состоялся второй региональный учебный семинар, в котором приняли участие 43 сотрудника компетентных национальных органов Аргентины, Бразилии, Доминиканской Республики, Колумбии, Коста-Рики, Перу, Чили и Эквадора. В рамках семинара для представителей новых координационных подразделений по проекту «МККН-Обучение» была проведена специальная подготовка по вопросам выполнения требований договоров, касающихся нормативного регулирования и мониторинга законной торговли наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими веществами — прекурсорами. Участники семинара ознакомились с темой «Обязанности правительств по конвенциям» и улучшили свое понимание важности своевременной и отвечающей требованиям отчетности.

222. Седьмого июня 2019 года МККН совместно с Министерством иностранных дел и миграции Эквадора организовал национальный информационно-просветительский практикум по вопросу использования наркотических средств и психотропных веществ для медицинских и научных целей. В этом практикуме, проведенном на базе Министерства, приняли участие около 60 представителей нескольких национальных ведомств, международных организаций, гражданского общества и частного сектора, которые обсудили важность обеспечения доступа к лекарственным средствам, содержащим вещества, находящиеся под международным контролем. В сотрудничестве с ВОЗ и УНП ООН в Эквадоре были проведены учебный семинар и практикум.

223. В период с апреля 2016 года по ноябрь 2019 года было организовано восемь региональных учебных семинаров. Подготовку на семинарах прошли 237 должностных лиц из 88 стран и территорий, в которых проживает более половины населения мира.

224. Когда работа над ежегодным докладом приближалась к концу, шла подготовка учебного семинара для русскоязычных стран, который планировалось провести в Москве в декабре 2019 года. Программа мероприятия включает проведение в Министерстве иностранных дел Российской Федерации региональ-

ного семинара-практикума по повышению осведомленности о важности обеспечения доступа к контролируемым веществам для медицинских и научных целей.

Результативность проекта «МККН-Обучение»

225. Комитет приветствует состоявшееся 14 августа 2019 года присоединение Палау к Конвенции 1988 года, подтвердившее твердое намерение Палау участвовать в осуществляемой на региональном и международном уровнях деятельности по борьбе со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом. Комитет пользуется этой возможностью, чтобы настоятельно призвать другие страны Океании, которые принимали участие в информационно-просветительском практикуме, проведенном в рамках инициативы «МККН-Обучение» в Австралии в ноябре 2017 года, и еще не ратифицировали ни один из договоров о международном контроле над наркотиками, определить конкретные факторы, препятствующие присоединению к соответствующим договорам о международном контроле над наркотиками, и принять практические меры к тому, чтобы как можно скорее присоединиться к этим конвенциям. На региональном учебном семинаре, собравшем должностных лиц из Палау и других стран Океании, обсуждался вопрос о важности ратификации трех конвенций о международном контроле над наркотиками, к которым присоединились страны практически всех регионов, кроме Океании — субрегиона с наибольшим числом стран, не ратифицировавших эти договоры. В рамках последующей деятельности секретариата Комитета участникам и другим представителям правительств были предоставлены учебные материалы и дальнейшие указания в отношении мер, которые необходимо принять для присоединения к договорам.

226. О результативности учебных курсов в рамках проекта «МККН-Обучение», проводившихся в Африке, свидетельствует улучшение ситуации с отчетностью ряда участвовавших в них стран. В частности, одна страна в 2018 году впервые за семь лет представила исчисления и оценки потребностей в наркотических средствах и психотропных веществах, другая в октябре 2018 года после четырехлетнего перерыва направила более полные и точные исчисления потребностей в наркотических средствах на 2019 год, а еще одна страна представила обновленную оценку потребностей в психотропных веществах. Одна страна в 2019 году впервые за 10 лет представила оценку потребностей в психотропных

веществах, а также — впервые за всю историю — полные годовые статистические данные по психотропным веществам. Еще две страны в 2019 году впервые за шесть лет представили квартальные статистические данные о торговле наркотическими средствами, что свидетельствует об укреплении их потенциала в области мониторинга законной торговли.

227. Проведенный 6 сентября 2019 года предварительный анализ материалов с результатами исчисления потребностей в наркотических средствах, полученных от восьми стран, принявших участие в учебном семинаре по наращиванию потенциала в рамках проекта «МККН-Обучение», состоявшемся в Кито в июне 2019 года, показал, что к этой дате исчисления своих потребностей в наркотических средствах на 2020 год представили все восемь стран. Три из этих восьми стран направили свои исчисления в установленные сроки — до 30 июня. Одна страна впервые за девять лет представила годовые исчисления потребностей в наркотических средствах (форма В) до установленного срока, тем самым существенно повысив своевременность представления своих исчислений. На момент проведения анализа 6 сентября 2019 года после учебного семинара в Кито обновленные оценки потребностей в психотропных веществах были получены от четырех стран. Семь из восьми стран представили годовые статистические данные по наркотическим средствам, и все восемь стран представили годовые статистические данные по психотропным веществам.

228. Имеющиеся данные свидетельствуют о некотором повышении качества исчислений потребностей в наркотических средствах, полученных от стран, принявших участие в семинаре-практикуме в Кито в июне 2019 года. Так, одна страна пересмотрела свои расчетные объемы потребления наркотических средств, что является одним из ключевых шагов в деле обеспечения наличия достаточного количества наркотических средств для медицинских целей. В этом случае последующие контакты с компетентным национальным органом другой страны позволили внести уточнения в исчисления до их представления.

229. В рамках проекта «МККН-Обучение» МККН разработал несколько электронных учебных модулей, чтобы помочь правительствам надлежащим образом исчислять и оценивать свои потребности в находящихся под международным контролем веществах. Электронные учебные модули по наркотическим средствам, психотропным веществам и прекурсорам доступны зарегистрированным должностным лицам

компетентных национальных органов на безвозмездной основе. Правительства могут зарегистрировать неограниченное число сотрудников компетентных национальных органов. Семнадцатого октября 2019 года МККН направил всем правительствам циркуляр, в котором им предлагалось зарегистрировать сотрудников своих компетентных национальных органов, чтобы они могли пользоваться этими модулями. По состоянию на 1 ноября 2019 года органы 28 стран и территорий обратились с просьбой предоставить доступ к электронным учебным модулям 125 должностным лицам своих компетентных органов. Комитет настоятельно призывает все правительства зарегистрировать соответствующих должностных лиц своих компетентных национальных органов, чтобы они могли пользоваться электронными учебными модулями, и представить отзывы и предложения относительно областей, в которых нужно организовать дополнительную подготовку.

230. В целях содействия осуществлению резолюции 62/5 Комиссии по наркотическим средствам Комитет предлагает правительствам рассмотреть возможность оказания активной поддержки проекту «МККН-Обучение» своим участием в предусмотренных им мероприятиях и предоставлением ресурсов для обеспечения его дальнейшей реализации и расширения.

D. Оценка общего выполнения договорных обязательств

1. Изменения в области выполнения договорных обязательств в отдельных странах

231. В рамках возложенной на Комитет функции надзора за выполнением договорных обязательств он постоянно следит за ходом осуществления государствами-участниками конвенций о международном контроле над наркотиками. Он изучает изменения, происходящие в государствах-участниках в сфере контроля над наркотиками, с целью выявления областей, возможно, требующих дополнительного обсуждения или принятия мер по исправлению положения. В случае выявления недочетов Комитет в тесном сотрудничестве с правительствами определяет и рекомендует конкретные оптимальные виды практики и меры, с помощью которых можно было бы улучшить ситуацию с соблюдением договоров о международном контроле над наркотиками.

232. Государства — участники конвенций о международном контроле над наркотиками обладают значительной свободой действий при осуществлении внутренней антинаркотической политики. Хотя законодательные и политические решения, принимаемые при выполнении договорных обязательств, могут существенно различаться, Комитет отмечает, что эти политические решения должны соответствовать положениям договоров. В частности, государства-участники должны ограничить использование наркотических средств и психотропных веществ исключительно медицинскими и научными целями и проводить политику, обеспечивающую соблюдение прав человека и охрану здоровья всего человечества.

233. В 2019 году Комитет изучил изменения в области наркоконтроля в Грузии, Нигерии, Новой Зеландии, на Филиппинах и в Шри-Ланке и ознакомился с принятыми в этих странах мерами с помощью диалога, включая обмен корреспонденцией, встречи с представителями стран и анализ представленных ими статистических данных. Комитет рассчитывает, что этот процесс будет иметь продолжение в виде обмена информацией, посещения стран и расширения участия государств-участников в проектах и инициативах МККН.

а) Грузия

234. В течение отчетного периода Комитет продолжал следить за изменениями в области контроля над наркотиками в Грузии. В частности, Комитет поддерживал тесный обмен мнениями с правительством страны по поводу решения Конституционного суда Грузии от 30 июля 2018 года, в котором Суд постановил, что наложение административных взысканий за потребление каннабиса не в медицинских целях является неконституционным, поскольку, по мнению Конституционного суда, нарушает право человека на «свободное развитие».

235. На полях шестьдесят второй сессии Комиссии по наркотическим средствам была проведена встреча с представителями правительства Грузии, на которой они проинформировали Комитет о том, что до 2011 года Грузия в своей наркополитике преимущественно делала ставку на сокращение предложения и правоприменение и что с 2012 года применяется сбалансированный подход с установкой на заботу о здоровье и благополучии, включая лечение и реабилитацию потребителей наркотиков. В 2013 году Межведомственный координационный совет по борьбе с наркоманией утвердил национальную

антинаркотическую стратегию и план действий, которые предусматривают комплексный подход к наркополитике, включающий: *a)* меры по сокращению предложения; *b)* меры по сокращению спроса, а также меры, призванные свести к минимуму негативные последствия злоупотребления наркотиками для здоровья населения и его социальные последствия; *c)* меры по преодолению стигматизации и дискриминации; *d)* содействие координации деятельности и международному сотрудничеству и *e)* поддержку исследовательско-аналитической работы. Текущий план действий по осуществлению этой стратегии охватывает 2019–2020 годы.

236. Решением Конституционного суда Грузии, вынесенным в 2015 году, отменено наказание в виде тюремного заключения за хранение до 70 г каннабиса, но сохранены другие административные формы наказания, как, например, штрафы. Последующим решением Конституционного суда Грузии от 30 июля 2018 года были отменены любые виды наказания, включая административные штрафы, за употребление каннабиса без рецепта. Правительство Грузии обратило внимание Комитета на то, что последнее решение Конституционного суда касалось потребления или хранения «небольшого» количества каннабиса для личного потребления в «частной обстановке» и, согласно действующему законодательству, это количество составляет 5 г.

237. Министерство внутренних дел Грузии возглавило работу над законом о выполнении этого решения, который был принят в октябре 2018 года. В нем термин «частная обстановка» определяется как частное жилье или дом. Вместе с тем было отмечено, что даже в «частной обстановке» потребление каннабиса в присутствии несовершеннолетних недопустимо. Законом также запрещено любое потребление каннабиса в общественных местах, общественном транспорте, на рабочем месте, в школах и других учебных заведениях, а также на прилегающих территориях, и нарушение этих запретов будет квалифицироваться как наказуемое деяние. Кроме того, закон запрещает потребление каннабиса лицами моложе 21 года. Выращивание каннабиса даже в «частных» местах по-прежнему запрещено и является наказуемым правонарушением.

238. Правительство также сообщило об эффективной работе Межведомственного координационного совета по борьбе с наркоманией, которая включала осуществление недавно утвержденных реформ в сфере наркологической помощи и реабилитации наркопотребителей, в том числе внедрение программ

лечения в пенитенциарных учреждениях, увеличение числа наркоманов, охваченных программами профилактики и лечения, увеличение продолжительности программ реабилитации наркопотребителей и принятие национальных стандартов лечебной помощи и реабилитации с привлечением к их разработке всех профильных ведомств.

239. Комитет будет продолжать следить за изменениями в области наркоконтроля в Грузии и вести диалог с правительством в целях содействия полному осуществлению договоров о международном контроле над наркотиками.

b) Новая Зеландия

240. В течение рассматриваемого периода Комитет продолжал следить за изменениями в области контроля над наркотиками в Новой Зеландии и взаимодействовать с правительством страны по вопросам, касающимся выполнения Новой Зеландией правовых обязательств в качестве государства — участника трех конвенций о международном контроле над наркотиками.

241. Комитет отмечает, что в декабре 2018 года вступил в силу Закон о внесении поправок в Закон о злоупотреблении лекарственными средствами (медицинской продукцией на основе каннабиса), согласно которому конкретные положения, касающиеся такой продукции, должны вступить в силу в течение одного года. Как и в случае других стран, легализовавших использование каннабиса в медицинских целях в соответствии с Конвенцией 1961 года с поправками, Комитет подчеркнул, что для того, чтобы та или иная программа регулирования соответствовала положениям Конвенции, она должна отвечать условиям, сформулированным в статьях 23 и 28 Конвенции.

242. Кроме того, решение Кабинета министров Новой Зеландии пробудило надежду на то, что вопрос о регулировании использования каннабиса в личных целях будет вынесен на обязательный референдум. Референдум будет проведен в рамках общенациональных всеобщих выборов в 2020 году.

243. Министерство юстиции и Кабинет министров Новой Зеландии опубликовали документ с подробной информацией о предложениях относительно обязательного референдума по вопросу о немедицинском применении каннабиса и его последствиях для законодательства. Будет выбран и вынесен на общественное голосование на референдуме только один вариант нормативно-правового акта. По мнению

правительства Новой Зеландии, регулирование каннабиса должно обеспечить возможность безопасного и легального получения этого вещества и контроль за опасными формами его потребления на всех этапах производственно-сбытовой цепочки.

244. В ходе обмена мнениями с государствами — участниками конвенций о международном контроле над наркотиками, включая Новую Зеландию, Комитет вновь заявил, что любые законодательные или нормативные меры, направленные на легализацию использования каннабиса для немедицинских целей, противоречат положениям Конвенции 1961 года с поправками, в частности подпункту (c) статьи 4, который требует, чтобы государства-участники ограничивали использование наркотических средств исключительно медицинскими и научными целями, и подпункту (a)(i) пункта 1 статьи 3 Конвенции 1988 года, который обязывает государства признать уголовными преступлениями следующие действия, когда они совершаются преднамеренно: «производство, изготовление, экстрагирование, приготовление, предложение с целью продажи, распространение, продажу, поставку на любых условиях, посредничество, переправку, транзитную переправку, транспортировку, импорт или экспорт любого наркотического средства или любого психотропного вещества в нарушение положений Конвенции 1961 года, этой Конвенции с поправками или Конвенции 1971 года».

245. Комитет и далее будет следить за изменениями в антинаркотической политике и законодательстве Новой Зеландии и призывает правительство страны продолжать конструктивный диалог с Комитетом в целях обеспечения их соответствия конвенциям о контроле над наркотиками.

c) Нигерия

246. Комитет отмечает значимость первого в Нигерии обследования по проблеме потребления наркотиков — Национального обследования по теме «Потребление наркотиков и здоровье населения», результаты которого были опубликованы в январе 2019 года. В частности, он отмечает значение этого обследования для выработки научно обоснованной наркополитики и эффективного осуществления конвенций о контроле над наркотиками. Всесторонний анализ ситуации с потреблением наркотиков и состояния здоровья населения в Нигерии показал, что распространенность потребления наркотиков в стране в течение последних 12 месяцев более чем вдвое превысила средний общемировой показатель в 5,6 процента и составила, по оценкам, 14,4 процента

населения в возрасте 15–64 лет. Результаты национального обследования подробно рассмотрены в главе III настоящего доклада.

247. В докладе УНП ООН о потреблении наркотиков в Нигерии за 2018 год, освещающем результаты национального обследования по теме «Потребление наркотиков и здоровье населения», проведенного в Нигерии», отмечается, что страна занимается решением вопросов, касающихся доступа к наркотическим средствам и психотропным веществам для медицинских и научных целей и контроля над ними. В рамках развернутой в стране работы по устранению барьеров и препятствий, мешающих добиться обеспеченности жизненно важными лекарственными средствами, Нигерия опубликовала документ, в котором изложена ее национальная политика в отношении контролируемых лекарственных средств, включая национальные методические указания по количественной оценке наркотических препаратов и национальные методические указания по оценке потребности в психотропных веществах и прекурсорах.

248. Комитет высоко оценивает сотрудничество Нигерии с международными партнерами в деле разработки научно обоснованных подходов к наркоконтролю. В соответствии с конвенциями о международном контроле над наркотиками Комитет будет продолжать следить за результатами усилий Нигерии по выполнению своих договорных обязательств, которые будут также способствовать достижению цели 3 в области устойчивого развития, что в свою очередь будет способствовать улучшению состояния здоровья и благополучия всех нигерийцев.

d) Филиппины

249. Комитет внимательно следил за происходящими на Филиппинах изменениями в области контроля над наркотиками. В течение нынешнего отчетного периода Филиппины продолжали осуществлять свою антинаркотическую стратегию, при этом центральное место в развернутой в стране деятельности было отведено операциям полиции, которые сопровождались увеличением числа сообщений о внесудебном преследовании лиц, подозреваемых в деятельности, связанной с наркотиками.

250. МККН вновь заявляет, что деятельность по предупреждению злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота должна строиться на принципах гуманности, заботы о здоровье людей, уважения прав человека и законности. Незаконный оборот

наркотиков никогда не должен быть оправданием нарушений прав человека или внесудебных мер. Эта неизменная позиция Комитета вытекает из главной цели конвенций о международном контроле над наркотиками, которая заключается в обеспечении охраны здоровья и благополучия населения и предотвращении при этом утечки контролируемых веществ в каналы незаконного оборота. Эта позиция также соответствует положениям документов по правам человека.

251. В течение отчетного периода Комитет принял к сведению решение 41/2 Совета по правам человека от 11 июля 2019 года о поощрении и защите прав человека на Филиппинах, в частности в связи с проводимой в стране кампанией против незаконного оборота и потребления наркотиков. В своем решении Совет настоятельно призвал правительство Филиппин принять все необходимые меры для предотвращения внесудебных убийств и насильственных исчезновений, проводить беспристрастные расследования и привлекать виновных к ответственности в соответствии с международными нормами и стандартами, в том числе в отношении соблюдения процессуальных гарантий и верховенства права.

252. Семнадцатого марта 2019 года официально вступило в силу решение Филиппин выйти из Статута Международного уголовного суда. Ранее, в 2018 году, Прокурор Международного уголовного суда начала в предварительном порядке изучать ситуацию в стране на основе сообщений и докладов, содержащих документальные свидетельства предполагаемых преступлений, совершенных в рамках общенациональной антинаркотической кампании, включая тысячи случаев внесудебных казней. В соответствии с Римским статутом Международный уголовный суд по-прежнему обладает юрисдикцией в отношении преступлений, совершенных на Филиппинах в период, когда страна являлась участником Статута.

253. Комитет призывает правительство Филиппин незамедлительно и безоговорочно осудить и отвергнуть внесудебные действия в отношении лиц, подозреваемых в причастности к торговле запрещенными наркотиками или их употреблении, немедленно прекратить подобные действия и добиться привлечения к судебной ответственности лиц, совершивших такие действия, при полном соблюдении надлежащих правовых процедур и законности.

254. Комитет прилагает активные усилия для налаживания реального диалога с правительством Филиппин. Он предложил направить на Филиппины

делегацию, которая на месте изучила бы наркоситуацию в стране, и правительство ответило на это предложение принципиальным согласием. Вместе с тем за последние несколько лет Комитет так и не получил положительного ответа на предложенные им сроки поездки. Комитет также неоднократно приглашал представителей правительства принять участие в одной из своих сессий для проведения консультаций. На момент завершения подготовки настоящего доклада правительство Филиппин еще не сообщило, примет ли оно это приглашение.

е) Шри-Ланка

255. В июле 2018 года правительство Шри-Ланки объявило о возобновлении применения смертной казни за преступления, связанные с наркотиками, и о приведении в исполнение смертных приговоров, вынесенных наркоторговцам, приговоренным к высшей мере наказания. Хотя смертная казнь не применялась на Шри-Ланке на протяжении десятилетий, суды продолжают выносить смертные приговоры за тяжкие преступления, включая убийства, изнасилования и ряд преступлений, связанных с наркотиками. В июне 2019 года президент объявил, что подписал приказ о приведении в исполнение смертных приговоров, вынесенных четырем лицам, совершившим наркопреступления. Если Шри-Ланка приведет их в исполнение, то тем самым она прекратит действие моратория на смертную казнь, введенного в 1976 году.

256. Ряд членов международного сообщества и международных и местных правозащитных групп призвали правительство Шри-Ланки отказаться от плана применения смертной казни и сохранить фактический мораторий страны на ее применение, в том числе за преступления, связанные с наркотиками.

257. Признавая проблемы, с которыми Шри-Ланка сталкивается из-за незаконного оборота наркотиков и злоупотребления ими, Комитет хотел бы вновь выразить обеспокоенность в связи с введением государствами — участниками конвенций о международном контроле над наркотиками смертной казни за наркопреступления в свете соответствующих международных конвенций и протоколов, а также резолюций Генеральной Ассамблеи, Экономического и Социального Совета и органов Организации Объединенных Наций, касающихся смертной казни. В этой связи Комитет отмечает, что, как говорилось в его ежегодном докладе за 2017 год, хотя определение наказания за связанные с наркотиками преступления остается прерогативой государств —

участников конвенций, Комитет продолжает призывать государства, сохраняющие высшую меру наказания за преступления, связанные с наркотиками, заменить смертную казнь по уже вынесенным приговорам менее суровым наказанием и рассмотреть вопрос об отмене смертной казни за преступления этой категории.

2. Посещения стран

258. Комитет периодически посещает страны для проверки соблюдения договоров о международном контроле над наркотиками и содействия их эффективному выполнению.

259. В ходе этих поездок Комитет обсуждает с соответствующими органами принимающих стран законодательные, институциональные и практические меры, принимаемые на национальном уровне в сфере законного изготовления контролируемых веществ и торговли ими в целях обеспечения наличия этих веществ для медицинских и научных целей и предотвращения их утечки в незаконные каналы. Комитет также поддерживает диалог с посещенными странами по вопросу о национальных механизмах предупреждения и пресечения незаконного изготовления и оборота наркотических средств и психотропных веществ и злоупотребления ими.

260. На основании результатов этой работы по наблюдению за ходом выполнения договоров Комитет принимает рекомендации, которые в конфиденциальном порядке доводятся до сведения правительств соответствующих стран. В этих рекомендациях предлагаются меры по обеспечению более полного соответствия национальных систем наркоконтроля конвенциям о международном контроле над наркотиками.

261. В течение отчетного периода делегации Комитета посетили Австрию, Иорданию, Корейскую Народно-Демократическую Республику, Косово⁶⁹, Кот-д'Ивуар, Мавританию, Мадагаскар, Новую Зеландию, Норвегию, Парагвай, Тринидад и Тобаго, Узбекистан, Украину, Черногорию, Чили, Шри-Ланку и Ямайку. Принципиальное согласие на посещение своих стран дали правительства Багамских Островов, Бруней-Даруссалама, Греции, Доминики, Йемена, Колумбии, Кыргызстана, Нигера, Таджикистана, Таиланда, Филиппин и Эсватини, однако планы поездок еще не составлены. Кроме того, Комитет связался

⁶⁹Ссылки на Косово следует понимать в контексте резолюции 1244 (1999) Совета Безопасности.

с правительствами Белиза, Гамбии, Гвинеи, Гренады, Джибути, Казахстана, Камеруна, Кипра, Кувейта, Мали, Мальдивских Островов, Руанды, Северной Македонии, Сент-Люсии, Соединенных Штатов, Суринама, Южного Судана и Японии.

262. Что касается Соединенных Штатов и Филиппин, то Комитет пригласил их представителей принять участие в своей 126-й сессии, которая состоится в октябре–ноябре 2019 года, для проведения консультаций. Когда работа над настоящим докладом приближалась к концу, Комитет получил сообщение от правительства Соединенных Штатов с подтверждением участия делегации страны в сессии Комитета, которая состоится в феврале 2020 года. От правительства Филиппин Комитет не получил официального сообщения о принятии приглашения. Посещение Багамских Островов, которое первоначально планировалось на сентябрь 2019 года, не состоялось из-за чрезвычайной ситуации в стране, вызванной ураганом.

а) Австрия

263. В июне 2019 года делегация Комитета совершила поездку в Австрию и обсудила с ее представителями ход осуществления национальной наркополитики и положение с удовлетворением медицинских потребностей наркопотребителей. В порядке подготовки к обсуждению происшедших в Австрии изменений в этой области делегация Комитета изучила наркополитику страны и ознакомилась с примерами принятых мер в области профилактики и лечения.

264. После предыдущего посещения, в 2001 году, Австрия представила Комитету данные о последних изменениях в системе национального контроля над наркотиками и координации действий в этой области и о новых мерах в сфере раннего предупреждения. Комитет отметил, что внедрение принципа «терапия вместо наказания» с тщательным подбором вариантов терапевтической помощи согласуется с целями конвенций о международном контроле над наркотиками.

265. Комитет приветствует активное участие Австрии в обмене информацией и опытом на международном уровне и признает, что страна уделяет первоочередное внимание наркологической помощи и охране здоровья в амбулаторных и стационарных условиях. Эта поездка также способствовала укреплению каналов связи между Комитетом и правительством Австрии.

б) Кот-д'Ивуар

266. В апреле 2019 года делегация Комитета посетила Кот-д'Ивуар, чтобы узнать, как изменилась ситуация с осуществлением страной трех договоров о международном контроле над наркотиками со времени предыдущего посещения в 1998 году.

267. За последние годы в Кот-д'Ивуаре произошел значительный рост незаконного оборота и потребления трамадола — опиоидного анальгетика, не находящегося под международным контролем. Одним из основных наркотиков остается каннабис, который незаконно ввозится в страну, тогда как оборот кокаина сократился. Хотя потребление наркотиков считается серьезной проблемой для Кот-д'Ивуара, отсутствие данных затрудняет определение масштабов злоупотребления наркотиками среди населения.

268. Комитет отмечает, что в Кот-д'Ивуаре создана надежная институциональная основа для контроля над наркотиками и что в стране проводятся законодательные и политические реформы, направленные на обеспечение соразмерности мер противодействия наркопреступности, повышение качества наркологической помощи и совершенствование программ профилактики наркопотребления.

с) Чили

269. Делегация МККН посетила Чили в марте 2019 года. Цель посещения заключалась в изучении положения в области наркоконтроля в Чили и ситуации с осуществлением трех конвенций о международном контроле над наркотиками, участником которых она является, включая представление докладов МККН и сотрудничество с ним в соответствии с этими конвенциями. Были также рассмотрены принимаемые правительством меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, профилактике наркомании и лечению и реабилитации наркозависимых лиц.

270. Правительство сообщило о мерах по профилактике наркопотребления и лечению, реабилитации и социальной реинтеграции потребителей наркотиков, а также о своих усилиях по сокращению предложения в целях решения проблемы незаконной перевозки кокаина, каннабиса и химических прекурсоров через границы страны с Боливией (Многонациональное Государство) и Перу.

271. Комитет отметил изменения в ситуации с культивированием каннабиса в медицинских целях в Чили, а также рост немедицинского потребления каннабиса, в частности среди молодежи. Правительство

страны приступило к осуществлению программы формирования судов по делам, касающимся лечения от наркозависимости и/или алкоголизма лиц, впервые совершивших мелкие правонарушения. Суть этой программы состоит в том, что в случае признания подсудимых наркозависимыми уголовное производство по ним приостанавливается и их дела передаются в такие суды, которые выносят решения об оказании им помощи в излечении от зависимости.

d) Корейская Народно-Демократическая Республика

272. В сентябре 2019 года делегация Комитета посетила Корейскую Народно-Демократическую Республику для оценки положения в стране в области наркоконтроля и хода осуществления трех конвенций о международном контроле над наркотиками, участником которых она стала в 2007 году. В предыдущий раз МККН посетил страну в 2006 году, за год до ее присоединения к этим договорам.

273. Согласно представленной информации, уровень потребления наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях в стране низкий. Правительство признает, что население должно быть обеспечено необходимыми лекарственными средствами и что решение этой задачи имеет большое значение для нормальной работы системы здравоохранения. По заявлениям правительства, в стране практически отсутствует проблема незаконного потребления наркотиков, однако ни эпидемиологических исследований, ни оценок потребления наркотиков, ни опросов по этой теме, ни какой-либо другой информации об этом явлении нет.

274. Комитет отметил, что на протяжении ряда лет в национальные законы о наркоконтроле, придающие юридическую силу положениям договоров о международном контроле над наркотиками, постоянно вносились поправки для обеспечения эффективного контроля над наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами, необходимыми для медицинских, научных и других законных целей, и что решения Комиссии по наркотическим средствам о включении соответствующих веществ в списки временно выполняются на национальном уровне.

e) Ямайка

275. Делегация МККН посетила Ямайку в ноябре 2018 года. Цель посещения заключалась в проведении обзора положения в области наркоконтроля на

Ямайке и ситуации с осуществлением трех конвенций о международном контроле над наркотиками, участником которых является эта страна, и соблюдением сформулированных в них требований. Кроме того, делегация изучила деятельность правительства по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и наркопреступностью, а также меры по предупреждению наркомании и созданию условий лечения и реабилитации наркозависимых.

276. Комитет отметил, что в законодательство была внесена поправка, предусматривающая изменение мер наказания за хранение каннабиса в оговоренных небольших количествах и курение каннабиса при определенных обстоятельствах (в том числе при совершении религиозных обрядов) и устанавливающая систему лицензий и разрешений, а также предусматривающая предоставление других разрешений для медицинских, терапевтических или научных целей. Комитет вновь заявил правительству Ямайки, что хранение и культивирование каннабиса домашними хозяйствами для личного потребления в терапевтических или медицинских целях противоречат положениям Конвенции 1961 года, особенно с учетом трудностей, с которыми сталкивается правительство в попытках ограничить его культивирование, распространение и использование медицинскими целями, и неизбежного риска утечки, связанного с хранением и культивированием для личного пользования.

277. Комитет был проинформирован о деятельности Ямайки по борьбе с незаконной транспортировкой каннабиса из этой страны в Северную Америку и транзитом через ее территорию кокаина, незаконно ввозимого из Южной Америки в Северную Америку и на другие незаконные рынки.

f) Иордания

278. В октябре 2019 года делегация Комитета посетила Иорданию для обсуждения с властями мер, принимаемых страной для осуществления трех конвенций о международном контроле над наркотиками, и изучения изменений в политике, происшедших со времени предыдущего посещения страны делегацией Комитета в 2009 году.

279. В последние годы на территории Иордании увеличилось количество изъятий. Хотя Иордания считается преимущественно страной транзита, в силу общей политической ситуации в регионе она сталкивается с определенными внутренними проблемами, связанными с наркотиками. Считается, что масштабы незаконного потребления наркотиков в стране

умеренные. Вместе с тем точно определить их трудно из-за ограниченности имеющихся данных о распространённости наркотиков.

280. Комитет отмечает принятие новых нормативно-правовых актов о контроле над наркотиками и отдаёт должное правительству за его работу в области профилактики наркопотребления. Комитет также с удовлетворением отмечает усилия по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и, в частности, успешные операции правоохранительных и таможенных органов по перехвату наркотиков. В ходе посещения обсуждалась информация о действующих в стране программах наркологической помощи и реабилитации.

g) Косово

281. В июне 2019 года делегация Комитета посетила Приштину, Косово, с тем чтобы провести обзор положения в области контроля над наркотиками, осуществляемого для облегчения доступа к контролируемым веществам и предотвращения их утечки. Предыдущая поездка в Косово состоялась в 2002 году.

282. Косово расположено на так называемом «балканском маршруте» — одном из основных маршрутов незаконной перевозки опиатов афганского происхождения на рынки сбыта в Западной и Центральной Европе. В последние годы незаконный оборот опиатов через территорию Косово сократился, тогда как масштабы незаконного оборота каннабиса и злоупотребления им, как представляется, растут. Самыми распространёнными наркотиками в Косово являются каннабис, кокаин и героин, однако из-за отсутствия каких-либо недавних исследований или опросов по проблеме наркомании достоверных данных о реальных масштабах злоупотребления наркотиками в Косово нет.

283. Комитет отмечает осуществляемую в Косово деятельность в рамках его политики контроля над наркотиками, включая принятие антинаркотической стратегии и плана действий на период 2018–2022 годов, в которых основное внимание уделяется сокращению спроса на контролируемые вещества и их предложения, развитию сотрудничества и взаимодействия на всей территории Косово и совершенствованию механизмов надзора и контроля над наркотиками. Косово также приняло антинаркотические законы и положения, регулирующие законное предложение контролируемых веществ и направленные на предотвращение их утечки.

h) Мадагаскар

284. В сентябре 2019 года делегация Комитета посетила Мадагаскар для обсуждения с властями проблем, с которыми столкнулась страна в процессе осуществления конвенций о международном контроле над наркотиками с момента последнего визита делегации МККН, состоявшегося в 2004 году.

285. Контроль над наркотиками на Мадагаскаре затруднен в силу ограниченности ресурсов, географических факторов и демографических реалий. Поскольку Мадагаскар является одним из крупнейших островных государств в мире, правоохранительным органам страны сложно без достаточных ресурсов патрулировать почти 5 000 км береговой линии. Если учесть также, что половина населения страны — это лица моложе 20 лет, необходима наркополитика с упором на просвещение и профилактику. По уровню доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях страна занимает одно из последних мест в регионе.

286. Комитет отмечает работу, которую проводит правительство Мадагаскара для решения проблемы незаконного оборота наркотиков, задействуя органы правопорядка и пограничного контроля и расширяя региональное сотрудничество. Комитет также отмечает усилия правительства по координации действий заинтересованных сторон в области контроля над наркотиками в рамках Межведомственной комиссии по координации борьбы с наркотиками, в состав которой входят неправительственные организации и местные общественные организации.

i) Мавритания

287. В апреле 2019 года делегация Комитета посетила Мавританию с целью обсудить с властями трудности в осуществлении конвенций о международном контроле над наркотиками, возникшие со времени последнего посещения этой страны в 2004 году.

288. Стратегическое географическое положение Мавритании, находящейся на перекрестке континентов, ее обширная территория и протяженная береговая линия, а также близость к районам, переживающим период политической нестабильности, обусловили, растущую привлекательность страны для наркосиндикатов. Считается, что уровень распространённости потребления наркотиков невысокий, однако эпидемиологические данные отсутствуют. Масштабы профилактической работы и возможности получения

лечебной помощи и контролируемых наркотических средств и психотропных веществ по-прежнему ограничены.

289. Комитет отмечает усилия, прилагаемые властями Мавритании для эффективного противодействия незаконному обороту наркотиков, а именно повышение эффективности работы органов охраны порядка и пограничного контроля и сотрудничество с соседними государствами. Комитет также отмечает начавшуюся в Мавритании предварительную разработку действенных программ профилактики и стратегий лечения и переоценку законных потребностей страны в наркотических средствах и психотропных веществах.

j) Черногория

290. В апреле 2019 года делегация Комитета посетила Черногорию для изучения положения в области наркоконтроля в этой стране и обсуждения с правительством Черногории хода осуществления трех конвенций о международном контроле над наркотиками, участником которых она является. Это было первое посещение Черногории после получения ею независимости в 2006 году.

291. Делегация провела консультации с министром здравоохранения и старшими должностными лицами различных министерств и государственных органов и встретила с представителями гражданского общества.

292. Перед страной стоит задача предупреждения незаконного перемещения наркотических средств, в особенности каннабиса и героина, через ее территорию в страны Западной Европы. Комитет отмечает усилия, предпринимаемые правительством Черногории в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков, в частности в контексте процесса вступления в Европейский союз.

293. Комитет отмечает усилия правительства Черногории по осуществлению Стратегии предупреждения наркомании на период 2013–2020 годов и подкрепляющего ее плана действий на период 2019–2020 годов.

к) Новая Зеландия

294. В сентябре 2019 года делегация Комитета посетила Новую Зеландию, чтобы обсудить с властями изменения в ситуации с осуществлением страной трех конвенций о международном контроле над

наркотиками, произошедшие со времени предыдущего посещения страны делегацией Комитета в 1996 году.

295. За последние годы в Новой Зеландии резко увеличились объемы незаконного оборота метамфетамина, ввозимого в страну прежде всего из Восточной и Юго-Восточной Азии, что повлекло за собой значительный рост показателей злоупотребления этим наркотиком. Несколько лет назад страна столкнулась с серьезным кризисом в сфере здравоохранения, когда от употребления новых психоактивных веществ погибли десятки людей, однако принятые правительством меры позволили взять ситуацию под контроль. Кроме того, страна сталкивается с проблемой увеличения объемов незаконного оборота кокаина, который попадает в Новую Зеландию через острова Тихого океана.

296. Комитет отмечает, что Новая Зеландия обладает развитой и эффективной институциональной базой для контроля над наркотиками и принимает серьезные меры для решения наркопроблемы: недавно в сфере здравоохранения и в правоохранительной деятельности были проведены масштабные реформы, призванные снизить ущерб, вызванный употреблением запрещенных наркотиков. Комитет отмечает также, что правительство прилагает значительные усилия к тому, чтобы в стране были программы и услуги для противодействия злоупотреблению наркотиками среди новозеландского коренного населения, которому злоупотребление наркотиками наносит несоизмерно большой вред.

l) Норвегия

297. В мае 2019 года делегация Комитета посетила Норвегию для обсуждения с властями хода осуществления страной трех конвенций о международном контроле над наркотиками в период после предыдущего посещения этой страны в 2001 году.

298. Норвегия продолжает внимательно следить за динамикой наркоситуации, и в целом для этой страны характерен низкий уровень потребления наркотиков. При этом относительно высокая смертность от передозировки по-прежнему вызывает серьезную озабоченность у властей страны. В рамках реформы наркополитики правительство планирует освободить сектор правосудия от ответственности за осуществление политики по борьбе с незаконным использованием и хранением наркотиков и передать ее сектору здравоохранения, в связи с чем проводятся консультации между компетентными органами и заинтересованными сторонами.

299. Комитет с удовлетворением отмечает, что в вопросе реформирования наркополитики Норвегия делает ставку на диалог, и приветствует инклюзивный подход, применяемый правительством страны для выяснения мнений всех заинтересованных сторон. Он также отмечает большую работу по мониторингу наркологической ситуации и ограничению негативных последствий, связанных с употреблением наркотиков.

м) Парагвай

300. В декабре 2018 года делегация Комитета посетила Парагвай для проведения прямого диалога с правительством страны по вопросам, касающимся осуществления конвенций о международном контроле над наркотиками, и обзора законодательных и административных мер, а также положительных сдвигов в области предупреждения злоупотребления наркотиками и борьбы с их незаконным оборотом, достигнутых со времени предыдущего посещения этой страны в 2005 году.

301. Парагвай служит крупным перевалочным узлом для незаконного оборота наркотиков. Вследствие географического положения Парагвая, часть территории которого находится в районе «трех границ», и присутствия в этом районе преступных организаций, занимающихся незаконным оборотом, страна все чаще используется для транзита запрещенных продуктов из коки на рынки сбыта в регионе и за его пределами.

302. Положение Парагвая также осложняется тем, что он является источником незаконного каннабиса в Южной Америке. Незаконное культивирование каннабиса сосредоточено в восточной части страны, откуда он ввозится главным образом в Аргентину и Бразилию, однако площадь территории, занятой под его культивирование, неизвестна, поскольку данных, рассчитанных на основе систематической и поддающейся проверке методологии, все еще нет.

303. Комитет с удовлетворением отмечает, что в вопросах, касающихся наркополитики, правительство Парагвая делает ставку на диалог, и констатирует, что в настоящее время в стране проводятся различные законодательные и нормативные реформы в области контроля над наркотиками.

п) Шри-Ланка

304. В марте 2019 года делегация Комитета посетила Шри-Ланку для обсуждения с властями изменений в

процессе осуществления трех конвенций о международном контроле над наркотиками, происшедших со времени предыдущего посещения страны в 2002 году.

305. Шри-Ланка добилась значительного прогресса, приняв два новых закона о контроле над наркотиками и приступив к их осуществлению. Страна также лучше выполняет свои обязательства по представлению докладов и становится активным игроком на региональном и международном уровнях. По-прежнему остро ощущается необходимость дальнейшего технического переоснащения правоохранительных органов и центров судебной экспертизы, особенно в свете активизации незаконного оборота наркотиков в стране.

306. Комитет признает проблемы, с которыми сталкивается Шри-Ланка как страна транзита, и значительные усилия ее правительства по сокращению предложения. Вместе с тем он хотел бы также напомнить правительству о необходимости соблюдать принцип соразмерности при вынесении приговоров и учитывать предусмотренную в конвенциях возможность применять в случае совершения преступлений потребителями наркотиков такие меры, как направление на лечение, организацию обучения, последующий уход, реабилитация и социальная реинтеграция, либо в качестве альтернативы осуждению и наказанию, либо в дополнение к ним. Кроме того, что касается изменений, касающихся применения смертной казни в стране, то Комитет хотел бы призвать все государства, сохраняющие высшую меру наказания за преступления, связанные с наркотиками, заменить смертную казнь по уже вынесенным приговорам менее суровым наказанием и рассмотреть вопрос об отмене смертной казни за преступления этой категории.

о) Тринидад и Тобаго

307. В сентябре 2019 года Комитет направил делегацию в Тринидад и Тобаго для обсуждения с властями вопросов, касающихся осуществления трех договоров о международном контроле над наркотиками, участником которых является эта страна. Предыдущее посещение страны состоялось в 2002 году.

308. Тринидад и Тобаго, ввиду своей близости к основным странам — производителям кокаина и своего географического положения, является привлекательным местом для проведения крупных операций по транспортировке наркотиков, в частности незаконной перевозки кокаина колумбийского происхождения через Боливарианскую Республику Венесуэла

для переправки в другие страны Карибского бассейна, Соединенные Штаты и государства Европы. Предполагается, что одной из причин высокого уровня преступности в столице Тринидада и Тобаго являются также преступления, связанные с наркотиками.

309. Комитет отметил работу правительства Тринидада и Тобаго над вопросами национальной наркополитики и то внимание, которое им уделяется.

р) Узбекистан

310. В марте 2019 года делегация Комитета впервые посетила Узбекистан для обсуждения с властями положения в области наркоконтроля в стране и хода осуществления трех конвенций о международном контроле над наркотиками, участником которых она является.

311. Вследствие соседства с Афганистаном Узбекистан по-прежнему привлекателен для наркоторговцев, ищущих пути контрабандной переправки опиатов через границу в пункты назначения к северу и западу от страны. В то же время за последние несколько лет объем изъятий опиатов сократился, и в тот же период произошел переход от злоупотребления героином к немедицинскому использованию фармацевтических опиоидов, в частности трамадола и кодеина, а также алкоголя.

312. Комитет отметил осуществляемые в стране различные инициативы в области контроля над наркотиками, включая разработку законопроекта о расширении и совершенствовании системы наркологической помощи потребителям наркотиков и планов проведения общенационального обследования для оценки распространенности злоупотребления наркотиками.

q) Украина

313. В сентябре 2019 года делегация Комитета посетила Украину. Цель посещения заключалась в налаживании прямого диалога с правительством страны по вопросам осуществления положений конвенций о международном контроле над наркотиками. Последний раз делегация Комитета посетила Украину в 2008 году.

314. Эта поездка позволила обсудить с властями Украины процесс реформирования национальной

нормативно-правовой базы, особенно в части, касающейся лечения и профилактики, развернутый в рамках осуществления договоров о наркотиках. Главное место в профилактической деятельности Украины занимали осуществление национальной политики в области охраны здоровья и образования, а также развитие спорта для противодействия потреблению наркотиков среди молодежи.

315. Комитет отмечает заинтересованность Украины в тесном сотрудничестве с международным сообществом в деле разработки эффективной государственной политики и создания структур по контролю над наркотиками. Украина уделяет большое внимание оценке тенденций в развитии ситуации со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом на национальном и региональном уровнях.

3. Оценка выполнения правительствами рекомендаций, сформулированных Комитетом по результатам посещения стран

316. Ежегодно Комитет проводит обзор ситуации в странах, которые его делегации посетили двумя-тремя годами ранее. Правительствам предлагается сообщить МККН информацию о соответствующих изменениях, произошедших в их странах со времени последнего посещения, в том числе о любых законодательных или политических мерах, принятых в порядке выполнения рекомендаций Комитета, сформулированных по результатам посещения. Такие ежегодные обзоры помогают сохранить импульс, который придает происходящим в странах процессам общение с делегацией Комитета.

317. В 2019 году Комитет предложил правительствам Аргентины, Афганистана, Боливии (Многонациональное Государство), Вьетнама, Государства Палестина, Израиля, Мьянмы, Омана, Сенегала и Южной Африки, которые его делегации посетили в 2016 году, сообщить об изменениях в их наркополитике, в частности о тех из них, которые являются результатом выполнения рекомендаций Комитета.

318. Комитет выражает признательность правительствам Аргентины, Боливии (Многонациональное Государство), Мьянмы, Сенегала и Южной Африки за своевременное представление Комитету ответов и напоминает правительствам Афганистана, Вьетнама, Государства Палестина, Израиля и Омана о своей просьбе представить запрошенную информацию.

а) Аргентина

319. Комитет отмечает, что правительство Аргентины прилагает значительные усилия для выполнения его рекомендаций, сформулированных по итогам посещения в 2016 году. За время, прошедшее с 2016 года, был принят новый закон, на основании которого был учрежден Федеральный совет по химическим веществам — прекурсорам, действующий в качестве консультативного органа при Национальном реестре химических веществ — прекурсоров. В ноябре того же года было ужесточено наказание за преднамеренное нецелевое использование химических веществ — прекурсоров и был принят закон, определяющий перечень средств, разрешенных к использованию в деятельности по расследованию, предупреждению и пресечению сложных правонарушений, включая применение таких методов, как контролируемые поставки. Аргентина представила информацию о мерах по возвращению незаконно приобретенных активов, принимаемых в рамках противодействия преступным группам, занимающимся незаконным оборотом наркотиков, включая лишение права собственности.

320. Правительство Аргентины представило Комитету обновленную информацию о создании межведомственных целевых групп по противодействию незаконному обороту наркотиков, в состав которых входят представители федеральных и провинциальных сил безопасности. Были также сформированы другие целевые группы, включая совместную целевую группу по пресечению незаконного оборота в аэропортах, которая действует в рамках Проекта по обеспечению связи между аэропортами, финансируемого Европейским союзом. К числу прочих межведомственных целевых групп относятся Проект сотрудничества морских портов и Объединенная целевая группа по борьбе с отмыванием доходов от наркопреступлений, которая действует в сотрудничестве с Аргентинской группой по сбору финансовой информации.

321. В результате работы совместных целевых групп были получены данные для раннего предупреждения и оперативная информация о новых наркотиках и новых формах потребления и торговли. Продолжается работа по согласованию сбора данных федеральными силами и органами полиции провинций, совершенствуется методика выявления партий наркотических средств и психотропных веществ. Что касается прекурсоров, то Аргентина создала систему раннего предупреждения для информирования о подозрительных сделках с химическими веществами — прекурсорами и в полной мере использует инструменты

Комитета в этой области, в частности PICS и ИОНИКС. Комитет отметил результаты Программы «Безопасные районы», благодаря которой объем изъятий кокаиновой пасты увеличился более чем на 3 000 процентов, а кокаина — на 181 процент. На общенациональных мероприятиях по уничтожению наркотиков было сожжено более 180 т кокаина и каннабиса и 90 тыс. таблеток.

322. Аргентина проинформировала Комитет об активизации международного, регионального и трансграничного взаимодействия. Она подписала соглашения о сотрудничестве с Боливией (Многонациональное Государство), Германией, Израилем, Китаем, Парагваем, Российской Федерацией и Соединенными Штатами. Совместно с Южноамериканской рабочей группой Аргентина организовала семинар по борьбе с отмыванием денег и финансированием терроризма. Кроме того, в стране было проведено совещание высокого уровня участников Программы сотрудничества Европейского союза и стран Латинской Америки и Карибского бассейна по вопросам наркополитики. В ноябре 2018 года Аргентина была избрана председателем СИКАД ОАГ и Председателем Группы экспертов СИКАД по химическим веществам и фармацевтическим препаратам.

323. Для профилактики наркомании в Аргентине разработана программа «Муниципалитеты в действии», которая способствует усилению внимания к профилактике и лечению чрезмерного потребления психоактивных веществ в муниципальной политике. В рамках запущенной в 2017 году программы «Аргентина предотвращает» было профинансировано не менее 80 проектов по профилактике, осуществлявшихся организациями гражданского общества. В социально неблагополучных районах повысилась доступность лечения, и за счет создания местных центров по уходу и поддержке охват лечением по сравнению с 2015 годом увеличился более чем на 375 процентов. В каждой школе в 23 провинциях страны и Буэнос-Айресе введена программа профилактики, а при разработке стратегических планов противодействия чрезмерному потреблению запрещенных наркотиков уделяется должное внимание гендерному и сексуальному многообразию.

324. Комитет признает, что правительство Аргентины эффективно сотрудничает с ним в вопросах выполнения своих обязательств по договорам о международном контроле над наркотиками, и отмечает, что он будет и впредь в тесном взаимодействии с правительством страны способствовать выполнению его рекомендаций, сформулированных по итогам посещения страны в 2016 году.

б) Боливия (Многонациональное Государство)

325. Правительство Многонационального Государства Боливия представило информацию о развитии наркоситуации в стране со времени ее посещения делегацией Комитета в октябре 2016 года. В последние три года Боливия продемонстрировала готовность заниматься решением вопросов контроля над наркотиками, возникших в связи с ее повторным присоединением в 2013 году к Конвенции 1961 года с поправками, разработав правила законного производства и потребления кокаинового куста и листа коки, в том числе в культурных целях. Лист коки используется в производстве пищевых продуктов и лекарственных средств, а также в других промышленных целях, как, например, в изготовлении натурального красителя для шерсти.

326. Согласно последней информации, представленной правительством, в 2017 году был принят Общий закон о коке (Закон № 906), направленный на достижение следующих целей: *a)* формирование национальной политики в отношении признания культурного значения, производства, перемещения, транспортировки, продажи, потребления, исследования свойств, промышленного использования и пропаганды коки в ее естественном состоянии; *b)* создание институциональной базы для регулирования, контроля и мониторинга; и *c)* регулирование административных сборов. Общий закон о коке и соответствующие подзаконные акты вводят механизмы усиления контроля над излишками коки, предполагающие в том числе использование спутниковых систем наблюдения за плантациями коки, выделение районов, в которых разрешено производство коки, установление порядка регистрации и лицензирования и проведение постоянных консультаций с производителями в целях повышения осведомленности о роли населения в контроле над производством коки.

327. В 2017 году был принят Закон о борьбе с незаконным оборотом контролируемых веществ. В материально-правовых положениях, прилагаемых к этому закону, предусмотрены новые методы уголовного расследования, включая выплату финансового вознаграждения осведомителям и перехват сообщений, имеющих отношение к преступлениям, связанным с контролируемыми веществами. Подтверждением расширения регионального сотрудничества в борьбе с незаконным оборотом наркотиков является открытие Многонациональным Государством Боливия Регионального центра по сбору оперативной информации о борьбе с наркотиками, в создании которого участвовали также Аргентина и Бразилия.

328. Комитет отмечает усилия правительства, которое принимает меры к тому, чтобы ни один урожай коки, собранный в соответствии с оговоркой к договору, не был использован по иному назначению. Канцелярия заместителя министра социальной защиты и контролируемых веществ через посредство Управления Специальной группы по борьбе с незаконным оборотом наркотиков руководит мероприятиями и операциями Специальной группы по контролю над кокой, которая выявляет случаи нецелевого использования листа коки в нарушение действующего в стране Общего закона о коке. Кроме того, Министерство сельского развития и земель и Министерство производственного развития и многоплановой экономики издают правила, призванные обеспечить соблюдение стандартов качества промышленного использования коки.

329. Многонациональным Государством Боливия были разработаны и подготовлены исследования для определения средней урожайности листа коки в районах Юнгас и Тропико де Кочабамба и в северных провинциях Департамента Ла-Пас. Для проведения этих исследований был создан межведомственный технический комитет в составе представителей государственных учреждений и УНП ООН. Комитет будет координировать мероприятия по изучению урожайности коки в стране. С Европейским союзом была достигнута договоренность о финансировании подготовки и проведения этого исследования.

330. Комитет рассчитывает на дальнейшее сотрудничество с Многонациональным Государством Боливия и благодарит правительство страны за регулярный обмен информацией с ним.

с) Мьянма

331. Делегация Комитета посетила Мьянму в июне 2016 года и спустя три года отмечает значительный прогресс, достигнутый благодаря принятию нового законодательства о контроле над наркотиками и проведению национального обследования для оценки масштабов потребления наркотиков, а также принимаемые меры по обеспечению наличия достаточного количества опиоидов для медицинских целей. В дополнение к плану действий по ликвидации запрещенных наркотиков на 1999–2014 годы правительство Мьянмы приняло пятилетний план действий на период 2015–2019 годов.

332. В 2018 году Мьянма приняла Закон о наркотических средствах и психотропных веществах, которым в предыдущий закон 1993 года были внесены

поправки в целях расширения возможностей получения медицинской помощи в соответствии с международными стандартами. Этот закон с внесенными в него поправками создает возможности для внедрения подхода к профилактике и лечению наркомании, в большей степени ориентированного на заботу о здоровье людей. Центральный комитет по борьбе со злоупотреблением наркотиками принял новую наркополитику, которая вобрала в себя положения итогового документа тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, состоявшейся в 2016 году, и опирается на подходы, разработанные для достижения целей в области устойчивого развития.

333. За обеспечение соблюдения законов о наркотиках отвечают Вооруженные силы, Полиция и Таможенное управление Мьянмы, которые работают в тесном взаимодействии друг с другом. В 2018 году Отдел полиции по обеспечению соблюдения законов о наркотиках провел четыре специальные операции, включая мероприятия, проведенные совместно с компетентными органами Таиланда. Трансграничные операции правоохранительных органов, проведенные в сотрудничестве с пограничными пунктами связи Китая, Лаосской Народно-Демократической Республики и Таиланда, позволили усилить контроль над наркотиками. В Мьянме также был организован Координационный центр по обеспечению безопасности в бассейне реки Меконг, в рамках которого страна содействовала обмену опытом между государствами региона реки Меконг. Мьянма также активно борется с незаконным изготовлением и оборотом стимуляторов амфетаминового ряда, в том числе проводит трансграничные операции по борьбе с незаконным оборотом наркотиков силами правоохранительных органов и обменивается информацией с Китаем. Комитет признает, что Мьянме по-прежнему сложно контролировать и выявлять прекурсоры и оборудование, используемые при изготовлении запрещенных наркотиков.

334. Комитет отмечает принимаемые Мьянмой меры по повышению осведомленности общественности и ее усилия в области профилактики наркомании, включая информационно-просветительскую работу с местным населением и учащимися школ и студентами университетов. В 2012–2017 годах осуществлялись проекты альтернативного развития, проводилась работа по искоренению наркотиков, способствовавшие прогрессу в мирном процессе. Выгоды от выращивания альтернативных культур, в том числе деревьев авокадо и кофе, включали, в частности, развитие инфраструктуры и животноводства. В на-

стоящее время несколько районов обеспечены чистой питьевой водой и ирригационными системами, улучшилось материальное положение семей. Комитет высоко оценивает эти экспериментальные программы замещения опийного мака и профилактические мероприятия, благодаря которым, согласно сообщениям, из года в год сокращается объем культивирования и производства опийного мака. Предпринимаются дополнительные усилия для обеспечения возможности получения контролируемых веществ и их наличия для использования в медицинских и исследовательских целях.

335. По вопросу о сокращении спроса на наркотики Мьянма сообщила, что по состоянию на конец 2018 года в стране насчитывалось 55 метадоновых клиник и более 16 тыс. пациентов, ежедневно принимавших метадон. За период с января по сентябрь 2018 года число новых пациентов, принимавших метадон, составило в общей сложности 5 490 человек. Шестимесячный курс поддерживающей терапии метадоном завершают 70 процентов пациентов. Национальный стратегический план Мьянмы по ВИЧ и СПИДу на 2016–2020 годы осуществляется на субнациональном уровне и представляет собой «дорожную карту» для разработки конкретных стратегий и мер по охвату групп населения, наиболее уязвимых с точки зрения передачи ВИЧ. Министерство здравоохранения и спорта в сотрудничестве с Министерством внутренних дел и Министерством социального обеспечения, оказания помощи и переселения разрабатывают национальную рамочную стратегию в области охраны здоровья и лекарственного обеспечения. Правительство сообщило, что по состоянию на конец 2018 года примерно треть лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, имели возможность участвовать в мероприятиях по профилактике ВИЧ и были охвачены мерами, направленными на то, чтобы свести к минимуму пагубные последствия злоупотребления наркотиками для здоровья населения и его социальные последствия. Поставлена общенациональная задача охватить 90 процентов лиц, употребляющих инъекционные наркотики, программами профилактики заражения ВИЧ, лечения инфицированных и охраны здоровья.

336. Комитет рассчитывает на продолжение диалога с Мьянмой о ее комплексных антинаркотических мерах и любых сохраняющихся проблемах, с которыми она сталкивается в процессе осуществления мероприятий в соответствии с измененным законодательством и подходом, ориентированным на охрану здоровья людей.

d) Сенегал

337. Правительство Сенегала представило Комитету информацию о национальных мерах наркоконтроля, принятых после посещения страны его делегацией в октябре 2016 года. Сенегал сообщил об успешном создании более эффективной нормативно-правовой базы контроля над наркотиками. В числе принятых страной мер было указано принятие Национального стратегического плана на 2016–2020 годы, который является одним из основных опорных документов для разработки национальной антинаркотической политики. С 2018 года из государственного бюджета на реализацию Национального стратегического плана выделяются дополнительные средства.

338. Комитет отмечает усилия Сенегала по расширению доступа к наркотическим средствам и психотропным веществам и обеспечению их наличия для медицинских целей, включая использование опиоидов для обезболивания, и обеспечению их рационального медицинского использования. Правительство Сенегала при поддержке Национального поставщика фармацевтической продукции и ВОЗ провело учебные практикумы для онкологов и фармацевтов, отвечающих за распределение морфиносодержащих лекарственных средств.

339. Деятельность правительства Сенегала в области противодействия злоупотреблению наркотиками и наркологической помощи включают подготовку к созданию национального центра мониторинга наркотиков и наркомании. Этот новый центр будет функционировать в дополнение к Дакарскому наркологическому центру, который выдает метадон (для опиоидной заместительной терапии) и специализируется на лечении зависимости всех видов. Сенегал также провел широкомасштабные информационно-просветительские кампании в ходе ежегодной национальной недели просвещения о наркотиках и профилактики наркомании. Мероприятия по повышению осведомленности направлены на борьбу со стигматизацией и маргинализацией потребителей наркотиков. На этих мероприятиях также распространяется информация о возможностях получения медицинской помощи и услугах лечебных центров и о мерах предосторожности при употреблении наркотиков инъекционным способом.

340. Правительство Сенегала также сообщило об активизации борьбы с незаконным оборотом наркотиков и сотрудничества в регионе. В частности, в международном аэропорту им. Блеза Дианя была создана совместная целевая группа по пресечению

незаконного оборота наркотиков, а в автономном порту Дакар — совместная группа по контролю над контейнерными перевозками и судами. В состав этих совместных оперативных органов входят сотрудники полиции, жандармерии и таможи. Были также реализованы инициативы по повышению квалификации сотрудников правоохранительных органов, в частности были организованы учебные семинары по методам выявления наркотиков и проведения расследований и допросов. По вопросу о международном сотрудничестве правительство Сенегала сообщило о подписании двусторонних соглашений в области безопасности, предусматривающих проведение совместных расследований, обмен информацией и разведывательными данными, опытом и передовой практикой, а также о проведении совместных операций, таких как операция «Открытые дороги», которая была проведена в 2018 году в рамках реализации плана действий по трансграничному сотрудничеству между Гамбией, Гвинеей-Бисау и Сенегалом.

341. Комитет призывает правительство Сенегала продолжать осуществлять положения конвенций о контроле над наркотиками и выражает надежду на дальнейшее сотрудничество с компетентными органами в вопросах наркоконтроля.

e) Южно-Африканская Республика

342. Правительство ЮАР сообщило об изменениях в области наркоконтроля на национальном уровне, произошедших после посещения страны делегацией Комитета в октябре 2016 года. Национальный генеральный план по наркотикам был продлен на период 2018–2022 годов. Он направлен на сокращение предложения и спроса на наркотики для немедицинского использования, расширение мер, призванных свести к минимуму пагубные последствия злоупотребления наркотиками для здоровья людей и его социальные последствия, установление контроля над наркотиками, используемыми в медицинских целях, и предотвращение появления новых наркотиков на незаконном рынке. В рамках усилий по улучшению взаимодействия между национальными органами по контролю над наркотиками Министерство социального развития страны оказывает техническую поддержку Центральному управлению по контролю над наркотиками, которое координирует свою деятельность с другими государственными органами, участвующими в противодействии злоупотреблению психоактивными веществами в Южной Африке.

343. Министерство здравоохранения ЮАР приняло генеральный план борьбы с наркотиками в

учреждениях здравоохранения на 2019–2023 годы, согласующийся с Национальным генеральным планом борьбы с наркотиками и Законом 2008 года о профилактике и лечении наркомании. Этот план направлен на улучшение координации деятельности по контролю над наркотиками в учреждениях здравоохранения на национальном, провинциальном и районном уровнях. Министерство здравоохранения страны в сотрудничестве с Южноафриканским национальным советом по СПИДу и другими заинтересованными сторонами занимается разработкой и осуществлением мероприятий, ориентированных на группы населения, затронутые ВИЧ. Данные о характере и масштабах потребления наркотиков среди лиц, затронутых ВИЧ, собираются в ходе медицинских обследований.

344. Правительство привлекло Полицейскую службу Южной Африки к деятельности по обеспечению соблюдения требования о предварительном уведомлении об экспорте прекурсоров, включая представление данных о прекурсорах и новых психоактивных веществах, и участвует в международных оперативных инициативах МККН. Южноафриканское бюро по обеспечению соблюдения законов о наркотиках совместно с Лабораторией судебной медицины Полицейской службы координирует представление данных МККН и участие в оперативных мероприятиях.

345. Для определения масштабов наркомании и имеющихся возможностей лечения при Министерстве здравоохранения создана система мониторинга злоупотребления наркотиками в стране. Эта система финансируется Министерством здравоохранения и входит в состав Южноафриканского совета по медицинским исследованиям. Сбор данных осуществляется также в рамках Южноафриканского демографического обследования и обследования состояния здоровья населения и Южноафриканского национального обследования состояния здоровья и питания населения. Правительство также оказывает поддержку Сети эпидемиологического надзора за наркологической ситуацией Южной Африки в отслеживании тенденций в области потребления психоактивных веществ в наркологических учреждениях.

346. Комитет приветствует регулярный обмен информацией с Южной Африкой и выражает надежду на продолжение сотрудничества с компетентными органами страны.

Е. Меры, принятые Комитетом для обеспечения осуществления договоров о международном контроле над наркотиками

1. Меры, принятые Комитетом в соответствии со статьей 14 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и статьей 19 Конвенции о психотропных веществах 1971 года

347. При наличии у Комитета объективных причин считать, что осуществление целей конвенций о международном контроле над наркотиками находится под серьезной угрозой в результате невыполнения какой-либо стороной, государством или территорией обязательств, предусмотренных в одной из конвенций, он может прибегнуть к определенным мерам для содействия соблюдению. Эти меры, представляющие собой серию шагов, определены в статье 14 Конвенции 1961 года с поправками, статье 19 Конвенции 1971 года и статье 22 Конвенции 1988 года. Этими статьями предусматривается, что Комитет вступает в диалог с соответствующим государством или государствами, чтобы содействовать соблюдению конвенций, после того как другие средства были исчерпаны.

348. За время своего существования МККН применял статью 14 Конвенции 1961 года и/или статью 19 Конвенции 1971 года в отношении ряда государств и вступал в диалог с правительствами этих государств, чтобы обеспечить соблюдение конвенций. В таких случаях соответствующее государство публично не называется, а факт проведения консультаций с Комитетом не разглашается, если только Комитет не решит довести обстановку до сведения других государств-участников, Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам после консультаций с правительством этого государства.

349. В настоящем разделе рассматриваются меры, принятые Комитетом в отношении Афганистана, поскольку в 2001 году Комитет пришел к заключению, что сложилась серьезная обстановка, требующая принятия совместных мер на международном

уровне и с участием любых будущих органов власти Афганистана, будь то временных или постоянных, и решил использовать свой ежегодный доклад, чтобы довести сложившуюся в Афганистане обстановку до сведения сторон Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам, в соответствии с положениями подпункта (d) пункта 1 статьи 14 Конвенции 1961 года.

2. Консультации с правительством Афганистана в соответствии со статьей 14 Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года

350. В течение отчетного периода Комитет и его секретариат поддерживали регулярные контакты с правительством Афганистана и несколько раз встречались с высокопоставленными представителями правительства для обсуждения наиболее эффективных способов обеспечения международной помощи этой стране, после того как в мае 2018 года Комитет с согласия правительства применил статью 14-бис Конвенции 1961 года с поправками. В частности, в феврале 2019 года Председатель Комитета и Постоянный представитель Афганистана при Организации Объединенных Наций (в Вене) встретились для обсуждения ситуации с контролем над наркотиками в стране, а также вопросов, касающихся выполнения рекомендаций Комитета по итогам посещения Афганистана его делегацией в мае 2016 года и мер, которые надлежит принять в соответствии со статьей 14-бис Конвенции 1961 года с поправками.

351. В марте 2019 года на шестьдесят второй сессии Комиссии по наркотическим средствам Председатель Комитета встретился с делегацией Афганистана во главе с заместителем министра иностранных дел Афганистана по политическим вопросам, чтобы обсудить потребности и проблемы Афганистана в области наркоконтроля.

Меры, принятые Организацией Объединенных Наций

352. Пятнадцатого марта 2019 года Совет Безопасности единогласно принял резолюцию 2460 (2019), в которой он постановил продлить до

сентября 2019 года срок действия мандата МООНСА и признал, что продление мандата МООНСА призвано способствовать тому, чтобы страна в полном объеме взяла на себя ответственность в сферах безопасности, государственного управления и развития в соответствии с первоочередными задачами Десятилетия преобразований (2015–2024 годы). В этой же резолюции Совет подчеркнул исключительную важность осуществления при ведущей роли и непосредственном участии самих афганцев всеобъемлющего и всеобщего политического процесса в целях мирного разрешения конфликта и всеобъемлющего политического урегулирования и приветствовал прогресс, достигнутый в этой области. Кроме того, Совет подчеркнул исключительную важность сохранения надлежащего присутствия МООНСА и других учреждений, фондов и программ Организации Объединенных Наций в провинциях на основе подхода, применяемого в рамках инициативы «Единая Организация Объединенных Наций», в тесной консультации и координации с правительством Афганистана в поддержку его приоритетов, в порядке реагирования на потребности и в целях обеспечения безопасности, и в том числе в целях повышения общей эффективности Организации Объединенных Наций.

353. Семнадцатого сентября 2019 года Совет Безопасности принял резолюцию 2489 (2019), которой он постановил продлить срок действия мандата МООНСА до 17 сентября 2020 года. В этой же резолюции Совет постановил, что Специальный представитель Генерального секретаря по Афганистану и глава МООНСА будут и далее возглавлять и координировать международные гражданские усилия на основе всестороннего сотрудничества с правительством Афганистана, уделяя особое внимание приоритетам, которые включают разъяснительную работу и оказание добрых услуг с целью содействовать (в тесной консультации с правительством Афганистана) мирному процессу, осуществляемому при ведущей роли и непосредственном участии самих афганцев.

Положение в Афганистане

354. Обстановка в Афганистане в плане безопасности остается очень нестабильной. В 2018 году МООНСА зарегистрировала 22 478 инцидентов в сфере безопасности, что на 5 процентов меньше, чем в 2017 году (23 744 инцидента), когда был зарегистрирован самый высокий показатель за всю историю. В 2018 году больше всего инцидентов в сфере безопасности произошло в южной и восточной частях Афганистана: на их долю пришлось 52 процента всех

таких инцидентов в стране. По сравнению с предыдущим годом количество целенаправленных убийств и похищений в 2018 году увеличилось на 9 процентов, а количество терактов с участием смертников выросло на 5 процентов. Также в 2018 году МООНСА зарегистрировала 13 805 вооруженных столкновений (на 10 процентов меньше, чем в 2017 году) — это 61 процент всех инцидентов в области безопасности в стране. В 2018 году было зарегистрировано 1 352 авиаудара, что значительно больше (на 42 процента), чем в 2017 году.

355. Несмотря на то что в начале 2019 года активизировались мирные переговоры, в апреле 2019 года движение «Талибан» объявило о начале наступления. В течение 2018 года талибы временно захватили 21 административный центр районного значения. В апреле 2019 года движение «Талибан» объявило, что в подконтрольных ему районах Афганистана оно временно заблокировало работу МККК и ВОЗ по оказанию чрезвычайной помощи и отменило гарантии безопасности их сотрудников. В сентябре 2019 года движение «Талибан» объявило об отмене запрета на деятельность МККК в Афганистане и о том, что в подконтрольных ему районах оно будет гарантировать безопасность сотрудников МККК, оказывающих гуманитарную помощь.

356. В сентябре 2019 года в результате нескольких терактов, за которыми стоял «Талибан», погибло большое число мирных афганцев. После теракта, совершенного 6 сентября, в результате которого были убиты один военнослужащий Соединенных Штатов и еще 11 человек, президент Соединенных Штатов объявил о выходе Соединенных Штатов из переговоров с движением «Талибан».

357. В апреле 2019 года президент Афганистана созвал четырехдневную Консультативную лойя джиргу мира, чтобы обсудить рамки переговоров с движением «Талибан». В Лойя джирге приняли участие порядка 3 200 старейшин, богословов и других известных афганцев, представляющих все районы Афганистана и все этнические группы страны. Однако многие политические деятели и партии, включая главу исполнительной власти Афганистана, отказались участвовать в этом собрании на том основании, что они не участвовали ни в одной из предшествующих консультаций.

358. После многомесячной задержки избирательные органы завершили подведение итогов парламентских выборов 2018 года, в результате которых впервые с 2011 года был сформирован новый парламент.

Двадцать девятого мая 2019 года Независимая избирательная комиссия объявила, что президентские выборы состоятся 28 сентября 2019 года.

359. Афганистан провел структурные реформы, в результате которых в апреле 2019 года произошло слияние Министерства по борьбе с наркоторговлей и Министерства внутренних дел.

360. На встречах с делегацией Комитета представители правительства Афганистана подчеркивали, что правительство будет и впредь придавать самое большое значение контролю над наркотиками, хотя работе в этой области по-прежнему препятствуют такие структурные проблемы страны, как действия вооруженных повстанческих групп и террористические акты и угрозы безопасности; ограниченность альтернативных источников средств к существованию; и неэффективность программ профилактики, лечения и реабилитации, обусловленная нехваткой ресурсов. Представители отметили тяжелые последствия злоупотребления наркотиками для населения Афганистана и особенно для женщин, учитывая, что именно они занимаются уходом за близкими, и нехватку ресурсов, выделяемых специально для их лечения, реабилитации и социальной реинтеграции.

361. В июле 2019 года УНП ООН опубликовало доклад “Afghanistan Opium Survey 2018: Challenges to Sustainable Development, Peace and Security” («Опий в Афганистане, 2018 год: вызовы устойчивому развитию, миру и безопасности»), который был подготовлен в тесном сотрудничестве с Министерством по борьбе с наркоторговлей Афганистана. По данным, приведенным в этой публикации, в 2018 году общая площадь земель в Афганистане, занятых под незаконное культивирование опийного мака, сократилась на 20 процентов, в результате чего объем производства опия упал на 29 процентов и составил, по оценкам, 6 400 т. Это резкое сокращение было обусловлено продолжительным отсутствием дождей и снега во время сезона дождей 2017/18 года. От сильной засухи пострадали посевы на более чем двух третях территории Афганистана, что имело разрушительные последствия для сельскохозяйственного сектора. Сообщается, что в серьезно пострадавших районах доходы сократились примерно наполовину. Валовой стоимостной объем опиатов, производимых в Афганистане, сократился на две трети: с 4,1–6,6 млрд долл. США в 2017 году до 1,2–2,2 млрд долл. США в 2018 году. Тем не менее производство опиатов по-прежнему составляет от 6 до 11 процентов валового внутреннего продукта страны и по стоимостному объему превосходит официально зарегистрированный законный экспорт товаров и услуг.

362. В рассматриваемый период международные партнеры Афганистана, включая УНП ООН, продолжали оказывать стране помощь в области наркоконтроля. По инициативе Министерства сельского хозяйства, ирригации и животноводства, Министерства по борьбе с наркоторговлей и УНП ООН в октябре 2018 года в Кабуле была проведена двухдневная конференция, посвященная роли сельского хозяйства в содействии альтернативному развитию в Афганистане. В мероприятии приняли участие около 150 работников сельскохозяйственного сектора, которые представили сельскохозяйственную продукцию и научно-технические достижения в частном секторе и рассказали о возможностях для сбыта продукции растениеводства и животноводства. В январе 2019 года в Кабуле прошла однодневная национальная конференция, посвященная инвестициям в развитие торговли кедровыми орехами в качестве направления альтернативного развития.

Сотрудничество с международным сообществом

363. На тринадцатой встрече старших должностных лиц в рамках Трехсторонней инициативы, проведенной в Исламабаде в декабре 2018 года при поддержке УНП ООН, представители органов наркоконтроля Афганистана, Ирана (Исламская Республика) и Пакистана обсудили пути улучшения регионального сотрудничества в области контроля над наркотиками. Высокопоставленные чиновники договорились о проведении совместных мероприятий, включая совместное патрулирование, операции по перехвату наркотиков на основе разведывательных данных и контролируемые поставки.

364. Афганистан продолжал участвовать в региональном и международном сотрудничестве в рамках Стамбульского процесса «Сердце Азии». На этой платформе в августе 2018 года в Тегеране прошло совещание региональной технической группы по культуре и образованию, в Кабуле в сентябре 2018 года — совещание по борьбе с терроризмом, в Нью-Дели в октябре 2018 года — совещание по торговле и коммерческой деятельности, в Москве в октябре 2018 года — совещание по борьбе с наркотиками, а в Анкаре в июне 2019 года — совещание высокопоставленных должностных лиц.

365. Президент Афганистана принял участие в совещании Совета руководителей государств — членов ШОС, состоявшемся в июне 2019 года в Бишкеке. На этом совещании представители государств — членов ШОС подтвердили намерение активизировать совместные усилия по борьбе с незаконным

оборотом наркотиков, в том числе в рамках трех конвенций о международном контроле над наркотиками и других соответствующих правовых актов. Они также подтвердили свою решимость обеспечивать региональную безопасность и стабильность и заявили о своей поддержке работы, проводимой правительством и народом Афганистана при содействии международного сообщества и направленной на восстановление мира и обеспечение непрерывного развития страны. Они выразили готовность содействовать политическому урегулированию под руководством народа Афганистана и при его участии на двусторонней основе и в рамках контактной группы ШОС по Афганистану.

Выводы

366. В своей деятельности по обеспечению безопасности и миростроительства Афганистан по-прежнему сталкивался со сложными проблемами. Хотя в период с января по сентябрь 2019 года активизировались мирные переговоры (в том числе при содействии международного сообщества, а также внутриафганский мирный диалог), конфликт продолжался, что привело к многочисленным жертвам среди гражданского населения. Переговорный процесс, проходивший под руководством Соединенных Штатов, похоже, зашел в тупик после череды терактов, совершенных в сентябре 2019 года, за которыми стоял «Талибан».

367. Несмотря на произошедшее в 2018 году резкое сокращение общей площади незаконного культивирования опийного мака и оценочного объема производства опиума в Афганистане, вызванное главным образом сильной засухой, производство опиатов по-прежнему было значительным и по стоимостному объему даже превосходило законный экспорт товаров и услуг этой страны. Правительство, как и прежде, выражало твердое намерение решить проблему наркотиков в стране, подчеркивая при этом необходимость дальнейшего регионального и международного сотрудничества и помощи в области наркоконтроля.

368. Комитет намерен продолжать консультации с правительством Афганистана, в частности с целью эффективного осуществления статьи 14-бис Конвенции 1961 года с поправками. В этой связи Комитет будет продолжать взаимодействовать с правительством Афганистана, компетентными органами и специализированными учреждениями Организации Объединенных Наций, с тем чтобы обеспечить оказание Афганистану помощи в решении проблем страны в области наркоконтроля и чтобы устойчивое развитие было неотъемлемым компонентом контроля над наркотиками в стране.

Глава III

Анализ положения в мире

А. Глобальные вопросы

1. Учет прав человека при разработке и осуществлении политики в области контроля над наркотиками

369. Комитет с большой озабоченностью отмечает, что в течение отчетного периода продолжали поступать сообщения о серьезных нарушениях прав человека, предположительно совершенных в процессе осуществления национальных стратегий в области контроля над наркотиками. Комитет вынужден напомнить всем государствам — участникам конвенций о международном контроле над наркотиками, что главная цель этих документов состоит в охране здоровья и благополучия людей, и вновь подчеркнуть, что забота о благосостоянии человечества должна предполагать и защиту прав человека.

370. В этой связи Комитет хотел бы со всей определенностью подтвердить, что для выполнения своих правовых обязательств по конвенциям о международном контроле над наркотиками государства-участники должны принимать и осуществлять политику контроля над наркотиками, соблюдая международно признанные права человека, которые, как указано во Всеобщей декларации прав человека⁷⁰, присущи всем и являются неотъемлемыми.

371. Привести политику и программы в сфере контроля над наркотиками в соответствие с обязательствами в области прав человека — значит признать,

что договоры о контроле над наркотиками не противостоят правам человека. Несомненно, три конвенции о международном контроле над наркотиками надлежит толковать в рамках международной системы прав человека, которая включает защиту основных свобод и процессуальных прав, вытекающих из присутствия всем людям достоинства. Таким образом, соблюдение конвенций о наркотиках может способствовать прямому и активному осуществлению прав человека, особенно нашего всеобщего права на здоровье, которое включает право на лечение. Сегодня в нашем отношении к употреблению наркотиков следует отказаться от позиции, позволяющей стигматизации и отчуждению потребителей наркотиков легко перерасти в нарушение их основных прав на гуманное лечение и уход. Необходимо найти замену принудительным программам лечения наркозависимости и устранить неравенство в доступе к лечению, с которым сталкиваются женщины и группы меньшинств.

372. Проблемы с соблюдением прав человека, возникающие в условиях активного противодействия повсеместному злоупотреблению наркотиками и наркопреступности, дополнительно обостряются, когда государства пытаются оправдать несоразмерно жесткие репрессивные и карательные меры. Иногда может показаться, что защита прав и достоинства лиц, подозреваемых в совершении наркопреступлений, противоречит здравому смыслу, однако наиболее эффективной и перспективной оказалась политика контроля над наркотиками, обеспечивающая защиту всех принципов и стандартов в области прав человека. Правозащитный подход к борьбе с распространением опасного потребления наркотиков требует именно соразмерных мер уголовно-правового противодействия наркопреступности, в том числе в

⁷⁰Резолюция 217 А (III) Генеральной Ассамблеи.

ситуациях, когда в совершении преступлений подозреваются лица, употребляющие наркотики, и отказа от внесудебных мер, которые не могут быть оправданы ни при каких обстоятельствах.

373. Для укрепления международного сотрудничества в области наркоконтроля следует добиваться более полного признания обязательного и всеохватного характера международных прав человека. При толковании конвенций о контроле над наркотиками ни одно государство не имеет права отходить от норм и принципов прав человека. Исходя из этих соображений, Комитет неоднократно рекомендовал государствам включать нормы в области прав человека в свои стратегии и политику в отношении наркотиков. Общими усилиями государства и гражданское общество могут достичь основных целей договоров о международном контроле над наркотиками, разрабатывая политику в отношении наркотиков, которая согласуется с конвенциями по правам человека и в полной мере способствует охране здоровья и повышению благосостояния всех людей.

2. Взаимосвязь между конвенциями о международном контроле над наркотиками и целями в области устойчивого развития

374. Система международного контроля над наркотиками была создана государствами-членами, чтобы воплотить их заботу о здоровье и благополучии человечества в конкретные действия. Основу системы образуют три конвенции: Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, Конвенция о психотропных веществах 1971 года и Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. На последней специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, состоявшейся в 2016 году, государства-члены подчеркнули, что эти конвенции вместе с другими соответствующими международными документами являются краеугольным камнем системы международного контроля над наркотиками.

375. Принципиально важно, что в основе конвенций о международном контроле над наркотиками лежит следующий принцип: применение наркотических средств и психотропных веществ в медицине необходимо для облегчения боли и страданий людей и поэтому их доступность не следует чрезмерно ограничивать. В то же время правительства отвечают за

предотвращение злоупотребления лекарственными средствами, включая вещества, подлежащие контролю в соответствии с конвенциями, и предотвращение их утечки. Конвенции, как источник международного права, должны толковаться добросовестно и с учетом этой задачи.

376. Первого января 2016 года вступили в силу 17 целей в области устойчивого развития, провозглашенных в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 года⁷¹, которая была утверждена Генеральной Ассамблеей в сентябре 2015 года. Цели в области устойчивого развития выработаны на основе предшествовавших им целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, и направлены на искоренение нищеты во всех ее проявлениях. В течение следующих 15 лет при мобилизации своих усилий на разработку стратегий экономического роста страны будут руководствоваться этими новыми всеобщими целями, охватывающими самые разные сферы жизнедеятельности человека, включая образование, здравоохранение, социальную защиту и трудоустройство, а также проблему изменения климата и вопросы охраны окружающей среды и устойчивого развития. Цели в области устойчивого развития согласуются с тремя конвенциями о международном контроле над наркотиками, поскольку цели стимулируют координацию действий в решении мировой проблемы наркотиков на основе общей ответственности. На тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, состоявшейся в 2016 году, государства-члены отметили, что усилия по достижению целей в области устойчивого развития и усилия по эффективному решению мировой проблемы наркотиков дополняют и взаимно укрепляют друг друга.

377. Трудности и проблемы, связанные с наркотиками, колоссальны, и сегодня по состоянию здоровья и уровню благополучия населения регионы мира кардинально отличаются друг от друга. К числу проблем относится ограниченный доступ к болеутоляющим средствам, включая опиоидные анальгетики и лекарственные средства, используемые в заместительной терапии, а также препараты, необходимые для лечения психических заболеваний. Во многих частях мира профилактическая работа не проводится, лечебно-реабилитационная помощь лицам с расстройствами на почве наркопотребления либо не налажена вовсе, либо отличается низким качеством, отсутствуют механизмы противодействия стигматизации и поддержки социальной реинтеграции.

⁷¹Резолюция 70/1 Генеральной Ассамблеи.

378. Конвенции устанавливают систему административного контроля, которая регулирует производство, изготовление, импорт и экспорт веществ, находящихся под международным контролем, и позволяет государствам оценивать внутренние потребности в этих веществах и обеспечивать наличие необходимого количества лекарственных средств для населения. Кроме того, конвенции обязывают государства уделять особое внимание предотвращению злоупотребления наркотическими средствами и раннему выявлению, лечению, воспитанию, восстановлению трудоспособности, возвращению в общество соответствующих лиц, а также принимать для этого все возможные меры. Несмотря на ясность этих положений, они применяются не всеми государствами и в недостаточно полном объеме.

379. В этой связи Комитет одобряет цель 3 в области устойчивого развития, которая заключается в обеспечении здорового образа жизни и содействии благополучию для всех в любом возрасте. Достижение этой цели подразумевает, помимо прочего, обеспечение возможности получения качественных основных медико-санитарных услуг и безопасных, эффективных, качественных и недорогих основных лекарственных средств; прекращение эпидемии СПИДа; улучшение профилактики и лечения зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами. Цель 3 в области устойчивого развития и относящиеся к ней задачи свидетельствуют об осведомленности мирового сообщества о необходимых действиях в этой области.

380. Вместе с тем мировая проблема наркотиков затрагивает не только здравоохранение. Незаконное культивирование запрещенных культур и незаконный оборот наркотиков порождают нищету, коррупцию, насилие и преступность. Во многих частях мира успешному решению проблем, связанных с наркотиками, по-прежнему препятствуют нарушения прав человека, совершаемые во имя борьбы с наркотиками, внесудебные меры борьбы с наркопреступностью, стигматизация лиц с расстройствами на почве наркопотребления, несоразмерность наказания и несоблюдение принципа верховенства права в целом.

381. Конвенции обязывают государства признавать определенные виды поведения уголовно наказуемыми и предписывают применять соразмерные методы борьбы с наркопреступностью. Конвенции предоставляют также государствам возможность применять такие альтернативы осуждению, наказанию и тюремному заключению, как перевоспитание, реабилитация или социальная реинтеграция. В них

сформулированы положения о международном сотрудничестве в уголовно-правовых вопросах и взаимной правовой помощи.

382. Приняв цели в области устойчивого развития, международное сообщество взяло на себя обязательство содействовать построению миролюбивого и открытого общества и обеспечить доступ к правосудию для всех (цель 16), сократить неравенство внутри стран и между ними (цель 10), а также обеспечить открытость, безопасность, жизнестойкость и экологическую устойчивость городов и населенных пунктов (цель 11). В этой связи Комитет вновь призывает государства в своей борьбе с незаконным оборотом наркотиков и связанным с ним насилием следить за тем, чтобы наказания за наркопреступления были соразмерны их тяжести и основывались на принципе уважения прав и достоинства человека, как того требуют три конвенции о международном контроле над наркотиками и принцип верховенства права.

383. Принимая конвенции о международном контроле над наркотиками, международное сообщество исходило из того, что вызовы, порождаемые мировой проблемой наркотиков, требуют от государств скоординированных ответных действий. Этим объясняется то, что на сегодняшний день конвенции относятся к числу международных документов, ратифицированных наибольшим количеством государств. Решение мировой проблемы наркотиков остается общей и совместной обязанностью и требует объединения усилий. В этой связи важнейшее значение приобретают международные площадки и сетевые объединения, дающие возможность государствам вести диалог, обмениваться информацией и участвовать в дискуссиях. Ведущим директивным органом Организации Объединенных Наций, отвечающим за вопросы контроля над наркотиками, является Комиссия по наркотическим средствам. Комитет призывает правительства использовать Комиссию как форум для получения и передачи знаний и опыта, как положительных, так и полученных при преодолении трудностей в ходе борьбы с наркотиками, и оказывать международному сообществу содействие в комплексном решении мировой проблемы наркотиков на основе сотрудничества.

384. Как и в случае других международных договоров, определение политики и выбор законодательных и административных мер для осуществления конвенций оставлены на усмотрение государств-участников. Комитет будет и впредь настоятельно рекомендовать правительствам своими конкретными действиями направлять работу руководителей, ведомств и

граждан в сторону полного осуществления конвенций, руководствуясь главной целью — обеспечения здоровья и благополучия с соблюдением прав человека, правовых норм и принципа верховенства права. Именно действия правительств на национальном уровне, опирающиеся на нормы международного права, станут залогом успешной реализации таких глобальных соглашений и партнерских договоренностей, как Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.

3. Уменьшение негативных последствий употребления наркотиков посредством эффективной политики в области общественного здравоохранения

385. Противодействие повсеместно проявляющимся и многофакторным угрозам, которые несет миру злоупотребление наркотиками, требует комплексных стратегий, эффективность которых доказана наукой и которые позволяют избежать непреднамеренных негативных последствий. С последствиями злоупотребления наркотиками и наркомании, достигших масштабов эпидемии, можно бороться с помощью сбалансированных стратегий и практики общественного здравоохранения, направленных на предоставление населению всех необходимых видов лечебной и реабилитационной помощи и предупреждение приобщения к запрещенным наркотикам. Для того чтобы покончить с разрушительными последствиями злоупотребления наркотиками для отдельных лиц, семей и целых сообществ, необходимо в первую очередь сократить спрос и предложение и сосредоточить усилия на лечении, воспитании, наблюдении после окончания лечения, восстановлении трудоспособности и возвращении в общество.

386. Комитет много писал о мерах, направленных на сведение к минимуму пагубных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья и общества, как об элементах стратегии третичной профилактики для целей сокращения спроса на наркотики, которая может сыграть определенную роль в комплексном сокращении спроса на наркотики. Это давно сложившееся у МККН понимание снижения вреда от наркотиков согласуется с заключительным документом состоявшейся в 2016 году тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, в котором главы государств и правительств предложили соответствующим национальным органам рассмотреть эффективные меры в

данной области, включая соответствующие программы фармакотерапии.

387. Многие государства в своей политике в области контроля над наркотиками делают упор исключительно на тех аспектах наркоконтроля, которые связаны с сокращением спроса и предложения, и не предусматривают меры по сокращению пагубных последствий злоупотребления психоактивными веществами и наркомании. Хотя сокращение спроса и предложения является фундаментальным направлением политики в области наркоконтроля, Комитет также призывает государства применять сбалансированный подход к борьбе с потреблением наркотиков и наркозависимостью и принимать меры, направленные на ослабление сопутствующих негативных последствий для общественного здравоохранения. Комитет отмечает, что в некоторых государствах в силу ограниченности ресурсов ведущую роль в работе по оказанию соответствующих услуг играют общественные организации и местные группы активистов.

388. Для того чтобы стратегии наркоконтроля соответствовали международным договорам, они должны быть научно обоснованными и не должны способствовать росту злоупотребления психоактивными веществами или незаконного оборота или иной незаконной деятельности и тем самым вступать в противоречие с международными договорами и обязательством стран бороться с незаконным оборотом наркотиков. Ранее Комитет уже заявлял, что поддерживает стратегии, отвечающие этим требованиям, включая программы обмена игл, терапию с использованием опиоидных агонистов, психологическое консультирование и открытие пунктов для приема наркотиков, если они являются частью комплексного подхода, призванного обеспечить направление за помощью в учреждения, оказывающие медицинские и иные услуги, и повысить доступность соответствующих услуг для недостаточно охваченных ими категорий населения.

389. Комитет признает, что любые инициативы и меры, направленные на уменьшение негативных последствий злоупотребления наркотиками, должны быть основаны на надежных и проверенных научных данных, и выступает за обмен передовым опытом, для которого необходимо расширить диалог между соответствующими заинтересованными сторонами, в том числе между правительствами, группами гражданского общества, органами общественного здравоохранения и правоохранительными органами.

4. Препараты, изъятые из-под контроля в соответствии с Конвенцией о психотропных веществах 1971 года

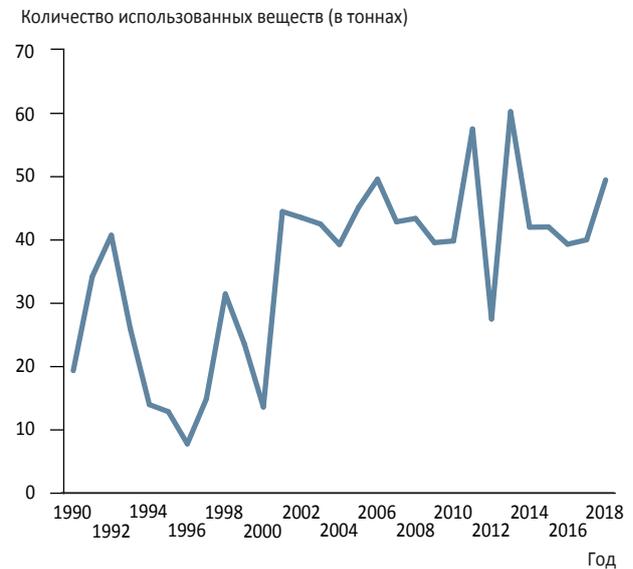
390. МККН отмечает, что с 1990-х годов в целом увеличилось количество психотропных веществ, которые используются для изготовления препаратов, изъятых из-под контроля в соответствии со статьей 3 Конвенции 1971 года (см. рис. XVII). Согласно данным МККН, за этот период были рассмотрены на предмет изъятия из-под действия некоторых мер контроля почти 1 тыс. фармацевтических препаратов, которые содержат психотропные вещества, подлежащие контролю. В последние годы Комитет с обеспокоенностью отмечает отсутствие ясности в вопросе осуществления статьи 3 Конвенции 1971 года и применения мер контроля, которые страны обязаны применять даже в отношении препарата, изъятого из-под контроля.

391. Согласно определению, данному в Конвенции 1971 года, под препаратом на основе психотропного вещества понимается любой раствор или смесь в любом физическом состоянии, содержащие одно или несколько психотропных веществ или одно или несколько психотропных веществ в терапевтических дозах⁷². Согласно пункту 1 статьи 3 Конвенции 1971 года, к препарату, не изъятому из-под контроля, применяются те же меры контроля, что и к содержащемуся в нем психотропному веществу; если препарат содержит не одно, а несколько таких веществ, к нему применяются меры контроля, действующие в отношении того из веществ, которое подлежит наиболее строгим мерам контроля.

392. Далее, в соответствии с пунктом 2 статьи 3 государствам-участникам при определенных условиях разрешается изымать из-под действия мер международного контроля препараты, которые содержат психотропные вещества, включенные в Список II, III или IV. Хотя статья 3 Конвенции 1971 года обеспечивает возможность смягчения нормативных требований и мер контроля, которые обязаны применять компетентные национальные органы, использование положений этой статьи требует должного обоснования, чтобы изъятие препаратов из-под действия некоторых мер контроля не создало угрозу для

⁷²Согласно документу «Commentary on the Convention on Psychotropic Substances» («Комментарий к Конвенции о психотропных веществах»), под терапевтической дозой понимается отмеренное малое количество психотропного средства или нескольких психотропных средств в любой форме (таблетка, ампула или порошок), готовой к употреблению.

Рис. XVII. Полученные данные об использовании психотропных веществ для изготовления изъятых из-под контроля препаратов



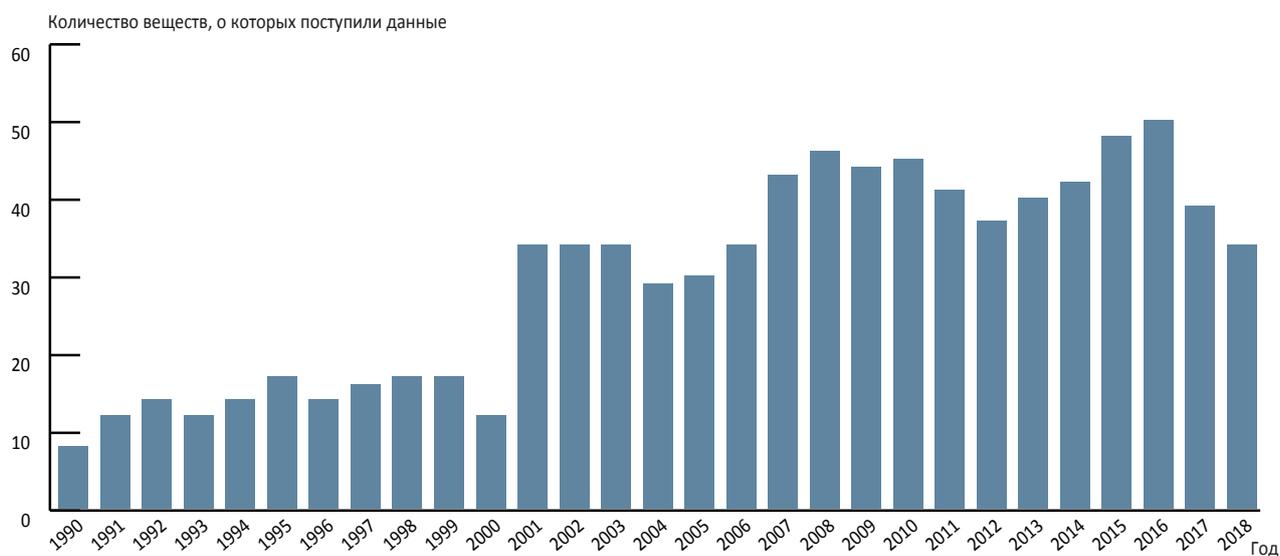
здоровья населения и не послужило толчком для незаконной деятельности.

393. Изъятие того или иного препарата из-под контроля допускается, если он имеет такой состав, что риск злоупотребления им или риск того, что он создаст проблему для здоровья населения, отсутствует или является незначительным и что имеющиеся в его составе вещества не могут быть извлечены посредством легкодоступных способов в количестве, достаточном для того, чтобы представлять угрозу. Чтобы определить, соблюдается ли последнее условие, необходимо произвести оценку стоимости и технической сложности процесса извлечения психотропного вещества из препарата⁷³.

394. Хотя в соответствии с Конвенцией 1971 года страны могут принимать решение об изъятии того или иного препарата из-под действия некоторых мер контроля, в пункте 3 статьи 3 перечислены меры контроля, которые должны применяться в любом случае. Эти меры предусмотрены в следующих статьях Конвенции: *a)* статье 8 (лицензии) в части, касающейся изготовления; *b)* статье 11 (регистрационные записи) в части, касающейся препаратов, изъятых из-под контроля; *c)* статье 13 (запрещение и ограничение экспорта и импорта); *d)* статье 15 (инспекция) в части, касающейся изготовления; *e)* статье 16 (доклады, представляемые сторонами) в части, касающейся препаратов, изъятых из-под контроля; *f)* статье 22 (положения о

⁷³Commentary on the Convention on Psychotropic Substances, p. 116.

Рис. XVIII. Полученные данные о количестве психотропных веществ, использованных для изготовления препаратов, изъятых из-под контроля



наказаниях) в той мере, в какой это необходимо для подавления действий, противоречащих законам или постановлениям, принятым во исполнение сформулированных обязательств.

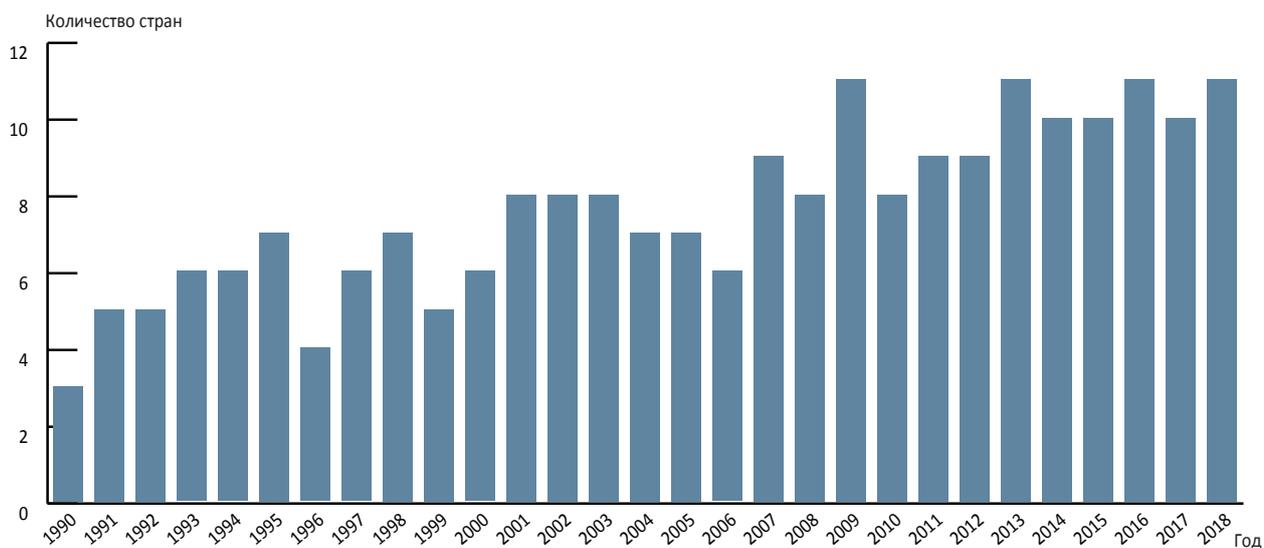
395. В резолюции 1 (S-VIII) Комиссии по наркотическим средствам, принятой в 1984 году, предусмотрены другие меры контроля, из-под действия которых препараты изыматься не могут. Так, в резолюции указано, что в отношении изымаемых из-под контроля препаратов не должно прекращаться действие положений статьи 12, касающихся международной торговли. В частности, для международной торговли препаратами, изъятыми из-под контроля, в любом случае необходимо оформлять отдельно разрешения на импорт и экспорт и представлять соответствующие экспортные декларации.

396. Если страна желает изъять тот или иной препарат из-под действия мер контроля, она обязана направить Генеральному секретарю уведомление с указанием торгового наименования препарата, который предполагается изъять из-под контроля, а также названия соответствующего вещества, под которым оно фигурирует в списках Конвенции, или, в случае отсутствия такого названия, — международного непатентованного наименования. Уведомление должно содержать описание состава препарата, включая его химическую структуру и формулу всех его ингредиентов, перечень мер контроля, из-под действия которых изымается препарат, и подтверждение того, что меры контроля, указанные в пункте 3 статьи 3, будут продолжать действовать.

397. По получении такого уведомления Генеральный секретарь препровождает его другим сторонам Конвенции, ВОЗ и Международному комитету по контролю над наркотиками. Если в распоряжение какой-либо стороны Конвенции или ВОЗ поступают сведения о каком-либо изъятом из-под контроля препарате, которые, по ее мнению, требуют полного или частичного прекращения изъятия, она уведомляет об этом Генерального секретаря, предоставляя ему информацию в подтверждение обоснованности своего уведомления. Генеральный секретарь препровождает эту информацию сторонам и Комиссии. ВОЗ сообщает Комиссии оценку данного препарата с точки зрения его способности стать предметом злоупотребления и возможности извлечения из него психотропных веществ, а также рекомендацию о мерах контроля, если они вообще необходимы, из-под действия которых должно прекратиться изъятие данного препарата.

398. Комиссия, принимая во внимание сообщение ВОЗ с оценкой по медицинским и научным аспектам и учитывая экономические, социальные, юридические, административные и другие факторы, которые, по ее мнению, имеют отношение к данному вопросу, может принять решение о прекращении изъятия данного препарата из-под действия какой-либо одной или всех мер контроля. О любом принятом Комиссией решении Генеральный секретарь направляет сообщение всем сторонам Конвенции. Все стороны обязаны принять меры по прекращению изъятия из-под действия меры или мер контроля в течение 180 дней со дня направления этого сообщения Генеральным секретарем.

Рис. XIX. Количество стран, представивших в форме Р сведения об изготовлении препаратов, изъятых из-под контроля



399. По имеющимся данным, в период с 2010 по 2018 год в 22 странах при изготовлении изъятых из-под контроля препаратов использовались 66 различных психотропных веществ, находящихся под международным контролем. В одном только 2018 году Комитет получил информацию об использовании в 11 разных странах для изготовления препаратов, изъятых из-под контроля, 34 психотропных веществ (см. рис. XVIII и XIX).

400. Для изготовления препаратов, изъятых из-под контроля, значительно чаще других веществ используется фенобарбитал — десятки тысяч килограммов в год (см. таблицу). Как правило, изъятые из-под контроля препараты, содержащие фенобарбитал, применяются в качестве болеутоляющих средств при слабой боли и седативных средств. Помимо фенобарбитала в последние пять лет наиболее часто поступали данные об использовании для изготовления изъятых

Таблица. Полученные данные о количестве психотропных веществ, использованных для изготовления изъятых из-под контроля препаратов за период 2014–2018 годов, в порядке убывания (кг)

Вещество	Год				
	2014	2015	2016	2017	2018
Фенобарбитал	26 923	18 975	20 224	23 331	20 850
Буталбитал	3 292	12 095	8 296	5 090	15 814
Оксазепам	3 081	3 128	2 390	2 455	2 718
Золпидем	1 626	1 216	2 191	2 036	1 700
Барбитал	826	1 060	482	548	1 394
Диазепам	2 053	1 361	1 885	1 914	1 235
Амфепрамон	579	581	691	862	862
Темазепам	414	464	754	207	663
Празепам	676	416	312	520	312
Бромазепам	525	373	461	346	290

из-под контроля препаратов буталбитала, оксазепам, золпидема и диазепам⁷⁴.

401. **Комитет призывает правительства, желающие изъять тот или иной препарат из-под действия некоторых мер контроля, обеспечить надлежащее выполнение всех положений статьи 3 Конвенции о психотропных веществах 1971 года. Комитет напоминает также правительствам, что они обязаны сохранять определенные меры контроля даже в тех случаях, когда соответствующий препарат был изъят из-под контроля, например, меры, касающиеся представления данных за год, и соблюдать положения о международной торговле.** Чтобы исключить возможность утечки психотропных веществ в каналы незаконного оборота, необходимо обеспечить соблюдение всех положений Конвенции 1971 года, позволяя при этом странам использовать в своих интересах гибкость, допускаемую Конвенцией в случаях, когда изъятие из-под контроля должным образом обосновано.

5. Немедицинское употребление синтетических опиоидов

402. В настоящее время мир переживает глобальный кризис, вызванный распространением синтетических опиоидов. Новые данные свидетельствуют о том, что эта проблема серьезнее, чем ранее считалось, поскольку, по последним подсчетам, в течение 12 месяцев опиоидами злоупотребляли более 53 млн человек, или 1,1 процента всего мирового населения в возрасте 15–64 лет, из которых почти 30 млн, по имеющейся информации, употребляли опиаты, такие как героин и опий. Общемировых оценочных данных, касающихся конкретно потребления синтетических опиоидов в немедицинских целях, нет, однако значительное увеличение числа потребителей наркотиков связывается с ростом именно немедицинского потребления синтетических опиоидов.

403. Хотя немедицинское потребление синтетических опиоидов отмечено во многих странах, в разных регионах этот кризис проявляется по-разному. В некоторых странах с высоким уровнем дохода, таких как Канада и Соединенные Штаты, синтетические опиоиды, например гидрокодон, оксикодон и фентанил, широко распространены и легкодоступны, и росту зависимости способствует агрессивный

маркетинг и, как следствие, чрезмерно частое назначение таких медикаментов врачами. В ряде стран Европы также есть признаки роста потребления синтетических опиоидов в немедицинских целях, при этом из фармацевтических опиоидов чаще всего злоупотребляют метадоном, бупренорфином и фентанилом. В Австралии показатели злоупотребления опиоидами в течение последних 12 месяцев также превосходят среднемировой уровень, и основной проблемой является потребление фармацевтических опиоидов в немедицинских целях.

404. На протяжении многих лет Комитет отмечал, что немедицинское потребление трамадола — опиоидного анальгетика, не находящегося под международным контролем, — представляет серьезную и все более острую проблему в ряде стран, в частности в Западной и Северной Африке, на Ближнем и Среднем Востоке и в Южной Азии. Согласно материалам проведенного в Нигерии национального обследования по теме «Потребление наркотиков и здоровье населения», в 2017 году 4,7 процента жителей страны в возрасте 15–64 лет сообщили о немедицинском потреблении в течение последних 12 месяцев опиоидов рецептурного отпуска, преимущественно трамадола. В Индии национальное обследование по оценке масштабов потребления наркотиков показало, что в 2017 году почти 1 процент жителей потребляли фармацевтические опиоиды в немедицинских целях. Продолжают поступать сообщения о немедицинском потреблении таблеток трамадола высокой концентрации в Государстве Палестина, Египте и Объединенных Арабских Эмиратах (см. раздел А.9 ниже, посвященный трамадолу).

405. С 2000 года во всем мире наблюдается неуклонный рост смертности от передозировки наркотиков. В том числе, по оценкам, 66 процентов смертей от расстройств на почве наркопотребления связаны с опиоидами. Рост смертности от употребления наркотиков отчасти объясняется появлением в Северной Америке незаконно изготовляемого фентанила и его аналогов и злоупотреблением ими.

406. Из 22 новых синтетических опиоидов, выявленных в 2017 году, 19 — новые фентанилы. Большинство этих веществ североамериканского происхождения, и, по оценкам центров Соединенных Штатов по контролю и профилактике заболеваний, только в Соединенных Штатах количество случаев передозировки в 2017 году превысило 70 тыс., и 47 600 из этих случаев связаны с опиоидами. В Канаде в 2018 году коэффициент смертности от опиоидов вырос до 12,0 на 100 тыс. человек; доля несчастных

⁷⁴Согласно сведениям, которые были предоставлены Комитету правительствами в соответствии с Конвенцией 1971 года и резолюциями Комиссии по наркотическим средствам и Экономического и Социального Совета и размещены в базе данных Международной системы регистрации наркотиков МККН.

случаев со смертельным исходом, связанных с потреблением таких опиоидов, как фентанил или его аналога, в 2018 году составила 73 процента.

407. Хотя в остальных странах мира смертность от передозировки на данный момент намного ниже, чем в Канаде и Соединенных Штатах, были получены данные, дающие основания ожидать роста масштабов злоупотребления синтетическими опиоидами в других регионах. В Европе в 2017 году было зарегистрировано 9 400 случаев смерти от передозировки, причем от 80 до 90 процентов смертей от употребления наркотиков связано с опиоидами. Государства — члены Европейского союза сообщили об увеличении объемов синтетических опиоидов на внутренних рынках запрещенных наркотиков. Из в общей сложности 38 новых психоактивных веществ, обнаруженных с 2009 года, 28 — фентанилы.

408. В Австралии к 2016 году зарегистрированный коэффициент смертности от передозировки опиоидов почти удвоился с 2007 года, увеличившись с 3,8 до 6,6 на 100 тыс. человек. Хотя этот рост произошел главным образом за счет фармацевтических опиоидов, в том числе употребляемых вместе с героином, смертность от передозировки синтетических опиоидов, таких как фентанил, за этот же период возросла более чем в десять раз.

409. Есть признаки возможной стабилизации ситуации в некоторых регионах. В Соединенных Штатах, где был ужесточен порядок назначения лекарственных средств, смертность от передозировки в период с декабря 2017 года по декабрь 2018 года снизилась примерно на 5 процентов и составила около 68 тыс. случаев, отчасти за счет сокращения смертности от передозировок опиоидов рецептурного отпуска (например, оксикодона). После того как в середине 2018 года в Индии были внесены изменения в систему контроля над трамадолом, эксперты в Гане и Нигерии отметили значительное уменьшение числа крупных изъятий трамадола на границах и в портах, снижение его доступности на сером рынке и соответствующее повышение цен на таблетки трамадола на незаконном рынке. В мае 2019 года правительство Китая внесло в список контролируемых веществ всю группу веществ, родственных фентанилу, что позволило, в частности, установить контроль за производством и экспортом всех веществ этого класса.

410. В ежегодном докладе за 2017 год Комитет рассмотрел и подтвердил риски, связанные с длительным применением опиоидов и потреблением опиоидных анальгетиков. **Комитет вновь призывает правительства совместно с работниками системы**

здравоохранения, фармацевтами, производителями и дистрибьюторами фармацевтической продукции, терапевтами, ассоциациями по защите прав потребителей и правоохранительными органами проводить просветительские кампании для разъяснения рисков, связанных с наркотическими лекарственными средствами, и принимать надлежащие меры для сокращения злоупотребления такими препаратами и уменьшения опасности развития зависимости.

6. Злоупотребление сиропами от кашля на основе кодеина

411. Конвенция 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, позволяет освобождать некоторые наркотические средства из Списка III Конвенции (включая кодеин) от действия ряда положений при условии, что они соединены с одним или несколькими ингредиентами и содержат не свыше 100 мг наркотического средства на единицу дозы при концентрации не свыше 2,5 процента в неразделенных препаратах.

412. Эти препараты, в частности кодеиносодержащие, широко применяются в медицине для лечения кашля. С 2000 года из общего объема морфина, потребляемого в мире, большая часть (в среднем 88 процентов) была преобразована в другие наркотические средства (преимущественно кодеин), и почти весь произведенный кодеин (89 процентов) был использован для изготовления противокашлевых препаратов. В 2010 году для изготовления препаратов, включенных в Список III, было использовано свыше 255 т кодеина. Этот объем постепенно увеличивался и в 2016 году превысил 291 т, но в 2017 году сократился до 240 т.

413. Во многих странах кодеиновые сиропы можно легко приобрести без рецепта. Они сравнительно недорогие и, как считается, реже вызывают негативные последствия для здоровья (такие, как зависимость и передозировка), чем другие наркотики.

414. Злоупотребление сиропами от кашля распространено в некоторых странах уже много лет. В последнее время поступали сообщения о ненадлежащем использовании препаратов на основе кодеина, включенных в Список III, в Бангладеш, Гонконге (Китай), Индии, Соединенных Штатах и Японии.

415. В Соединенных Штатах злоупотребление кодеиносодержащими сиропами от кашля в последнее время получило большое распространение благодаря

размещаемым в социальных сетях видеороликам, демонстрирующим процесс приготовления так называемого «фиолетового напитка» (характерный цвет сиропов от кашля) — смеси сиропа от кашля с алкоголем или безалкогольными напитками. Это явление распространилось на другие регионы и, по сообщениям, приобрело характер эпидемии в Нигерии и других странах Западной Африки. В Таиланде сиропы от кашля иногда используются для приготовления «коктейлей», которые представляют собой смесь отвара листьев кротома с сиропом от кашля, льдом и безалкогольными напитками.

416. В своем ежегодном докладе за 2008 год⁷⁵ Комитет, признавая, что сиропы от кашля, содержащие наркотические средства, помогают многим больным и имеют важное значение для медицинской практики и охраны здоровья, выразил обеспокоенность сведениями о том, что в некоторых странах распространено злоупотребление сиропами от кашля. Комитет рекомендовал правительствам стран, сталкивающимся с проблемой злоупотребления сиропами от кашля, рассмотреть вопрос об ужесточении контроля и надзора за каналами распространения сиропов от кашля, содержащих наркотические средства. Кроме того, Комитет рекомендовал осуществлять программы профилактики злоупотребления наркотиками с целью повышения информированности населения о рисках, связанных с ненадлежащим использованием сиропов от кашля.

417. Для устранения негативных медицинских и социальных последствий ненадлежащего использования сиропов от кашля на основе кодеина органы здравоохранения ряда стран уже ввели меры контроля для предотвращения утечки, рекомендовали использовать препараты от кашля, не содержащие кодеин, не давать кодеиносодержащие сиропы от кашля детям младше определенного возраста и/или перевели такие препараты в категорию рецептурных средств. Эти меры соответствуют статье 39 Конвенции 1961 года с поправками, которая позволяет странам принимать более строгие меры контроля, чем те, которые предусматриваются в Конвенции, и, в частности, требовать, чтобы препараты, включенные в Список III, или наркотические средства, включенные в Список II, подлежали всем или некоторым мерам контроля, применяемым к веществам Списка I, если это представляется необходимым или желательным для обеспечения здоровья и благополучия людей.

418. Комитет вновь призывает правительства стран, для которых актуальна проблема злоупот-

ребления препаратами на основе кодеина, воспользоваться возможностью, предусмотренной Конвенцией 1961 года с поправками, и ужесточить меры контроля и осуществлять соответствующие профилактические и лечебные мероприятия, уделяя особое внимание именно этой проблеме.

7. Противодействие незаконному обороту, осуществляемому по каналам международной почты, экспресс-почты и курьерских служб экспресс-доставки

419. В связи с отмечаемой тенденцией к переходу от перевозки сравнительно крупных партий контролируемых веществ к небольшим поставкам новых психоактивных веществ, не находящихся под международным контролем, Комитет в 2013 году приступил к осуществлению проекта «Ион» и создал платформу ИОНИКС для обмена информацией в общемировом масштабе в режиме реального времени. Для борьбы с проблемой потребления синтетических опиоидов немедицинского назначения⁷⁶, в частности незаконно изготовленных фентанилов, в 2017 году Комитет развернул деятельность в рамках своего проекта ОПИОИДС. Этот проект призван содействовать налаживанию партнерских связей между правительствами, международными организациями и частным сектором, развитие которых является эффективным средством предотвращения изготовления, продажи и перемещения синтетических опиоидов немедицинского назначения и получения прибыли от их сбыта.

420. На мировых рынках появилось большое количество синтетических опиоидов немедицинского назначения, и злоупотребление некоторыми из них, например аналогами фентанила, особенно опасно из-за их сильного действия даже в крайне малых дозах. Продавцы продают фентанилы самых разных видов, действуя через открытый интернет, даркнет и социальные сети, а для совершения покупки используются онлайн-финансовые услуги или криптовалюты. Покупки следуют в потоке писем и посылок, миллиарды которых ежегодно отправляются в разные страны мира по каналам международной почты и курьерских служб экспресс-доставки. Поскольку фентанилы — вещества сильнодействующие, они перевозятся в очень малых количествах, что крайне

⁷⁵E/INCB/2008/1.

⁷⁶Понятие «немедицинское назначение» используется для обозначения синтетических опиоидов и их продуктов, которые изготавливаются специально для реализации на незаконных рынках.

затрудняет их обнаружение и изъятие. Работники почтовых служб, экспресс-почты и служб курьерской экспресс-доставки, а также таможенники невольно контактируют с этими потенциально опасными веществами, что вызывает беспокойство по поводу их безопасности из-за возможного попадания в организм и причинения вреда при случайном воздействии.

421. В апреле 2018 года Комитет, признавая необходимость установления партнерских связей с другими международными учреждениями, непосредственно борющимися с незаконным оборотом наркотиков, заключил соглашение о сотрудничестве с ВПС. Это соглашение обеспечивает эффективное решение проблем, связанных с опасными веществами, содействуя развитию механизма технической помощи и организации подготовки кадров в целях расширения сотрудничества в борьбе с незаконным оборотом и освоения навыков выявления и безопасного изъятия этих веществ. МККН и ВПС обмениваются информацией и оповещениями, что позволяет повысить качество анализа грузов повышенного риска и увеличить вероятность выявления и перехвата контролируемых грузов.

422. В 2019 году благодаря партнерству с ВПС и ВТамО в рамках проектов МККН «Ион» и ОПИОИДС 160 сотрудников служб почтовой безопасности и таможни из более чем 80 стран прошли подготовку по вопросам обмена информацией, пресечения незаконного оборота опасных веществ по каналам почтовых служб и служб курьерской экспресс-доставки и обмена оперативной информацией о них. Эксперты предоставили материалы и провели занятия по технике безопасности при обращении с фентанилами и их перехвату и методам коммуникации в случаях их предположительного обнаружения.

423. МККН созвал два международных совещания группы экспертов по незаконному обороту синтетических опиоидов по каналам почтовых и курьерских служб, которые состоялись в апреле 2018 года и сентябре 2019 года. В этих совещаниях приняли участие эксперты из почтовых, таможенных и правоохранительных органов из целого ряда стран, для которых эта проблема актуальна, и международные партнеры, включая ВПС, ВТамО, Интерпол, Таможенную организацию Океании и УНП ООН. На совещаниях также присутствовали представители частных служб почтовой и курьерской экспресс-доставки, которые поделились информацией, опытом и соображениями относительно будущих форм сотрудничества в пресечении потока синтетических опиоидов

через системы почтовой и курьерской экспресс-доставки.

424. В январе 2019 года в рамках проекта ОПИОИДС была проведена рассчитанная на ограниченный срок глобальная операция по сбору оперативной информации (Операция «Фаст форвард»), нацеленная на источники фентанила немедицинского назначения, аналогов фентанила и родственных синтетических опиоидов и пункты их перераспределения, используемые для их незаконного оборота по каналам международной почты, экспресс-почты и курьерских служб. В результате операции «Фаст форвард», в которой приняли участие специалисты из 45 стран и двух международных организаций, всего 81 человек, через защищенную коммуникационную платформу Комитета ИОНИКС были переданы сообщения об изъятии более чем 50 партий фентанила, его аналогов и соответствующих предпрекурсоров общим весом почти 30 кг. В ходе этой специальной операции были также получены оперативные данные для государственных следственных органов о предпрекурсорах, источниках и методах деятельности, а также о ранее неизвестных маршрутах незаконного оборота наркотиков.

425. В отношении почтовых отправок действует принцип неприкосновенности печати, защищающий тайну их содержимого, и правительства многих стран не разрешают производить досмотр международных почтовых отправок, что затрудняет обнаружение и перехват мелких и легких по весу партий сильнодействующих фентанилов, пересылаемых в конвертах для писем. **Чтобы повысить вероятность перехвата веществ, незаконного пересылаемых в международных почтовых отправлениях и с помощью служб экспресс-доставки почтовой корреспонденции и курьерской экспресс-доставки, правительствам рекомендуется применять методы профилирования рисков, пользоваться инструментами обмена информацией, в частности платформой МККН ИОНИКС, а также использовать оперативные данные и оповещения.**

426. Благодаря значительному расширению деятельности Комитета в рамках проекта «Ион» и проекта ОПИОИДС улучшились возможности обмена оперативной информацией через систему ИОНИКС, в правительствах были назначены сотрудники по вопросам почтовой безопасности, пополнившие глобальную сеть координаторов, и активизировалась подготовка на местах, что привело к увеличению количества изъятий с 2017 года на 93 процента и позволило получить оперативные данные о незаконном обороте опасных веществ.

8. Незаконный оборот метамфетамина и злоупотребление им

427. На протяжении почти трех десятилетий МККН, выполняя возложенную на него функцию квазисудебного органа, следящего за соблюдением государствами конвенций о международном контроле над наркотиками, наблюдает глобальное расширение незаконных рынков стимуляторов амфетаминового ряда, в частности метамфетамина. В течение этого периода, несмотря на повышенное внимание международного сообщества к различным наркотикам, в том числе новым психоактивным веществам (в последние годы — синтетическим опиоидам немедического назначения), с каждым годом все новые страны и регионы устанавливали очередные рекорды по объему метамфетамина, изымаемого их правоохранительными органами. И все же неуклонный рост масштабов злоупотребления этим наркотиком во всем мире становится все более серьезной угрозой для здоровья и благополучия людей.

428. По оценкам УНП ООН, в 2017 году амфетамин и метамфетамин употребляли в течение последних 12 месяцев ориентировочно 0,6 процента населения мира в возрасте 15–64 лет (т.е. около 29 млн человек). Имеются признаки роста употребления метамфетамина, в частности в Восточной и Юго-Восточной Азии и Северной Америке. Хотя отсутствие качественных данных обследований домашних хозяйств затрудняет оценку распространенности употребления метамфетамина во всем мире, согласно полученным УНП ООН сведениям о незаконном предложении, за последнее десятилетие количество стран, сообщивших об изъятиях метамфетамина, выросло на 50 процентов.

429. Незаконный оборот метамфетамина и злоупотребление им исторически больше всего распространены в Северной Америке, Восточной и Юго-Восточной Азии и Океании, в частности в Австралии и Новой Зеландии. Что касается Европы, то здесь незаконное изготовление и потребление метамфетамина долгое время были сосредоточены в некоторых районах Центральной Европы, но сейчас наблюдаются признаки крупномасштабного подпольного изготовления метамфетамина и в других частях Европы. С 2011 года поступают также данные о незаконном изготовлении метамфетамина в Западной Африке, в частности в Нигерии. В отличие от ситуации, наблюдавшейся в прошлом, сегодня также имеются признаки крупномасштабной межрегиональной контрабанды метамфетамина, а именно изъятие

беспрецедентных по размерам партий, следующих из Северной Америки в Австралию.

430. Самый значительный рост отмечается в Восточной и Юго-Восточной Азии, где, по данным УНП ООН, объем изъятий метамфетамина в период с 2007 по 2017 год увеличился в восемь раз и составил 83 т, или 45 процентов от общемирового объема, а в 2018 году достиг рекордно высокого уровня. Полученные данные свидетельствуют о том, что в 2018 году более половины всего объема изъятого в регионе метамфетамина пришлось на Таиланд. Кроме того, по имеющимся сведениям, подпольное изготовление переместилось в районы, неподконтрольные национальным властям, например на северо-восток Мьянмы.

431. В то же время в этом регионе потребители переходят от таблеток метамфетамина низкой степени чистоты («яба») на кристаллический метамфетамин высокой степени очистки. В настоящее время в некоторых странах региона потребители кристаллического метамфетамина составляют большинство тех, кто получает наркологическую помощь. Годовые показатели распространенности, полученные в ходе обследований домашних хозяйств в Таиланде, выросли с 0,1 процента населения в возрасте 12–65 лет в 2008 году до 0,2 процента в 2011 году, а затем резко увеличились до 0,9 процента к 2016 году. Число потребителей кристаллического метамфетамина также начало расти. Бруней-Даруссалам, Камбоджа, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Республика Корея, Сингапур, Таиланд, Филиппины и Япония сообщили, что в 2017 году в Восточной и Юго-Восточной Азии более половины всех лиц, получавших наркологическую помощь, проходили лечение по поводу злоупотребления метамфетином (в таблетках и кристаллической форме).

432. Комитет также обеспокоен поступающими в последнее время сообщениями о росте масштабов подпольного изготовления и оборота метамфетамина в Афганистане. За первые шесть месяцев 2019 года было изъято более 650 кг метамфетамина, что в десять раз больше, чем за тот же период 2018 года. Кроме того, в Исламской Республике Иран в 2018 году объем изъятий метамфетамина увеличился примерно на 25 процентов по сравнению с 2017 годом и составил 2,9 т. Страны Западной Азии также сообщили о росте масштабов злоупотребления метамфетином.

433. МККН неоднократно выражал обеспокоенность по поводу происходящего и, в частности, отмечал явное несоответствие между крупными объемами

изымаемого готового метамфетамина и сравнительно небольшим количеством и ограниченным объемом изъятий прекурсоров метамфетамина, особенно в Восточной и Юго-Восточной Азии. Такие вещества, как эфедрин и псевдоэфедрин, которые на протяжении многих лет наиболее широко использовались в известных методах изготовления метамфетамина в некоторых регионах, уже не являются единственными прекурсорами, вызывающими обеспокоенность. Появляется все больше доказательств использования методов изготовления на основе Ф-2-П в тех регионах, где ранее это не было распространено. Еще больше осложняет ситуацию то обстоятельство, что сам Ф-2-П часто незаконно изготавливается из предпрекурсоров, в том числе не подпадающих под контроль «дизайнерских» прекурсоров, специально созданных для обхода действующих норм. Поскольку в большинстве регионов правоохранительные органы не имеют достаточного опыта работы с этими химическими веществами, единственным способом узнать об изменениях в тенденциях изготовления зачастую является судебно-экспертный анализ изымаемого метамфетамина. Эти вопросы освещаются в докладе Комитета за 2019 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

434. Комитет хотел бы подчеркнуть, что многое еще предстоит сделать для повышения эффективности действий по преодолению продолжающегося метамфетинового кризиса. По мнению Комитета, чтобы реально изменить эту тревожную тенденцию, в дополнение к мерам по предупреждению приобщения к метамфетамину и лечению, необходимо уделять надлежащее внимание контролю над прекурсорами метамфетамина и обмену соответствующей оперативной информацией. Комитет предоставил в распоряжение правительств целый ряд инструментов для содействия в устранении существующих пробелов в знаниях, оперативной информации и оперативных ответных мерах по борьбе с незаконным оборотом прекурсоров и утечкой из каналов законной торговли. К ним относятся PICS, PEN Online и две инициативы Комитета, касающиеся прекурсоров, используемых в незаконном изготовлении синтетических наркотиков, и химических веществ, используемых в незаконном изготовлении кокаина и героина, а именно проекты «Призма» и «Сплоченность», соответственно.

435. Комитет настоятельно призывает правительства в полной мере использовать соответствующие имеющиеся инструменты и информировать Комитет о проводимой ими работе, достигнутых успехах и

возникших трудностях. Только при наличии самых полных и точных данных и понимании проблем международное сообщество сможет успешно реализовать принципы общей и совместной ответственности за решение мировой проблемы наркотиков.

9. Злоупотребление трамадолом и его незаконный оборот в Африке и Азии

436. Оборот незаконно изготовленных, поддельных или некачественных препаратов, содержащих не находящийся под международным контролем опиоидный анальгетик трамадол, стал серьезной проблемой: из оборота часто изымаются сильнодействующие таблетки, содержащие более 200 мг вещества. С 2013 года Комитет неоднократно констатировал, что немедицинское употребление трамадола является серьезной и все более острой проблемой во многих странах, особенно в некоторых районах Западной и Северной Африки, на Ближнем и Среднем Востоке и в Южной Азии. В больших дозах трамадол может вызывать состояние эйфории.

437. Такие поддельные, некачественные или незаконно изготовленные таблетки трамадола чаще всего встречаются в изымаемых партиях синтетических опиоидов: в 2017 году во всем мире было изъято рекордные 125 т, причем основная часть была изъята в Африке, в частности в Египте и Нигерии. Согласно докладу ВТамО *Illicit Trade Report 2017* («Незаконная торговля, 2017 год»), Демократическая Республика Конго, Мали, Того и Центральноафриканская Республика сообщили, что партии синтетических опиоидов, изымаемые на границах, состоят исключительно из трамадола, а согласно информации, предоставленной Камеруном и Нигерией, на трамадол приходится 75 процентов изъятий наркотиков. Оперативные данные, поступившие через систему ИОНИКС, свидетельствуют о крупных изъятиях синтетических опиоидов, в частности сильнодействующих таблеток, содержащих трамадол.

438. В Гане проблема злоупотребления трамадолом приобрела общенациональный характер в 2016 году, когда, согласно собранным по всей стране оперативным данным, были изъяты значительные количества сильнодействующих таблеток с немедицинской концентрацией трамадола (120 мг и более); в 2017 году было изъято более 527 тыс. таблеток. Сообщения о злоупотреблении трамадолом и его изъятиях поступали также из Бенина, Гвинеи, Кот-д'Ивуара, Ливии, Сенегала, Судана, Сьерра-Леоне и Чада. Ранее было установлено, что незаконная торговля трамадолом

связана с финансированием действующих в некоторых районах Африки экстремистских групп, применяющих насилие.

439. Согласно материалам по итогам первого всеобъемлющего исследования по проблеме наркопотребления в Нигерии, проведенного в 2017 году, 4,7 процента жителей в возрасте 15–64 лет сообщили о немедицинском потреблении опиоидов, главным образом трамадола, в течение последних 12 месяцев. Каждый пятый наркопотребитель из групп повышенного риска употребляет наркотики путем инъекций (0,1 процента населения), а наиболее распространенными инъекционными наркотиками являются фармацевтические опиоиды, такие как трамадол, кодеин и морфин.

440. В Египте, третьей по численности населения стране Африки, в 2016 году об употреблении трамадола в немедицинских целях в течение последних 12 месяцев сообщили 3 процента взрослого населения, а 0,74 процента учащихся в возрасте 15–19 лет пробовали трамадол в немедицинских целях. О ненадлежащем употреблении трамадола свидетельствуют также данные медицинских учреждений, поскольку среди поступивших на лечение потребители трамадола составили 68 процентов.

441. Спросу на трамадол в Африке способствует несовершенство нормативной базы и пограничного контроля, которое создает условия для незаконного или нерегулируемого ввоза трамадола индийского происхождения.

442. Индия — источник основной массы контрабандной, поддельной, некачественной или незаконно изготовленной продукции, маркированной и продаваемой как трамадол, которая изымается во всем мире. В рамках борьбы с этим явлением правительство Индии в соответствии с Законом о наркотических средствах и психотропных веществах 1985 года поместило трамадол под контроль начиная с августа 2018 года. После того как Индия внесла изменения в систему контроля, как указано выше, эксперты в Гане и Нигерии отметили значительное сокращение изъятий крупных партий трамадола и соответствующее повышение цен на таблетки трамадола на черном рынке.

443. В Африке, где наблюдается высокий спрос на препараты трамадола для немедицинского потребления, может возникнуть спрос на похожий по виду продукт-заменитель. Аналогичная ситуация наблюдалась в Северной Америке, где из-за сокращения

предложения таблеток оксикодона, выведенных из законных каналов, появились незаконно изготовленные таблетки, маркированные как оксикодон, но содержащие фентанил. Впоследствии предложение этих таблеток организованными преступными группами удовлетворило часть большого рыночного спроса в Северной Америке.

444. Поступают также сведения о появлении незаконно изготовленных таблеток, содержащих и трамадол, и фентанилы. В Северной Америке, согласно сообщениям, были случаи изъятия трамадола, смешанного с фентанилами. **Таким образом, правительствам следует быть готовыми к такому развитию событий в других регионах и незамедлительно сообщать через ИОНИКС подробную информацию об изъятиях трамадола, в частности о любых партиях, предположительно содержащих фентанил.**

В. Африка

Произведенные в ряде стран Западной Африки рекордные изъятия свидетельствуют о том, что этот субрегион остается одним из основных перевалочных узлов в структуре незаконного оборота кокаина из Центральной и Южной Америки в Европу.

Нигерия опубликовала доклад с результатами своего первого национального обследования по проблеме потребления наркотиков, согласно которому в течение последних 12 месяцев наркотики потребляли 14,4 процента населения страны.

1. Основные события

445. Африка по-прежнему сталкивается с многочисленными проблемами, связанными как с незаконным оборотом наркотиков, так и со злоупотреблением ими. Произведенные в ряде стран Западной Африки рекордные изъятия свидетельствуют о том, что объем незаконного ввоза кокаина из Центральной и Южной Америки в Европу остается значительным, хотя недостаток данных не позволяет определить темпы роста. Растет незаконный оборот героина между африканскими странами, расположенными на побережье Индийского океана, а незаконное культивирование каннабиса остается проблемой для всех стран региона. Хотя данные ограничены, можно констатировать, что масштабы незаконного оборота нелегально изготовленного трамадола по-прежнему значительны

и что трамадол становится одним из основных веществ по масштабам злоупотребления, главным образом в странах Северной, Западной и Центральной Африки. Кроме того, несмотря на поступившие от некоторых стран новые данные о масштабах употребления наркотиков, сохраняющиеся серьезные проблемы в этих данных по-прежнему не позволяют получить полное представление о масштабах злоупотребления наркотиками в Африке.

446. Согласно специальному докладу Генерального секретаря (S/2018/1086), в ситуации с незаконным оборотом наркотиков в Гвинее-Бисау наметились некоторые улучшения, хотя серьезные проблемы сохраняются. В этой связи в своей резолюции 2458 (2019), посвященной активизации усилий международного сообщества по урегулированию политической ситуации в Гвинее-Бисау, Совет Безопасности сформулировал положения о борьбе с незаконным оборотом наркотиков в этой стране.

447. В январе 2019 года правительство Нигерии при поддержке Европейского союза и УНП ООН опубликовало результаты проведенного в 2018 году первого в истории страны Национального обследования по теме «Потребление наркотиков и здоровье населения». В рамках этого первого в Нигерии всеобъемлющего обследования по проблеме потребления наркотиков собраны данные, полученные от 38 850 домохозяйств и 9 344 наркопотребителей, относящихся к группе высокого риска.

2. Региональное сотрудничество

448. На состоявшейся в феврале 2019 года тридцать второй очередной сессии Ассамблеи Африканского союза главы государств и правительств государств — членов Африканского союза официально приняли Договор о создании Африканского агентства по лекарственным средствам. После ратификации этого договора 15 государствами-членами Агентство будет выполнять роль регулирующего органа по вопросам стандартизации и совершенствования систем регулирования в масштабах всего Африканского континента в целях обеспечения доступности безопасных, эффективных, высококачественных и недорогостоящих лекарственных средств и медицинской продукции.

449. В марте 2019 года Африканский союз и Индийский совет медицинских исследований подписали меморандум о взаимопонимании, устанавливающий процедуры организационного оформления сотрудничества между Индией и Африкой в секторе здравоохранения, включая содействие торговле

фармацевтическими препаратами, а также поддержку производства в Африке лекарственных средств и медицинских препаратов, в том числе находящихся под международным контролем.

450. В июле 2019 года представители командования военно-морских сил, береговой охраны и жандармерии Буркина-Фасо, Ганы, Гвинеи, Кот-д'Ивуара, Либерии и Сьерра-Леоне подписали меморандум о взаимопонимании по вопросу проведения совместных операций на море в морской зоне Экономического сообщества западноафриканских государств. Этот меморандум призван повысить эффективность мер, принимаемых государствами субрегиона по борьбе с пиратством и преступной деятельностью в Гвинейском заливе, и обеспечить безопасность в исключительных экономических зонах этих государств.

451. В марте 2019 года Сейшельские Острова приняли миссию, направленную в рамках проекта Европейского союза по борьбе с наркотиками и организованной преступностью для оценки наркоситуации в стране. Цель этой первой подобного рода миссии на Сейшельских Островах заключалась в поиске путей повышения эффективности принимаемых страной мер противодействия незаконному обороту наркотиков, в частности героина, и деятельности по сокращению спроса на наркотики в стране.

452. Комиссия Африканского союза 29 июля — 2 августа 2019 года провела третью очередную сессию Специализированного технического комитета по здравоохранению, народонаселению и контролю над наркотиками. На этапе заседаний на уровне министров в рамках сессии министры государств — членов Африканского союза рассмотрели и утвердили План действий Африканского союза по контролю над наркотиками и предупреждению преступности на 2019–2023 годы.

3. Национальное законодательство, стратегии и принятые меры

453. Египет внес поправку в свой национальный закон о контроле над наркотиками, ужесточив наказание за незаконный оборот наркотиков в стране и распространив национальный контроль на дополнительные вещества. Поправка предусматривает наказание за незаконный оборот синтетических каннабиноидов, аналогичное наказанию за незаконный оборот других наркотических средств, и распространяет смертную казнь, применяемую в настоящее время за незаконный оборот наркотиков, на незаконный оборот синтетических наркотиков.

454. Хотя определение наказания за связанные с наркотиками преступления остается прерогативой государств — участников конвенций, МККН вновь заявляет о своей позиции по вопросу применения высшей меры наказания за такие преступления и призывает государства, сохраняющие высшую меру наказания за наркопреступления, рассмотреть вопрос об отмене смертной казни за преступления этой категории.

455. В опубликованном в декабре 2018 года специальном докладе Генерального секретаря (S/2018/1086), содержащем оценку деятельности ЮНИОГБИС, подчеркивается, что в стране наблюдается некоторый прогресс в области противодействия незаконному обороту наркотиков и транснациональной организованной преступности. Вместе с тем отмечено, что представители правительства Гвинеи-Бисау признают масштабы этой проблемы и факт причастности некоторых сотрудников вооруженных сил и служб безопасности к незаконному обороту наркотиков. В докладе также сообщается, что имеющие отношение к незаконному обороту влиятельные силы, противостоящие появлению в стране эффективных государственных институтов, будут препятствовать усилиям ЮНИОГБИС и других структур Организации Объединенных Наций по борьбе с незаконным оборотом наркотиков.

456. Со ссылкой на вышеупомянутый доклад Совет Безопасности в своей резолюции 2458 (2019) вновь выразил обеспокоенность по поводу угрозы миру и стабильности в Гвинеи-Бисау, создаваемой незаконным оборотом наркотиков и связанной с ним транснациональной организованной преступностью. Совет подчеркнул, что обеспечить долгосрочную политическую и экономическую стабильность в стране невозможно, если не покончить с незаконным оборотом наркотиков, и призвал власти Гвинеи-Бисау продолжать усиливать борьбу с незаконным оборотом наркотиков, а международное сообщество, региональные организации и систему Организации Объединенных Наций — увеличить помощь, оказываемую стране в решении этой проблемы.

457. В связи с докладом Генерального секретаря и резолюцией Совета Безопасности по Гвинеи-Бисау в начале ноября 2019 года Совет мира и безопасности Африканского союза опубликовал коммюнике об ухудшении политической ситуации в Гвинеи-Бисау. Совет мира и безопасности с обеспокоенностью отметил рост количества наркопреступлений в стране и их серьезные последствия для политической ситуации и обстановки в области безопасности в целом,

в частности то, что они мешают проведению новых выборов.

458. Гамбия разработала свою первую в истории Национальную стратегию контроля над наркотиками на период 2019–2023 годов и приступила к ее осуществлению. Эта стратегия будет определять политику и оперативные подходы, применяемые в стране для борьбы с незаконным оборотом наркотиков.

459. В декабре 2018 года Нигерия учредила Президентский консультативный комитет по искоренению злоупотребления наркотиками, в ведение которого переданы все аспекты контроля над наркотиками в стране. Комитету, в состав которого входят высокопоставленные должностные лица из ряда министерств и представители организаций гражданского общества, поручено представлять президенту Нигерии обоснованные рекомендации по решению наркопроблемы в стране.

460. Парламент Кении одобрил поправку к действующему в стране закону о контроле над наркотиками, которой будут значительно ужесточены наказания и увеличены штрафы за незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ. Поправка предусматривает дополнительные меры наказания для любого сотрудника правоохранительных органов, который пособничает в совершении какого-либо правонарушения, подпадающего под действие закона о контроле над наркотиками, или подстрекает к нему.

461. Органы здравоохранения Марокко приступили к осуществлению Национальной межсекторальной стратегии профилактики и ограничения распространения неинфекционных заболеваний на 2019–2029 годы. Эта стратегия, которая охватывает многие неинфекционные заболевания, предусматривает ряд мер по мониторингу и устранению последствий для здоровья граждан страны, вызванных употреблением наркотиков, и пропагандирует подходы, ориентированные на заботу о здоровье тех, кто злоупотребляет наркотиками.

462. Двадцать третьего мая 2019 года Южная Африка опубликовала уведомление об обновлении списков Закона 1965 года о медицинских препаратах и сопутствующих веществах, согласно которому КБД был перенесен из списка 7 Закона, в который включены вещества, находящиеся под самым строгим контролем, в список 4, что позволит отпускать КБД-содержащие препараты по рецепту. Помимо информации о пересмотре списков правительство сообщило, что КБД-содержащие препараты с

максимальной 20-миллиграммовой суточной дозой КБД, произведенные из каннабиса в сыром виде, содержащего не более 0,001 процента ТГК и не более 0,0075 процента КБД, будут выведены из-под контроля по истечении 12 месяцев после опубликования уведомления. Это означает, что препараты, содержащие КБД в количестве ниже установленных пороговых значений, можно будет приобретать без рецепта.

463. В Зимбабве после внесения в 2018 году поправок в Закон об опасных наркотических средствах разрешено культивирование каннабиса в медицинских целях. Эти поправки регулируют культивирование каннабиса и включают положения об охране районов культивирования и качестве продуктов из каннабиса.

464. В сентябре 2019 года в Маврикии началась реализация нового Национального генерального плана по контролю над наркотиками на 2019–2023 годы. Этот план предусматривает следующие четыре стратегических направления деятельности по решению вопросов контроля над наркотиками в Маврикии: сокращение предложения наркотиков; сокращение спроса на наркотики; снижение вреда; и координация, мониторинг и оценка.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

465. Африка по-прежнему является основным регионом транзита в системе незаконного оборота наркотиков, а также растущим рынком сбыта наркотических средств. Серьезной проблемой здесь остается незаконный оборот кокаина, о чем свидетельствует поступившая из ряда стран Западной Африки информация о рекордных объемах изъятий этого наркотика с судов, следующих из Центральной и Южной Америки в Северную Африку и Европу. В странах, расположенных на побережье Индийского океана, все большую озабоченность вызывает также незаконный оборот героина. В ряде районов Африки серьезную проблему представляет незаконный оборот трамадола — опиоидного анальгетика, не находящегося под международным контролем, — который становится одним из наиболее распространенных предметов оборота и самым массово потребляемым наркотиком, в частности в странах Северной, Западной и Центральной Африки. Каннабис по-прежнему является одним из главных предметов незаконного оборота наркотиков в регионе. Хотя в основном его оборот, как представляется, осуществляется в пределах региона, ряд стран Северной Африки

сообщили о незаконном вывозе марихуаны и смолы каннабиса в Европу.

466. В январе 2019 года в Кабо-Верде было произведено самое крупное изъятие кокаина в этой стране: судебная полиция изъяла с судна, прибывшего из Панамы, партию кокаина весом более 9,5 т. В августе 2019 года компетентные органы Кабо-Верде также изъяли более 2,2 т кокаина с одного судна в ходе совместной операции по перехвату, проводившейся под руководством национальной береговой охраны.

467. Еще одно рекордное изъятие кокаина имело место в марте 2019 года, когда компетентные органы Гвинеи-Бисау изъяли 789 кг этого наркотика в рамках операции «Карапау», проводившейся под руководством Группы по транснациональной преступности и судебной полиции Гвинеи-Бисау. Это была самая крупная партия наркотиков, когда-либо изъятая в стране. В июле 2019 года в Сенегале также был изъят рекордный объем кокаина: здесь в результате трехдневной операции в Дакарском порту были обнаружены партии этого наркотика общим весом 1 т, спрятанные на разных судах.

468. Данные за 2018 год, представленные странами региона, свидетельствуют о распространении незаконного оборота кокаина. Власти Кении сообщили об изъятии в том году 2,2 т кокаина, более 90 процентов которого было незаконно ввезено по воздуху. О крупных изъятиях, произведенных в 2018 году, сообщили также Марокко, Алжир и Ангола, в которых было изъято 1,7 т, 672 кг и почти 500 кг, соответственно. Гана, Кот-д'Ивуар, Мозамбик, Нигер, Нигерия и Южная Африка сообщили об изъятиях партий кокаина объемом от нескольких килограммов до 155 кг.

469. В регионе по-прежнему наблюдается неблагоприятная ситуация, связанная с незаконным оборотом трамадола, особенно в странах Северной, Западной и Центральной Африки. Нигерия сообщила о крупных изъятиях, произведенных в конце 2018 года, в частности, когда в результате двухдневной операции нигерийские компетентные органы изъяли более 581 млн таблеток трамадола с высокой дозировкой. Кроме того, Нигерия сообщила об изъятии в общей сложности около 22,5 т трамадола в 2018 году. Марокко сообщило об изъятии в 2018 году более 45 млн таблеток трамадола. Об изъятиях этого наркотика сообщил также Сенегал. Полученные данные об изъятиях свидетельствуют о том, что незаконный оборот этого синтетического опиоида по-прежнему представляет серьезную проблему в странах Сахеля и Магриба.

470. Согласно *Всемирному докладу УНП ООН о наркотиках за 2019 год*, незаконный оборот героина через Африку увеличился: объем изъятий вырос с менее чем 0,5 т в 2013 году до почти 1,5 т в 2017 году. В 2018 году общий объем изъятий героина в Африке продолжал расти: только Кения сообщила об изъятии 1,5 т в том году. Тенденции, выявляемые на основе имеющихся данных об изъятиях героина, свидетельствуют о том, что его незаконный оборот через Африку, в частности в странах, расположенных на побережье Индийского океана, продолжает расти.

471. Египет, Маврикий и Объединенная Республика Танзания сообщили о крупных изъятиях героина в 2018 году, превышающих изъятия за 2017 год. В 2018 году Кения изъяла 1,5 т героина — это более чем десятикратное увеличение по сравнению с 2017 годом, когда страна сообщила об изъятии 112 кг. О менее крупных изъятиях героина, произведенных в 2018 году, сообщили также Кот-д'Ивуар, Мадагаскар, Мозамбик и Сейшельские Острова.

472. Хотя каннабис незаконно культивируется во многих африканских странах, тенденция последних лет сохраняется — Марокко и Нигерия вновь сообщили о крупнейших в регионе изъятиях каннабиса и каннабисной смолы. Марокко сообщило об изъятии в 2018 году почти 72 т каннабисной смолы, а также 252 т маджуна — съедобного продукта, который состоит в основном из каннабиса, но может содержать и другие наркотические средства, а также семена мака и другие пищевые продукты. В июне 2019 года марокканские власти сообщили об изъятии 12 т каннабиса и 800 кг каннабисной смолы. Две недели спустя в результате другой операции было изъято 600 кг каннабиса, который был обнаружен в канализационных трубах в Тагбале.

473. В 2018 году по меньшей мере 16 стран из всех районов Африки сообщили об изъятиях марихуаны, смолы и растений каннабиса. Ангола, Гана, Замбия, Кения, Кот-д'Ивуар, Нигер, Сенегал и Эсватини сообщили о многотонных изъятиях. Нигерия сообщила об изъятии в 2018 году более 270 т марихуаны — это рекордный объем с 2015 года. Алжир сообщил об изъятии почти 32 т каннабисной смолы. Анализ полученных от стран этого региона данных свидетельствует о том, что основная часть незаконно культивируемой марихуаны предназначена для сбыта на внутренних или субрегиональных рынках, даже при том, что значительные объемы каннабисной смолы и марихуаны, предназначенные для европейских рынков, переправляются через Северную Африку и чаще всего далее через Испанию.

474. Что касается незаконного оборота других наркотиков, то несколько стран сообщили об изъятиях стимуляторов амфетаминового ряда. В 2018 году Нигерия и Южная Африка изъяли по несколько сотен килограммов метамфетамина, а Марокко сообщило об изъятии более миллиона таблеток МДМА. Несколько стран сообщили об изъятиях ката, и только Южная Африка сообщила об изъятиях кетамина — седативного средства, не находящегося под международным контролем.

5. Профилактика и лечение

475. Отсутствие информации и данных о распространенности потребления наркотиков по-прежнему затрудняет определение его масштабов в Африке. Это также осложняет работу правительств и международного сообщества, которые стремятся эффективно решать эту проблему с помощью эмпирически обоснованных программ профилактики употребления наркотиков и наркологической помощи. Тем не менее из имеющейся информации следует, что ситуация с потреблением наркотиков в регионе не улучшается: согласно данным, полученным из ряда стран, масштабы потребления некоторых наркотиков превышают общемировые показатели. Каннабис — по-прежнему основной потребляемый наркотик, а в некоторых частях Африки одним из самых популярных наркотиков является также трамадол — опиоидный анальгетик, не находящийся под международным контролем.

476. Комитет призывает все государства регулярно представлять ему и другим соответствующим международным организациям данные о распространенности потребления наркотиков и любую официальную информацию о своей деятельности по профилактике потребления наркотиков и организации медицинской помощи наркопотребителям.

477. В январе 2019 года был опубликован доклад с результатами Национального обследования по теме «Потребление наркотиков и здоровье населения», проведенного в 2018 году правительством Нигерии при поддержке Европейского союза и УНП ООН. Это первое всеобъемлющее обследование по проблеме наркопотребления в этой стране. В нем анализируются данные, полученные от 38 850 домохозяйств и 9 344 наркопотребителей, относящихся к группе высокого риска. В докладе отмечается, что среди лиц в возрасте 15–64 лет показатель распространенности немедицинского потребления наркотиков (не включая табак и алкоголь) в течение последних 12 месяцев составил 14,4 процента. Сообщается также, что

самым популярным наркотиком является каннабис: по оценкам, в прошлом году каннабис употребляли 10,8 процента населения (около 10,6 млн человек). Следующими по масштабам злоупотребления являются опиоиды, героин и фармацевтические препараты (трамадол, кодеин и морфин), которые потребляют 6,0 процента населения (примерно 4,6 млн человек). Кроме того, весьма распространенным явлением оказалась полинаркомания: почти 95 процентов лиц, входящих в группу высокого риска, и почти половина других потребителей наркотиков сообщили об употреблении более одного вида наркотиков в течение последних 12 месяцев.

478. Помимо подробных данных о ситуации с потреблением наркотиков в Нигерии, в докладе по итогам Национального обследования также освещаются существующие трудности и излагаются программные меры, необходимые для решения проблемы потребления наркотиков в этой стране. В частности, на основе полученных в ходе обследования данных будет разработан новый национальный генеральный план борьбы с наркотиками на 2020–2024 годы. Кроме того, в материалах по итогам обследования подчеркивается необходимость организации в Нигерии недорогого и доступного эмпирически обоснованного лечения и отмечаются факт гендерного неравенства в доступе к медицинскому обслуживанию и актуальность проблемы стигматизации лиц, употребляющих наркотики. Подчеркивается также необходимость обеспечить наличие в стране болеутоляющих средств, предотвращать утечки из каналов законной торговли и противодействовать незаконному обороту опиоидов.

479. В Кении Национальный орган по проведению кампании против злоупотребления алкоголем и наркотиками и Кенийский институт исследования и анализа государственной политики в июне 2019 года опубликовали доклад по итогам обследования по теме *Status of Drugs and Substance Abuse among Primary School Pupils in Kenya* («Злоупотребление наркотиками и психоактивными веществами среди учащихся начальных школ в Кении»). Обследованием были охвачены 3 307 произвольно отобранных учащихся в возрасте от 10 до 14 лет из 177 начальных школ со всей страны. Оно показало, что среди респондентов средний возраст приобщения по крайней мере к одному психоактивному веществу — 11 лет, а наименьший возраст, согласно полученным ответам, — 4 года. В ходе обследования было также установлено, что за свою жизнь 20,2 процента учащихся начальных школ употребляли по крайней мере один наркотик или психоактивное вещество (включая алкоголь или табак), а 1,2 процента употребляли каннабис.

Установлено также, что вероятность злоупотребления наркотиками среди учащихся возрастает, если один или оба родителя употребляли наркотики или какое-либо другое вещество. В докладе отмечается, что наиболее доступными для учащихся веществами являются алкоголь, табак и препараты, отпускаемые по рецепту.

С. Америка

Центральная Америка и Карибский бассейн

Самое крупное в истории единичное изъятие кокаина в Центральной Америке и Карибском бассейне было произведено в Сальвадоре, где компетентные органы изъяли партию кокаина весом более 13 779 кг, перевозившуюся по морю. Эта партия была произведена в Колумбии и Эквадоре и предназначалась для сбыта на рынках кокаина в Северной Америке.

Хотя объем информации о характере потребления наркотиков в субрегионе в последние годы увеличился и ее качество улучшилось, сбор данных об особенностях и тенденциях потребления наркотиков необходимо систематизировать.

1. Основные события

480. Субрегион Центральной Америки и Карибского бассейна по-прежнему используется местными бандами и международными организованными преступными группами в качестве района транзита и перевалки незаконных наркотиков из Южной Америки, предназначенных для сбыта в Северной Америке и Европе. Поскольку незаконный оборот кокаина остается наиболее прибыльным источником дохода для организованных преступных групп в Центральной Америке и Карибском бассейне, обострение конкуренции в этой области повлекло за собой рост насилия в субрегионе, который считается одним из самых опасных в мире. Согласно проведенному УНП ООН в 2019 году «Глобальному исследованию по проблеме убийств: резюме», убийства с применением огнестрельного оружия совершаются в Северной и Южной Америке гораздо чаще, чем в других регионах мира.

481. Основная часть кокаина, потребляемого в Соединенных Штатах и Канаде, незаконно переправляется через Центральную Америку. Карибское

побережье Центральной Америки особенно уязвимо с точки зрения незаконного оборота наркотиков в силу своей удаленности, неразвитости инфраструктуры, отсутствия органов государственного управления и слабости правоохранительных институтов.

482. По сообщениям, потребление опиоидов для обезболивания и психотропных веществ для лечения психических и неврологических заболеваний в большинстве стран Центральной Америки по-прежнему незначительно, а в ряде стран наблюдается дальнейшее снижение и без того низкой обеспеченности этими препаратами.

483. Потребление запрещенных наркотиков, в частности каннабиса, как представляется, растет во всех странах субрегиона. Согласно докладу Межамериканской комиссии по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами (СИКАД) *Report on Drug Use in the Americas 2019* («Доклад о потреблении наркотиков в Северной и Южной Америке за 2019 год»), самый высокий показатель распространенности потребления каннабиса среди населения в целом в 2018 году был зарегистрирован Ямайкой (15,5 процента), за которой следует Барбадос (почти 8 процентов), а самый низкий показатель был зарегистрирован Доминиканской Республикой и Панамой, в которых в течение последних 12 месяцев его употребляли менее 1 процента населения. Главные проблемы во всем регионе Центральной Америки и Карибского бассейна по-прежнему связаны с разработкой и осуществлением эффективных программ профилактики, лечения и реабилитации, хронической нехваткой ресурсов для сбора данных о наркоситуации и отсутствием централизованных учреждений, уполномоченных оценивать эту информацию. Хотя объем информации об особенностях потребления наркотиков в субрегионе увеличился и ее качество улучшилось, о чем свидетельствует число национальных обследований по теме потребления наркотиков, проведенных за последние несколько лет, необходимы дополнительные исследования по изучению особенностей и тенденций потребления, с тем чтобы инициативы в сфере наркологической помощи разрабатывались с учетом местных потребностей.

2. Региональное сотрудничество

484. В январе 2019 года должностные лица органов контроля над наркотиками Гватемалы, Гондураса и Сальвадора приняли участие в семинаре, проведенном в Вене в рамках проекта «МККН-Обучение». Этот проект является глобальной инициативой Комитета, которая направлена на расширение возможностей правительств в области нормативного

регулирования и мониторинга законной торговли наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими веществами — прекурсорами. Участвовавшие в семинаре представители национальных структур повысили уровень владения методологией мониторинга и отчетности, что позволит им обеспечивать наличие достаточного количества контролируемых веществ для использования в медицинских целях и предотвращать их утечку в незаконные каналы, злоупотребление ими или их незаконный оборот.

485. В апреле 2019 года УНП ООН и Министерство общественной безопасности Панамы провели первую Региональную конференцию по борьбе с сетями незаконного оборота наркотиков, которая состоялась в г. Панама. Цель конференции заключалась в обмене передовым опытом между сотрудниками правоохранительных органов стран субрегиона, затронутых проблемами производства, незаконного оборота и потребления наркотиков.

486. В апреле 2019 года УНП ООН провело семинар-практикум для судей и прокуроров стран-участниц, посвященный теме международного сотрудничества судебных органов в вопросах выявления незаконного оборота наркотиков и организованной преступности.

487. В июне 2019 года СИКАД опубликовала доклады по итогам седьмого раунда обзора в рамках Механизма многосторонней оценки для стран Центральной Америки и Карибского бассейна. В докладах дается оценка хода осуществления странами целей и первоочередных задач, сформулированных в Плане действий СИКАД по борьбе с наркотиками в Западном полушарии на 2016–2020 годы.

3. Национальное законодательство, стратегии и принятые меры

488. В 2018 году в Никарагуа была проведена реструктуризация Национального совета по борьбе с организованной преступностью в целях улучшения взаимодействия между правоохранительными органами и повышения эффективности мер, принимаемых против преступных организаций, включая организации наркобизнеса. Политика, планы действий и меры, принимаемые правительством, а также усилия по борьбе с незаконным оборотом запрещенных наркотиков и злоупотреблением ими отражены в Национальной стратегии борьбы с наркотиками на 2018–2021 годы.

489. В Сальвадоре продолжались мероприятия по обеспечению соблюдения законов о контроле над наркотиками, начатые в соответствии с целями, определенными в Национальной стратегии борьбы с наркотиками на 2016–2021 годы. В апреле 2019 года группа из сотрудников министерств, правоохранительных органов и органов по контролю над наркотиками Сальвадора, всего 21 человек, приняла участие в семинаре по контролю над незаконным оборотом наркотиков и химических веществ — прекурсоров, который был проведен в Сан-Сальвадоре Национальной комиссией по борьбе с наркотиками. Также в Сан-Сальвадоре в августе 2019 года сотрудники Совместной целевой группы при аэропортах по пресечению незаконного оборота прошли обучение методам выявления подозрительных пассажиров, причастных к незаконному провозу наркотиков.

490. На Ямайке в апреле 2019 года после опубликования в Ямайском вестнике правил и регламента начал работу Апелляционный суд по лицензированию каннабиса. В функции Суда входит прием ходатайств от физических и юридических лиц, желающих обжаловать любое решение Управления по лицензированию производителей каннабиса Ямайки об отказе в выдаче, аннулировании или приостановлении действия лицензии или разрешения, выданных в соответствии с Законом об опасных наркотических средствах. Разработаны и в настоящее время находятся на рассмотрении властей положения, устанавливающие всеобъемлющий режим лицензирования для регулирования ввоза в Ямайку и вывоза из нее каннабиса для медицинских и научных целей, которые сведены в Правила регулирования опасных наркотических средств (лицензирования ввоза и вывоза каннабиса) 2019 года.

491. В Гватемале в июне 2019 года состоялась вторая в этом году очередная сессия Комиссии по борьбе с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков, которая на своем пленарном заседании утвердила Национальную стратегию борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков на 2019–2030 годы. Новая стратегия охватывает четыре тематические области: укрепление институтов, сокращение спроса, сокращение предложения и развитие и права человека.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

492. В Центральной Америке наибольшее количество кокаина было изъято в Коста-Рике, Панаме и Сальвадоре. Суммарный удельный вес изъятий

кокаина, о которых сообщили страны Карибского бассейна, — всего 1 процент от общемирового объема, причем основную часть этого количества составили крупные изъятия, произведенные в Доминиканской Республике. В 2018 году правоохранительные органы Белиза сообщили об изъятии более 990 кг кокаина в летательном аппарате, перевозившем запрещенные наркотики.

493. Самое крупное изъятие кокаина, когда-либо зафиксированное в Центральной Америке и Карибском бассейне, имело место в Сальвадоре в 2018 году: более 13 779 кг кокаина. Изъятый кокаин был произведен в Колумбии (90 процентов) и Эквадоре (10 процентов) и переправлен по морю на рынки сбыта кокаина в Северной Америке. Вторым по объему изъятий веществом в Сальвадоре в 2018 году была марихуана: почти 1 253 кг.

494. В 2018 году правительство Гватемалы сообщило об изъятии в общей сложности более 16 823 кг кокаина, из которых самые большие объемы за месяц были изъяты в ноябре (3 214 кг) и декабре (5 338 кг).

495. В 2019 году в Гаити еще больше осложнилась обстановка в плане безопасности, что объясняется продолжающимся политическим кризисом, который вызвал дальнейшее ухудшение экономического положения и рост преступности, включая незаконный оборот наркотиков. Правоохранительные органы по-прежнему испытывают хроническую нехватку ресурсов, необходимых для обеспечения их надлежащего функционирования. В 2019 году национальная полиция провела 37 операций против банд, в том числе 10 операций при содействии Миссии Организации Объединенных Наций по поддержке сектора правосудия в Гаити. Число зарегистрированных убийств в Гаити в первой половине 2019 года было в два раза больше, чем в предыдущем году: 523 убийства в первой половине 2019 года против 274 убийств в том же полугодии 2018 года.

496. Согласно *Всемирному докладу УНП ООН о наркотиках за 2019 год*, из стран Центральной Америки о культивировании каннабиса в открытом грунте сообщили Гондурас, Коста-Рика и Панама. В Центральной Америке и Карибском бассейне по-прежнему существует небольшой приток героина колумбийского происхождения, относительно небольшая часть которого реализуется на месте, а остальное переправляется на рынки Северной Америки и Европы.

497. В последние годы преступные организации, занимающиеся незаконным оборотом наркотиков,

используют различные районы Гондураса и Гватемалы для транзита, что обуславливает рост объема незаконной перевозки наркотиков в Северную Америку. В Гондурасе такого рода деятельность осуществляется в тропических лесах района Ла-Москития, в которых производят посадку летательные аппараты с незаконными грузами из Колумбии и Венесуэлы (Боливарианской Республики). По статистике УНП ООН, в Гондурасе самый высокий уровень насилия в мире: в 2012 году смертность от убийств в стране достигла 92 случаев на 100 тыс. человек. Значительная доля убийств в Гондурасе связана с наркотиками. Участились случаи домашнего насилия, связанного с употреблением наркотиков, что обусловлено развитием внутренних сетей незаконного микрооборота, контролируемых уличными бандами под названием «марас» или «пандильяс», которые занимаются преступной деятельностью, предположительно финансируя ее главным образом за счет незаконного оборота наркотиков. Две главные уличные банды — это «Мара салватруча 13» (МС-13) и «Калье 18». Насилие, нищета и коррупция, несомненно, являются основными причинами возникновения социальных проблем. За последние несколько лет был выдвинут ряд законодательных инициатив, направленных на сокращение незаконного оборота наркотиков и повышение транспарентности и эффективности судебной системы и служб безопасности.

498. В Гватемале есть скрытые взлетно-посадочные полосы, которые находятся главным образом в департаментах Петен, Исабаль, Реталулеу, Эскуинтла, Киче и Альта-Верапас, большинство из которых граничат с Мексикой или расположены вблизи границы. Связанная с их эксплуатацией деятельность наносит ущерб окружающей среде, прежде всего потому, что строительство взлетно-посадочных полос требует уничтожения лесов; больше всего пострадал департамент Петен, в котором находятся крупнейший в Центральной Америке влажный тропический лес и Биосферный заповедник майя.

499. Во *Всемирном докладе УНП ООН о наркотиках за 2019 год* сообщается, что в последние годы в Доминиканской Республике были обнаружены лаборатории по изготовлению фентанила и его аналогов.

5. Профилактика и лечение

500. Согласно *Докладу СИКАД о потреблении наркотиков в Северной и Южной Америке за 2019 год*, в 2018 году среди стран Карибского бассейна самый

высокий, согласно представленной информации, показатель потребления каннабиса среди населения в целом в течение последних 12 месяцев был у Ямайки — 15,5 процента; за ней следовал Барбадос — почти 8 процентов. Самые низкие уровни были в Доминиканской Республике и Панаме, где в течение последних 12 месяцев каннабис употребляли менее 1 процента опрошенных. На Багамских Островах, в Барбадосе и на Ямайке в прошлом году уровень потребления каннабиса был выше среди лиц в возрасте 35–64 лет, чем среди лиц возрастной группы 12–17 лет. В Центральной Америке выделяется Белиз с более чем 15-процентным показателем, а в Коста-Рике об употреблении в течение последних 12 месяцев сообщили около 10 процентов опрошенных. Самые низкие уровни потребления в субрегионе были зарегистрированы в Панаме и Гондурасе: ниже 5 процентов в обеих странах.

501. Согласно *Докладу СИКАД о потреблении наркотиков в Северной и Южной Америке за 2019 год*, почти во всех странах Центральной Америки и Карибского бассейна отмечены более высокие уровни злоупотребления психотропными веществами среди женщин, чем среди мужчин. Например, в Гондурасе и Коста-Рике распространенность потребления транквилизаторов без предписания врача среди учащихся средних школ женского пола почти вдвое выше, чем среди учащихся мужского пола.

502. В 2019 году правительство Сальвадора опубликовало результаты национального обследования наркоситуации за 2018 год. В ходе обследования были собраны данные о характере употребления контролируемых веществ респондентами в возрасте от 12 до 65 лет. Результаты свидетельствуют о росте числа людей, употреблявших каннабис и психоактивные вещества в последние 12 месяцев.

503. Уровень потребления экстази в Центральной Америке остается ниже среднемирового показателя, и, по оценкам, в 2017 году он составлял 0,2 процента, что эквивалентно примерно 100 тыс. жителей Центральной Америки на тот период. Согласно указанному Докладу СИКАД, в Белизе экстази в течение последних 12 месяцев употребляли 0,5 процента лиц в возрасте 12–65 лет, а в Коста-Рике — 0,2 процента. Это одни из самых высоких показателей в Центральной Америке. Гватемала и Сальвадор — единственные страны Центральной Америки, сообщившие об употреблении амфетамина учащимися средних школ. Показатель распространенности потребления в течение жизни в этих двух странах составляет 0,8 и 0,7 процента, соответственно. Данные об употреблении экстази в течение последних 12 месяцев среди

населения в целом сообщили только две страны Карибского бассейна: Барбадос (0,3 процента) и Доминиканская Республика (0,2 процента).

504. Согласно *Всемирному докладу УНП ООН о наркотиках за 2019 год*, в 2017 году каннабис чаще всего указывался в числе наркотиков, употреблявшихся в течение последних 12 месяцев, как в Карибском бассейне (3,6 процента), так и в Центральной Америке (2,9 процента). После каннабиса следующими по популярности наркотиками в Центральной Америке были кокаин (0,66 процента), амфетамины и стимуляторы рецептурного отпуска (0,21 процента) и экстази (0,17 процента). Общий показатель потребления амфетаминов в течение последних 12 месяцев в странах Центральной Америки в 2017 году оставался низким и составлял около 0,2 процента населения в возрасте 15–64 лет. В странах Карибского бассейна наиболее популярным наркотиком является каннабис, за которым следуют амфетамины и стимуляторы рецептурного отпуска (0,87 процента), кокаин (0,62 процента) и экстази (0,23 процента).

505. За последнее десятилетие в общей сложности 14 стран и территорий Латинской Америки и Карибского бассейна сообщили о 178 различных новых психоактивных веществах, принадлежащих к разным химическим группам. Только в 2017 году девять стран Латинской Америки и Карибского бассейна сообщили УНП ООН о 61 новом психоактивном веществе, что свидетельствует о разнообразии рынка этих веществ. В количественном отношении среди зарегистрированных веществ преобладают галлюциногенные наркотики, за которыми следуют стимуляторы.

Северная Америка

Опиоидный кризис продолжает разрушать человеческие жизни, семьи и целые сообщества в Северной Америке.

В Северной Америке все большее распространение получают меры по декриминализации или легализации каннабиса, а также растет число приобщившихся к каннабису и употребляющих этот наркотик.

1. Основные события

506. Опиоидный кризис в Северной Америке по-прежнему вызывает беспокойство, несмотря

на то, что общее число случаев смерти от передозировки наркотиков, зарегистрированных в Соединенных Штатах Америки в 2018 году, уменьшилось (по предварительным данным). В 2018 году смертность среди потребителей синтетических опиоидов, таких как фентанил, продолжала расти, в то время как смертность от потребления полусинтетических опиоидов, таких как оксикодон, снизилась. В 2019 году активизировались коллективные усилия по решению проблемы распространения запрещенных наркотиков, содержащих примеси синтетических опиоидов и смешанных с ними, в том числе была развернута широкая информационно-разъяснительная работа с населением и была организована выдача лекарственных средств, позволяющих нейтрализовать последствия передозировки. Пресечение злоупотребления опиоидами и изъятие незаконно изготовленных фентанилов — важные задачи в сфере охраны здоровья и обеспечения безопасности населения для всех стран этого региона.

507. Рост производства кокаина и резкое увеличение масштабов изготовления и незаконного оборота метамфетамина оказали негативное воздействие на ситуацию в странах Северной Америки, обусловив, в частности, заметный рост потребления метамфетамина в Канаде.

508. В Соединенных Штатах по-прежнему повсеместно наблюдаются разрушительные последствия полинаркомании и неправильного выбора методов лечения.

509. В Северной Америке продолжаются процессы легализации и декриминализации каннабиса; национальные власти активно изучают влияние роста потребления каннабиса на здоровье населения, в особенности молодежи, и принимают соответствующие меры.

2. Региональное сотрудничество

510. Три страны Северной Америки (Канада, Мексика и Соединенные Штаты) активизировали коллективные усилия по нейтрализации разноплановых угроз, связанных с незаконной торговлей и злоупотреблением наркотиками, особенно опиоидами. Эти страны стремятся сократить незаконное предложение героина, метамфетамина и фентанила, проводя совместные мероприятия по выявлению и уничтожению подпольных лабораторий. К числу их общих приоритетов относится тщательный мониторинг незаконного оборота каннабиса после принятых мер по легализации этого наркотика.

511. Должностные лица всех стран региона обсуждают деятельность по сокращению предложения и вопросы обмена эффективными видами практики в области профилактики и лечения наркомании, встречаясь на ежегодных совещаниях в рамках Североамериканского диалога по наркополитике. Этот форум способствует расширению регионального сотрудничества в преодолении опиоидного кризиса и помогает координировать меры, принимаемые в связи с ростом смертности от злоупотребления опиоидами. Кроме того, на втором совещании рабочей группы по транснациональным преступным организациям, состоявшемся в Картахене, Колумбия, в июне 2019 года, Мексика и Соединенные Штаты приняли общее решение укрепить взаимодействие. Эти две страны сотрудничают с Колумбией — третьим членом рабочей группы — в разработке совместных стратегий ликвидации колумбийских организаций наркобизнеса и мексиканских наркокартелей.

512. Дополнительный импульс развитию регионального сотрудничества в сфере безопасности и стратегического взаимодействия придали реализация эффективных двусторонних инициатив в правоохранительной области с участием Мексики и Соединенных Штатов, а также проведение общественных кампаний по обеспечению безопасности границ. В Национальной стратегии Соединенных Штатов по контролю над наркотиками отмечено, что Мексика наращивает деятельность по искоренению опийного мака. Вместе с тем на двустороннее сотрудничество между этими странами в области контроля над наркотиками и безопасности негативно повлияли политические заявления и утверждения об использовании юго-западной границы Соединенных Штатов в качестве коридора для контрабанды наркотиков, в частности подписанная президентом Соединенных Штатов 15 февраля 2019 года президентская декларация о введении режима чрезвычайного положения на южной границе Соединенных Штатов и намерения Соединенных Штатов обложить пошлинами мексиканские товары, если незаконный оборот наркотиков не сократится. Впоследствии по решению правительства Соединенных Штатов началось строительство усиленных пограничных объектов и заграждений с целью перекрыть наземные маршруты контрабанды наркотиков из Мексики в Соединенные Штаты.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

513. В январе 2019 года Управление национальной политики контроля над наркотиками Соединенных

Штатов обнародовало Национальную стратегию контроля над наркотиками, в которой важнейшим приоритетом объявлено преодоление опиоидного кризиса. В Стратегии содержится призыв к правительству сосредоточить усилия на решении проблемы растущей доступности синтетических наркотиков и увеличения масштабов их незаконного оборота. В числе главных задач, которые надлежит решить ведомствам Соединенных Штатов за счет расширения своей деятельности по выявлению и мониторингу воздушных и морских путей, используемых для незаконного оборота наркотиков, названы назревающий кризис, связанный с ростом предложения и потребления кокаина в Соединенных Штатах, и незаконное изготовление героина и метамфетамина в Мексике.

514. В июне 2019 года Палата депутатов Мексики утвердила Национальный план развития на 2019–2024 годы, который будет служить основой для подготовки законодательства в соответствии с целями в области устойчивого развития. В разделе Плана, посвященном пересмотру антинаркотической стратегии, сформулировано предложение о декриминализации запрещенных наркотиков и пересмотре приоритетов наркополитики в сторону расширения наркологической помощи. Согласно этому плану, государство откажется от идеи противодействия наркомании путем запрещения употребления наркотических веществ и направит свои ресурсы на лечение наркозависимых лиц в рамках программ, предусматривающих клиническое наблюдение и выдачу лекарств в рамках индивидуальных курсов детоксикации под медицинским наблюдением. В соответствии с этим новым подходом, ориентированным на лечение, национальная политика в отношении наркотиков будет нацелена на охрану здоровья населения, профилактику и уменьшение связанного с наркотиками вреда, а также на противодействие незаконному производству, обороту и распространению наркотиков и будет осуществляться с учетом национальной стратегии общественной безопасности.

515. Выступая в марте 2019 года на шестьдесят второй сессии Комиссии по наркотическим средствам, представитель Мексики призвал уделять приоритетное внимание не только уголовно-правовым, но и социальным вопросам, в том числе развитию культуры профилактики, укреплению общественного здравоохранения и защите прав жертв и уязвимых групп. Принятая новая национальная стратегия борьбы с наркоманией под названием «Вместе во имя мира» представляет собой план действий по защите детей и подростков, не допускающий общественного

осуждения, привлечения к уголовной ответственности и дискриминации потребителей психоактивных веществ и предполагающий в том числе толкование этой проблемы в гендерной и правозащитной плоскости. У этой стратегии четыре составляющие: просвещение, забота о благополучии, культура и коммуникация.

516. С августа по ноябрь 2019 года Сенат Мексики проводил публичные слушания по теме разработки планов легализации и регулирования использования каннабиса в немедицинских целях. Согласно сведениям, размещенным на веб-сайте, созданном для распространения информации об этих слушаниях, они были организованы для того, чтобы вопрос регулирования каннабиса решался гласно и в русле изменений в политике и законодательстве в отношении каннабиса, происходящих в таких странах, как Канада и Уругвай.

517. В Канаде после вступления в силу в 2018 году Закона о каннабисе Министерство здравоохранения в рамках своей Программы борьбы с потреблением психоактивных веществ и наркоманией развернуло работу по просвещению и повышению осведомленности граждан о каннабисе. Так, проводились кампании с информированием о медицинских последствиях, вызываемых потреблением каннабиса во время беременности, а в социальных сетях распространялись сообщения, информирующие канадцев в возрасте от 13 до 24 лет об опасности управления транспортными средствами в состоянии наркотического опьянения. В июне 2019 года парламентом Канады был принят Закон С-93, позволяющий канадцам, ранее осужденным за простое хранение каннабиса, ходатайствовать о помиловании и устраняющий препятствия на пути их реинтеграции путем предоставления им возможностей для трудоустройства и получения образования и жилья.

518. В июне 2019 года правительство Канады объявило о внесении поправок в нормативные положения о каннабисе, предусматривающих регулирование производства и продажи пищевых продуктов, содержащих каннабис, а также экстрактов каннабиса и препаратов из него для наружного применения. Эти поправки, вступившие в силу в октябре 2019 года, представляют собой попытку вытеснить существующий в стране незаконный рынок продукции из каннабиса и одновременно установить регулирование с целью устранения рисков для здоровья и содействия внедрению механизмов защиты. Правила в отношении производства каннабиса требуют, чтобы упаковка была защищена от случайного вскрытия детьми

и имела непримечательный вид, уменьшающий ее привлекательность для молодежи. Кроме того, в каждой упаковке пищевого продукта из каннабиса может содержаться не более 10 мг ТГК.

519. В Соединенных Штатах в штате Иллинойс с 1 января 2020 года будут разрешены продажа и использование каннабиса в немедицинских целях для взрослых в возрасте старше 21 года с ограничением допустимого объема хранения. Генеральная ассамблея Иллинойса приняла Закон о регулировании и налогообложении сделок с каннабисом, который 25 июня 2019 года был подписан губернатором штата. Законодатели штата Нью-Йорк приняли решение отменить уголовную ответственность за хранение каннабиса и квалифицировать хранение до 2 унций (56,7 г) каннабиса как гражданское правонарушение, а не преступление. В июле 2019 года в штате Гавайи был принят закон о декриминализации хранения каннабиса в количестве, не превышающем 3 г. Во всех трех штатах будут задним числом отменены ранее вынесенные обвинительные приговоры по уголовным делам, связанным с каннабисом, а Иллинойс включит в свою программу задачи обеспечения социального равенства и общинного развития.

520. В декабре 2018 года в Соединенных Штатах был подписан Закон о повышении эффективности сельского хозяйства, предусматривающий внесение поправок в Закон о контролируемых веществах, в частности исключение из Списка I конопли, или, согласно определению, каннабиса с содержанием ТГК не более 0,3 процента. В соответствии с федеральным законом КБД по-прежнему находится в Списке I. Исключение конопли из Списка I означает изменение статуса каннабиса и переход сельскохозяйственных продуктов на основе конопли под контроль Министерства сельского хозяйства.

521. В двух городах Соединенных Штатов — Окленд (Калифорния) и Денвер (Колорадо) — была отменена уголовная ответственность за употребление и хранение грибов, содержащих псилоцибин. Это галлюциногенное соединение включено в Список I Конвенции 1971 года. В Денвере соответствующее постановление поддержали 50,5 процента избирателей; оно включает призыв к городским властям отказаться от применения уголовных санкций в качестве основного вида наказания за личное потребление и хранение псилоцибиновых грибов лицами старше 21 года. В Окленде голосование по вопросу о декриминализации этого вещества проходило в городском совете. На национальном уровне псилоцибин отнесен к веществам, находящимся под контролем в соответствии со

Списком I Закона о контролируемых веществах. Псилоцибин также остается под контролем в соответствии со Списком I Единообразного закона Калифорнии о контролируемых веществах и Единообразного закона Колорадо о контролируемых веществах 2013 года. Поскольку уголовное правосудие в Соединенных Штатах осуществляется на федеральном уровне и на уровне штатов, а не муниципалитетов, на практике изменения, произошедшие в этих городах, затронут только порядок обращения с этим веществом сотрудниками муниципальной полиции. Хранение и использование псилоцибина останется уголовно наказуемым деянием в обеих юрисдикциях.

522. В рамках развернутой на национальном уровне работы по преодолению опиоидного кризиса Министерство юстиции Соединенных Штатов в 2019 году заключило соглашение с одной компанией по производству потребительских товаров, в соответствии с которым указанная компания согласилась выплатить 1,4 млрд долл. США, чтобы избежать потенциальной уголовной и гражданской ответственности за торговлю субоксоном — препаратом, применяемым для лечения опиоидной зависимости, — в связи с которой правительству предъявлялись ложные требования. Утверждалось, что одна из дочерних компаний, в частности, назначала опиоиды большему числу пациентов, чем это разрешено законом, в более высоких дозах и без должной осмотрительности. В штате Оклахома также была достигнута чрезвычайно важная договоренность с фармацевтической компанией, которая своим агрессивным маркетингом оксиконтинна способствовала эскалации опиоидного кризиса. В Соединенных Штатах ожидается рассмотрение целый ряд исков к производителям опиоидов рецептурного отпуска, поданных для привлечения к ответственности виновных в смерти большого числа людей (почти 218 тыс. человек) от передозировки опиоидов рецептурного отпуска в период 1999–2017 годов. В августе 2019 года суд в штате Оклахома обязал одну крупную фармацевтическую компанию выплатить 572 млн долл. США в связи с ее причастностью к эскалации опиоидного кризиса.

523. Правительство Канады в мае 2019 года пошло на решительные меры для противодействия распространению химических веществ, имеющих химическую структуру, схожую со структурой контролируемых химических веществ, внося поправки в положение о контроле над прекурсорами. Под национальный контроль были поставлены три прекурсора фентанила и аналогов фентанила, в том числе их производные и аналоги, а также соли производных и

аналогов. В то же время аналогичным образом контроль был распространен на ряд прекурсоров, уже включенных в соответствующие списки Закона о контролируемых лекарственных средствах и психоактивных веществах Канады.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

524. Обострению ситуации со злоупотреблением наркотиков и передозировками в Северной Америке способствует незаконная торговля наркотиками с помощью интернета через анонимные сети. Установлено, что одной из основных проблем, осложняющих работу структур, занимающихся вопросами борьбы с анонимностью, предотвращения отмывания денег с помощью виртуальных валют и уголовного преследования за незаконный оборот наркотиков, является хождение криптовалют. В Соединенных Штатах противодействие незаконной онлайн-торговле наркотиками осуществляется в рамках межведомственной деятельности, в которую вовлечено все правительство. В частности, Министерство юстиции создало Совместную группу по расследованию преступлений, связанных с оборотом опиоидов с помощью даркнета, которая в сотрудничестве с несколькими федеральными ведомствами и местными партнерами из правоохранительных органов в рамках операции «СабоТор» заблокировала 50 учетных записей в даркнете и произвела 61 арест. В Канаде в марте 2019 года велись расследования по 30 делам о незаконном обороте наркотиков с помощью интернета. Благодаря скоординированным действиям и работе под прикрытием сотрудникам правоохранительных органов удалось внедриться в сети даркнета и арестовать поставщиков.

525. В Канаде и Соединенных Штатах увеличилось предложение кокаина и вырос спрос на него. Согласно документу “2018 National Drug Threat Assessment” («Оценка наркотической угрозы в стране, 2018 год»), подготовленному Администрацией Соединенных Штатов по контролю за соблюдением законов о наркотиках, расширение незаконного культивирования кокаинового куста в Колумбии привело к тому, что Соединенные Штаты вновь столкнулись с кокаиновой угрозой. В июне 2019 года сотрудники Таможенно-пограничной службы и Следственного управления Министерства внутренней безопасности Соединенных Штатов изъяли на борту судна в Филадельфии почти 20 т кокаина на общую сумму около 1,3 млрд долл. США. Это крупнейшее изъятие кокаина в истории Таможенно-пограничной службы Соединенных Штатов.

526. Героин по-прежнему легкодоступен на всей территории Соединенных Штатов, а в Канаде число организованных преступных групп, занимающихся незаконной торговлей героином, за последний год значительно увеличилось. По данным Управления национальной политики контроля над наркотиками Соединенных Штатов, основным поставщиком героина в Соединенные Штаты остается Мексика. В 2019 году в Соединенных Штатах было проведено несколько крупномасштабных операций по борьбе с незаконным оборотом героина. В первом квартале 2019 года власти Мексики сообщили о 16 случаях обнаружения фентанила, включая случаи перехвата партий фентанила в форме таблеток, следовавших в Соединенные Штаты по каналам курьерских компаний.

527. В 2019 году в ходе судебного процесса над одним из основных операторов картеля Синалоа — организованного преступного синдиката, базирующегося в Мексике, — в качестве доказательства был обнародован большой объем оперативных данных о деятельности картеля, связанной с незаконным оборотом наркотиков. Один из главных руководителей масштабных операций по незаконному обороту наркотиков, занимавшийся контрабандой крупных партий кокаина, героина, метамфетамина и каннабиса в Канаду и Соединенные Штаты с 1984 года, был признан виновным. Основные доказательства, обнародованные в ходе судебного разбирательства, были получены в результате целого ряда расследований и тесного партнерского взаимодействия правительств Мексики и Соединенных Штатов.

528. По всей территории Соединенных Штатов правоохранительные органы проводят операции по ликвидации сетей незаконных поставок и распространения синтетических опиоидов. В прошедшем году поворотным этапом в деле противодействия угрозе синтетических опиоидов стала операция Министерства юстиции под названием «Обуздание резкого роста оборота синтетических опиоидов», ориентированная на районы с высоким уровнем смертности от передозировки. В начале 2019 года в штате Аризона сотрудники Таможенно-пограничной службы Соединенных Штатов изъяли партию фентанила и метамфетамина стоимостью почти 4,6 млн долл. США. Эта партия включала около 115 кг фентанила — самое большое количество фентанила, изъятое Таможенно-пограничной службой Соединенных Штатов за всю ее историю.

529. Власти Канады занимали конструктивную позицию в вопросе выдачи подозреваемых и сбора доказательств в ходе проводимых Соединенными

Штатами трансграничных расследований дел о торговле фентанилом. Канада сообщила, что в период 2017–2018 годов на государственной границе было произведено 16 180 изъятий наркотиков, в том числе 438 изъятий опиоидов. Этому способствовало расширение в 2017 году полномочий сотрудников пограничной службы Канады, которые получили право досматривать почтовые отправления, предположительно содержащие запрещенные наркотики, в частности фентанил, вне зависимости от их веса. Прежде им требовалось специальное разрешение на досмотр почтового отправления весом менее 30 г. На глобальном уровне во многих странах до сих пор не разрешен досмотр международных почтовых отправлений любого веса, в связи с чем множество небольших конвертов, содержащих чистый фентанил или другие наркотики, либо ускользают от внимания сотрудников пограничного контроля, либо уничтожаются без вскрытия или дальнейшего расследования.

530. В Соединенных Штатах число правонарушителей, привлеченных к ответственности за участие в незаконном обороте фентанила, увеличилось с 2014 года более чем на 4 700 процентов. По данным Комиссии по наказаниям Соединенных Штатов, в 2018 году средний срок тюремного заключения для торговцев фентанилом составлял 74 месяца против 66 месяцев в 2016 году. Во всех странах региона поднимался вопрос о том, как определить наиболее приемлемое наказание за продажу фентанила, употребление которого повлекло за собой смерть человека.

531. В Соединенных Штатах, как представляется, возрастает опасность незаконной торговли каннабисом между штатами из-за разницы в ценах на этот наркотик в разных штатах. Губернатор Калифорнии объявил, что в 2019 году часть личного состава Национальной гвардии будет задействована в том числе в мероприятиях по борьбе с незаконными и нелегализованными фермами, выращивающими каннабис, и магазинами, которые им торгуют, для повышения эффективности усилий правоохранительных органов. По словам губернатора, серьезную обеспокоенность вызывают расширение масштабов культивирования нерегулируемого каннабиса и рост числа картелей, которые не работают на регулируемом рынке каннабиса и незаконно выращивают растения каннабиса на государственных землях. Кроме того, не исключается возможность увеличения масштабов незаконной перевозки каннабиса коммерческими воздушными судами, которое может быть обусловлено легализацией каннабиса в отдельных штатах и увеличением объема перевозок каннабиса

между штатами, осуществляемых самими потребителями. В Канаде также отмечаются заметные различия в ценах на каннабис в разных провинциях, и, согласно сообщениям, на законном рынке стоимость каннабиса для потребителей значительно выше, чем на незаконном. Статистическое управление Канады занимается сбором анонимных данных из различных районов страны о том, сколько потребители платят за сушеный каннабис, а также оценкой распространенности потребления каннабиса.

532. В Канаде и Соединенных Штатах расширяются масштабы незаконного изготовления и оборота метамфетамина и синтетических наркотиков, а организованные преступные группы занимаются незаконным оборотом различных наркотиков и отмытием полученных от него доходов. Согласно информации, представленной Комитету Соединенными Штатами, метамфетамин как в твердом (кристаллическом), так и в жидком виде продолжает незаконно ввозиться в Соединенные Штаты, где из него после переработки в лабораториях производят кристаллический метамфетамин. В период с октября 2018 года по июнь 2019 года Таможенно-пограничная служба Соединенных Штатов изъяла более 21 т метамфетамина. Продолжают появляться новые психоактивные вещества, и национальные власти сталкиваются с серьезным и постоянно эволюционирующим явлением экспериментирования с нерегулируемыми веществами. При этом Канада сообщает, что незаконный оборот и изготовление метамфетамина занимают центральное место во многих расследуемых в стране делах, касающихся организованной преступности и незаконного оборота сразу нескольких наркотиков. Во всем североамериканском регионе усиливается работа в направлении регулирования и запрещения ввоза и продажи устройств и оборудования, в частности таблеточных прессов, которые явно предназначены для использования при незаконном изготовлении контролируемых веществ, а также владения такими устройствами и оборудованием.

533. Национальный центр планирования, анализа и сбора оперативной информации для борьбы с преступностью Мексики будет следить за тем, чтобы политика в области контроля над наркотиками и стратегии и программы профилактики злоупотребления наркотиками, включая программу профилирования наркотиков, основывались на научных данных. Программа профилирования призвана обеспечить возможность устанавливать химические характеристики фентанилов, героина, метамфетамина и кокаина, знание которых упростит определение состава

образцов, включая содержание разных элементов и наличие разбавителей и примесей, а это позволит выявлять вещества, не находящиеся под международным контролем, и технологию их производства, а также разрабатывать новые методы контроля.

534. С подробным анализом мер контроля над прекурсорами и химическими веществами, часто используемыми при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ в данном регионе, можно ознакомиться в докладе Комитета за 2019 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

5. Профилактика и лечение

535. Серьезную обеспокоенность органов общественного здравоохранения вызывает рост потребления метамфетамина на всей территории Северной Америки. В некоторых частях региона метамфетаминная зависимость приобретает опасный характер и порождает дополнительные проблемы в области профилактики и лечения, такие как злоупотребление метамфетаминном в сочетании со злоупотреблением опиоидами или кокаином. Правительство Канады, в частности, отметило, что в некоторых провинциях и слабо охваченных районах получили распространение проблемные формы потребления метамфетамина — новое опасное явление, противодействие которому требует раннего обнаружения и вмешательства, включая разработку новых моделей медицинской помощи. В мае 2019 года в рамках канадской Комплексной программы борьбы с организованной преступностью в социальных сетях была развернута общенациональная кампания информирования канадцев о роли преступных банд мотоциклистов в незаконном обороте наркотиков и организованной преступной деятельности. По данным Королевской канадской конной полиции, эти банды создали разветвленные подпольные сети распространителей, которые, как представляется, объединяют более половины всех организованных преступных групп в Канаде.

536. В Национальной стратегии Соединенных Штатов по контролю над наркотиками отмечено, что необходимо расширить возможности лечебных учреждений страны по оказанию помощи и стимулировать тех, кто нуждается в лечении по поводу наркозависимости, к обращению за помощью. В 2017 году из 20,7 млн американцев, нуждавшихся в лечебно-оздоровительных услугах, всего 4 млн получили какую-либо медицинскую помощь и только 2,5 млн прошли лечение в специализированном учреждении. Кроме

того, в период 2016–2018 годов число пациентов, проходивших медикаментозное лечение от опиоидной зависимости в медицинских центрах, финансируемых Управлением по ресурсному обеспечению и организации работы учреждений здравоохранения, увеличилось на 142 процента, а число пациентов, получающих бупренорфин — вещество, широко используемое в рамках медикаментозного лечения, — с 2017 года возросло на 28 процентов.

537. Соединенные Штаты оказывают большую помощь международным партнерам в реализации программ профилактики злоупотребления наркотиками и лечения наркозависимых лиц. Комитет призывает Соединенные Штаты осуществлять на национальном уровне программы, которые позволят восполнить пробелы в наркологической помощи, в том числе предоставлять возможности прохождения опиоидной заместительной терапии всем лицам, которые нуждаются в таком лечении и которым оно может помочь.

538. В рамках развернутой в Соединенных Штатах работы по решению проблем общественного здравоохранения, вызванных опиоидным кризисом, национальные институты здравоохранения поддерживают исследования, направленные на выработку эффективных подходов к лечению расстройств на почве употребления опиоидов в учреждениях системы уголовного правосудия. Вопросы лечения и соответствующих услуг в самых разных учреждениях системы уголовного правосудия, в том числе задача повышения доступности медикаментозного лечения, будут решаться в рамках таких инициатив, как сеть «Инновационные подходы к лечению опиоидной зависимости в системе уголовного правосудия». Кроме того, принимаются меры по охране здоровья и безопасности населения в связи с ростом числа случаев смерти от передозировки кокаина, который объясняется главным образом употреблением этого наркотика в сочетании с синтетическими опиоидами. В истекшем году Министерство здравоохранения и социальных служб Соединенных Штатов выступило с рядом инициатив по оказанию помощи американцам, пострадавшим от опиоидного кризиса. Например, такие инициативы Инновационного центра программ «Медикэр» и «Медикейд», как Типовой комплекс лечебных процедур для детей и Типовой набор процедур для лечения матерей от опиоидной зависимости, призваны повысить эффективность помощи уязвимым группам населения, в особенности пострадавшим от опиоидного кризиса. Эти инициативы также направлены на повышение качества лечения и снижение его стоимости для нуждающихся.

539. Канада и Соединенные Штаты активно ведут работу в направлении обеспечения стабильного предложения опиоидов для рецептурного отпуска при одновременном предотвращении передозировок, разъясняя необходимость утилизации всех неиспользованных лекарственных средств рецептурного отпуска. По данным, представленным правительством Канады, в 2017 году от передозировки опиоидов ежедневно погибали около 11 человек, а в 2019 году в стране будет зарегистрировано более 4 тыс. случаев смерти, связанных с употреблением опиоидов. Из национального бюджета на 2019 год и дополнительных источников финансирования будет выделено более 100 млн канадских долларов для обеспечения стабильного предложения опиоидов для рецептурного отпуска, упрощения порядка получения налоксона, позволяющего нейтрализовать последствия передозировки, смягчения последствий незаконной торговли наркотиками и решения проблемы растущего потребления метамфетаминов. После того как Администрация Соединенных Штатов по контролю за продуктами питания и лекарствами приняла решение разрешить отпуск по рецептам новых опиоидов, таких как «Дсувия», который по силе воздействия в 10 раз превышает фентанил, последовали призывы провести тщательную оценку рисков их утечки и злоупотребления ими.

540. В фактологическом бюллетене Национального центра по статистике здравоохранения Соединенных Штатов за февраль 2019 год сообщается, что смертность в результате передозировки наркотиков становится все более актуальной проблемой для общественного здравоохранения в Соединенных Штатах: скорректированный по возрасту показатель смертности от передозировки наркотиков в 2017 году был на 9,6 процента выше, чем в 2016 году, а смертность от передозировки наркотиков с примесью синтетических опиоидов, кроме метадона, в период 2013–2017 годов ежегодно увеличивалась в среднем на 71 процент. В 2017 году было зарегистрировано 70 237 случаев смерти от передозировки.

541. Служба исполнения наказаний Канады в 2019 году открыла в федеральной тюрьме провинции Альберта пункт профилактики передозировок, где заключенные могут безопасно употреблять принесенные с собой вещества, предположительно без обмена игл и шприцев.

542. Национальная комиссия Мексики по борьбе с наркоманией сообщила, что приоритетной национальной задачей является защита детей и подростков от употребления наркотиков, а также обучение семей

и педагогов методам профилактики злоупотребления наркотиками. В опубликованном в 2019 году докладе этой Комиссии о ситуации с потреблением наркотиков в Мексике основное внимание уделяется сокращению спроса, поскольку, согласно сообщениям, в течение 12 месяцев любые наркотики потребляли 2,9 процента опрошенных, а в течение жизни — 10,3 процента. Согласно этому докладу, в 2018 году было зарегистрировано 92 479 случаев лечения потребителей запрещенных наркотиков, в том числе 11 840 женщин и 32 615 потребителей стимуляторов амфетаминового ряда.

543. В 2019 году Национальный институт психиатрии Мексики опубликовал доклад, посвященный распространенности потребления героина в лечебных центрах приграничных городов Тихуана, Сан-Луис-Рио-Колорадо и Сьюдад-Хуарес. Согласно материалам исследования, более 56 процентов респондентов сообщили, что они вводили путем инъекций только героин, более 32 процентов из них употребляли героин с кристаллическим метамфетамином, и 5,4 процента употребляли героин с кокаином. Большинство респондентов не употребляли фентанил и даже не пробовали его. Это первое исследование, посвященное анализу связи между потреблением героина в мексиканских городах вблизи границы с Соединенными Штатами и риском передозировки со смертельным или несмертельным исходом. В нем также приводятся сведения о распространенности ВИЧ и гепатита С среди потребителей героина.

544. Правительство Канады в 2019 году объявило о выделении значительных финансовых ресурсов на изучение последствий опиоидного кризиса и вреда от употребления психоактивных веществ для коренного населения, которое пострадало в непропорционально большей степени. Новые проекты преследуют цели устранить пробелы в данных, выяснить ситуацию с удовлетворением потребностей в профилактике и лечении и оценить последствия опиоидного кризиса, с которыми столкнулись общины коренных народов, метисов и инуитов, на основе сведений, полученных приемлемыми для них методами, и с применением подходов, учитывающих культурные особенности.

545. Во всем североамериканском регионе растут предложение каннабиса и распространенность его употребления. По данным Национального института наркологии, в 2017 году в Соединенных Штатах каннабис впервые попробовали около 3 млн человек. В августе 2019 года главный врач государственной службы здравоохранения Соединенных Штатов опубликовал информационный бюллетень, в котором

настоятельно призвал молодежь и беременных женщин не употреблять каннабис. По его словам, употребление каннабиса во время беременности или в подростковом возрасте, «независимо от количества», представляет опасность для здоровья. В бюллетене приведены данные национального обследования по теме «Потребление психоактивных средств и здоровье населения» за 2018 год, которые свидетельствуют о том, что каннабис по-прежнему является самым распространенным наркотиком, а его частое употребление подростками и молодежью, по-видимому, сопряжено с риском употребления опиоидов, злоупотребления алкоголем и развития серьезных депрессивных расстройств. В бюллетене главного врача также сообщается, что КБД не оказывает интоксикационного действия и не приводит к развитию зависимости, однако долгосрочные последствия его употребления по большей части неизвестны, большинство препаратов, содержащих КБД, не исследовались, и данные об их чистоте отсутствуют.

546. Согласно материалам Национального обследования по изучению ситуации с каннабисом, проведенного Статистическим управлением Канады, 18 процентов канадцев в возрасте 15 лет и старше сообщили об употреблении каннабиса в течение последних трех месяцев. В 2019 году число тех, кто впервые употребил каннабис, практически в два раза превысило аналогичный расчетный показатель 2018 года, когда использование каннабиса в немедицинских целях еще не было легализовано. Доля потребителей каннабиса (2,5 млн канадцев), получивших этот наркотик по законным каналам, в первом квартале 2019 года составила приблизительно 47 процентов против 23 процентов в тот же период 2018 года.

547. В контексте легализации каннабиса проводятся дополнительные исследования и изыскания для улучшения понимания последствий его потребления для здоровья людей. Канадский центр по вопросам потребления психоактивных веществ и зависимости и Канадский институт медицинских исследований создали партнерство для поддержки и финансирования исследований и оценки политики в отношении каннабиса.

548. **Комитет хотел бы вновь подчеркнуть, что пункт (с) статьи 4 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, четко ограничивает производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределение наркотических средств, торговлю ими и их применение и хранение медицинскими и научными целями и что легализация каких-либо**

контролируемых веществ, включая каннабис, и принятие нормативных положений, допускающих их употребление, для немедицинских целей, противоречит правовым обязательствам государств — участников этой Конвенции. Комитет призывает все государства учитывать при разработке национальной политики в области контроля над наркотиками их обязательства по международному праву.

Южная Америка

Несмотря на незначительное сокращение масштабов незаконного культивирования кокаинового куста — с 171 тыс. га в 2017 году до 169 тыс. га в 2018 году (1,2 процента), потенциальный объем производства гидрохлорида кокаина в Колумбии вырос на 5,9 процента — с 1 058 т в 2017 году до 1 120 т в 2018 году.

1. Основные события

549. В Южной Америке сосредоточено все незаконное производство листа коки, кокаиновой пасты и гидрохлорида кокаина в мире. В регионе также нелегально производится каннабис, который сбывается в странах региона и незаконно вывозится за его пределы; в гораздо меньшей степени здесь развито незаконное культивирование опийного мака. Проблемы, связанные с незаконным производством, оборотом и потреблением наркотиков, продолжают негативно сказываться на качестве жизни населения стран региона, порождая неблагоприятную обстановку в плане безопасности и насилия. В некоторых странах эти связанные с наркотиками проблемы способны подорвать основы управления, ослабить институциональные структуры и вызвать такие явления, как коррупция и отмывание денег, и различные формы социальной изоляции.

550. Согласно публикации 2018 года *Latin American Economic Outlook 2018* («Экономические перспективы стран Латинской Америки, 2018 год»), в которой анализируются вопросы экономического и социального развития, 33 процента всех убийств в мире происходят в странах Латинской Америки и Карибского бассейна, т.е. это один из самых неблагоприятных регионов мира по масштабам насилия. По данным Глобального исследования по проблеме убийств, проведенного УНП ООН в 2019 году, убийства с применением огнестрельного оружия совершаются в Северной и Южной Америке гораздо чаще, чем в других регионах мира. Бразилия, Венесуэла

(Боливарианская Республика) и Колумбия по числу убийств превосходят средний показатель по региону, составляющий 22 убийства на 100 тыс. человек.

551. Одна из основных задач СИКАД заключается в разработке стратегий по улучшению ситуации с выполнением обязательств, принятых на тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, состоявшейся в 2016 году. Региональные директивные органы, придерживаясь глобальной концепции, выступают за то, чтобы стратегии и цели стран Южной Америки в области борьбы с проблемой наркотиков определялись с учетом местных реалий и были направлены, в частности, на совершенствование систем здравоохранения, повышение безопасности человека и борьбу с коррупцией.

552. Общая площадь незаконных насаждений кокаинового куста в Южной Америке неуклонно увеличивалась со 120 600 га в 2013 году до рекордных 245 тыс. га в 2017 году. По оценкам, в 2017 году общемировой объем незаконного изготовления кокаина также достиг абсолютного рекордного показателя в 1 976 т, главным образом за счет роста производства в Колумбии.

553. В 2018 году площадь незаконных насаждений кокаинового куста в Многонациональном Государстве Боливия сократилась на 6 процентов — до 23 100 га. В Колумбии сокращение незначительное — 1,2 процента, или 169 тыс. га. Отсутствие данных за 2018 год о незаконном культивировании кокаинового куста в Перу на момент завершения подготовки годового доклада Комитета за 2019 год (1 ноября 2019 года) не позволило оценить общую площадь незаконных насаждений кокаинового куста в Южной Америке в 2018 году.

554. В докладе СИКАД *Report on Drug Use in the Americas 2019* («Доклад о потреблении наркотиков в Северной и Южной Америке за 2019 год») анализируется ситуация с потреблением наркотиков в Западном полушарии на основе данных, представленных 33 государствами — членами ОАГ. В докладе подчеркивается, что молодежь начинает употреблять наркотики, в частности каннабис, в раннем возрасте. В 2019 году СИКАД выпустила также руководство по стандартизированным показателям для национальных информационных сетей по наркотикам в Латинской Америке, содержащее типовой набор показателей для стран, желающих стандартизировать порядок организации, сбора и передачи информации, касающейся наркотиков и лекарственных средств,

для своих национальных информационных сетей по наркотикам.

555. Одной из сложных задач для стран региона по-прежнему является укрепление базы для эпидемиологических исследований и совершенствование информационных систем. Отсутствие актуальных данных о распространенности злоупотребления наркотиками в некоторых странах затрудняет региональный и глобальный анализ масштабов этой проблемы. В этой связи региональные эксперты по вопросам сокращения спроса поддержали идею создания и совершенствования национальных систем раннего предупреждения в государствах — членах СИКАД и одобрили предложение СИКАД о разработке региональной системы раннего предупреждения для Северной и Южной Америки.

2. Региональное сотрудничество

556. СИКАД по-прежнему является основным каналом активного регионального сотрудничества в Южной Америке. Многолетнее сотрудничество СИКАД и ЕЦМНН позволяет странам Северной и Южной Америки и Европы эффективно использовать имеющиеся ресурсы, совершенствовать сбор и анализ данных, разрабатывать и продвигать методы сравнения данных и активизировать распространение информации. Недавно СИКАД провела консультации высокого уровня с Председателем Группы Помпиду Совета Европы по ряду вопросов, включая предложение о развертывании совместной деятельности по внедрению успешных моделей профилактики.

557. В рамках одиннадцатого Саммита полицейских служб Северной и Южной Америки, посвященного теме «Путь к институционализации», первоначальная группа из пяти стран (Аргентина, Боливия (Многонациональное Государство), Бразилия, Панама и Эквадор) подписала в августе 2018 года в Буэнос-Айресе первое соглашение полицейских служб стран Северной и Южной Америки о сотрудничестве между органами полиции в борьбе с организованной преступностью, направленном на укрепление потенциала в сфере международного сотрудничества.

3. Национальное законодательство, стратегии и принятые меры

558. Комитет отмечает усилия стран Южной Америки по противодействию растущей угрозе микрооборота наркотиков в регионе. Так, правительство Аргентины в целях повышения качества жизни граждан страны провело в рамках своей программы

«Безопасный район» мероприятия по выявлению преступных организаций, занимающихся мелкой торговлей наркотиками, и сокращению числа убийств. Власти Чили продолжили осуществлять программу «Учеба без наркотиков», направленную на сокращение предложения наркотиков в районах вокруг школ. В Колумбии эксперты рассматривают альтернативные стратегии борьбы с микрооборотом наркотиков в стране, включая проведение различных мероприятий в школах и в близлежащих районах, использование агентов под прикрытием и снос зданий, в которых хранятся наркотики. В июле 2019 года правительство Боливарианской Республики Венесуэла утвердило национальную стратегию борьбы с наркотиками на период 2019–2025 годов, ориентированную на широкие слои населения, особенно детей и подростков. Одной из ключевых задач стратегии является разработка программ, направленных на предотвращение риска микрооборота в публичных и образовательных учреждениях в целях профилактики злоупотребления наркотиками и на развитие международного сотрудничества.

559. В настоящее время в Южной Америке нет какого-либо конкретного регионального правового документа, например документа ОАГ, который позволял бы странам региона совместно противодействовать распространению всех потенциально опасных новых психоактивных веществ. Хотя некоторые страны Латинской Америки и Карибского бассейна добились прогресса в совершенствовании своих национальных механизмов мониторинга новых психоактивных веществ, между системами мониторинга в Латинской Америке и Карибском бассейне и системами, разработанными в Соединенных Штатах и Канаде, имеются существенные различия.

560. В связи с появлением новых психоактивных веществ правительство Аргентины приняло Указ № 560/2019, который предусматривает составление списков контролируемых веществ по родовому признаку в дополнение к существующей системе составления списков отдельных веществ.

561. В ноябре 2018 года Многонациональное Государство Боливия стало восьмой страной Латинской Америки и Карибского бассейна, которая приняла участие в проекте КРИМДЖАСТ, осуществляемом в рамках программы Европейского союза «Кокаиновый путь» и направленном на укрепление сотрудничества в расследовании уголовных дел и вопросах уголовного правосудия в странах Западной Африки, Латинской Америки и Карибского бассейна. В 2019 году Многонациональное Государство Боливия учредило в Ла-Пасе группу портового контроля,

которая будет содействовать борьбе с незаконным оборотом наркотиков в стране.

562. В 2019 году в рамках недавней реструктуризации на уровне министерств правительство Бразилии учредило при недавно созданном Министерстве по вопросам гражданства СЕНАПРЕД. В новой институциональной структуре Бразильский национальный секретариат по борьбе с наркотиками отвечает за реализацию наркостратегий в области сокращения предложения и борьбы с незаконным изготовлением и оборотом наркотиков, а СЕНАПРЕД — за реализацию государственных стратегий в отношении наркотиков, связанных с лечением, профилактикой и социальной реинтеграцией.

563. В 2019 году правительство Бразилии представило в Конгресс новый законопроект, предусматривающий усиление борьбы с коррупцией, организованной преступностью и насильственными преступлениями, который, как ожидается, будет способствовать борьбе с незаконным оборотом наркотиков. Правительство также рассматривает вопрос о создании специализированного учреждения для возвращения в максимальном объеме незаконных доходов путем реализации изъятых активов.

564. В своем докладе за 2018 год Центр по мониторингу незаконного оборота наркотиков в Чили, в частности, отмечает резкий рост потребления каннабиса колумбийского происхождения, известного под названием «крипи» («сгееру»), который вытеснил каннабис парагвайского происхождения, о чем свидетельствует увеличение числа изъятий этого сорта каннабиса. В докладе также отмечается увеличение объема изымаемого из оборота МДМА (экстези), на который в последнее время приходится 80 процентов всех изъятых синтетических наркотиков в Чили, тогда как в 2010 году было изъято незначительное количество этого наркотика.

565. В декабре 2018 года правительство Колумбии утвердило комплексную стратегию борьбы с наркотиками под названием «Будущий маршрут». В рамках этой стратегии при активном содействии со стороны международного сообщества будут решаться вопросы, связанные с основными аспектами проблемы наркотиков в стране, включая культивирование запрещенных растений, предложение наркотиков и их потребление, организованную преступность и отмывание денег. В осуществлении стратегии будут участвовать более 15 профильных государственных учреждений, в том числе входящих в состав Национального совета по наркотическим средствам.

566. В мае 2019 года правительство Колумбии приняло Закон № 1955, в котором был обнародован Национальный план развития на 2018–2022 годы, озаглавленный «Пакт для Колумбии — пакт о равенстве». Его неотъемлемой частью является документ под названием «База для осуществления Национального плана развития на 2018–2022 годы “Пакт для Колумбии — пакт о равенстве”». Одной из ключевых сформулированных в Пакте целей является осуществление комплексной политики в области контроля над наркотиками.

567. В мае 2019 года Министерство здравоохранения Эквадора представило Национальное соглашение–2030 о профилактике наркомании и потребления наркотиков. Соглашение–2030 предусматривает разработку комплексных профилактических и лечебных мероприятий в рамках сбалансированных стратегий контроля над наркотиками. В соответствии с Соглашением будет развернута работа по следующим направлениям: создание национальной информационной системы; социально-экономические аспекты проблемы наркотиков; стратегии вмешательства и наркологическая помощь; и согласованное осуществление стратегий профилактики и контроля.

568. Двадцать седьмого декабря 2017 года правительство Парагвая приняло Закон № 6007, законодательно регулирующий производство и использование каннабиса и его производных в медицинских и научных целях. Закон предусматривает разработку национальной программы изучения и научно-медицинского исследования использования каннабиса и его производных в медицинских целях и расширение медицинских и научных исследований по вопросам использования каннабиса в медицинских и терапевтических целях для лечения заболеваний и патологических состояний человека. Указом № 9303 от 6 августа 2018 года было введено требование о постановке на учет в национальном реестре всех потребителей продуктов каннабиса, а круг потребителей ограничен лицами, проходящими лечение, в том числе в рамках исследований.

569. В Перу использование каннабиса и его производных в медицинских и терапевтических целях регулируется Законом № 30681, который предусматривает официальное использование, исследование, производство, ввоз и сбыт каннабиса и его производных исключительно в медицинских и терапевтических целях. В феврале 2019 года правительство Перу опубликовало Указ президента № 005-2019-SA, обеспечивающий возможность получения каннабиса для более чем 7 тыс. человек, которым он необходим для лечения конкретных заболеваний.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

570. Площадь насаждений кокаинового куста в Многонациональном Государстве Боливия увеличилась с 20 200 га в 2015 году до 24 500 га в 2017 году. В 2018 году общая площадь незаконных насаждений в стране по сравнению с 2017 годом сократилась до 23 100 га, т.е. на 6 процентов. В 2018 году было уничтожено в общей сложности 11 200 га посадок кокаинового куста, что на 54 процента больше, чем в 2017 году, когда было ликвидировано 7 200 га. За последние 10 лет в Многонациональном Государстве Боливия ежегодно уничтожалось в среднем около 4 400 подпольных лабораторий по изготовлению кокаина; в 2018 году было ликвидировано в общей сложности 1 004 таких лаборатории, что примерно на 2 200 меньше, чем в 2017 году. Почти все ликвидированные подпольные лаборатории находились в департаментах Кочабамба и Санта-Крус. Хотя по сравнению с предыдущим годом в 2018 году было ликвидировано значительно меньше подпольных лабораторий по изготовлению кокаина, количество ликвидированных подпольных лабораторий по изготовлению кристаллического кокаина выросло на 33 процента, а лабораторий по переработке химических веществ, используемых при незаконном изготовлении кокаина, — на 45 процентов.

571. В Колумбии площадь незаконных насаждений кокаинового куста сократилась с 99 тыс. га в 2007 году до 48 тыс. га в 2013 году. С 2013 года площадь культивирования растет и в 2017 году достигла максимального уровня — 171 тыс. га, т.е. среднее ежегодное увеличение за четырехлетний период составило 38 процентов. В 2018 году общая площадь незаконных плантаций кокаинового куста в Колумбии сократилась до 169 тыс. га, или на 1,2 процента. Однако было установлено, что потенциальный объем незаконного изготовления гидрохлорида кокаина, рассчитанный по применяемой с 2017 года новой методологии УНП ООН, увеличился в 2018 году на 5,9 процента: с примерно 1 058 т в 2017 году до 1 120 т в 2018 году. Такое увеличение показателя потенциального незаконного изготовления можно частично объяснить отмеченными более высокими урожаями листа коки на гектар.

572. Незначительное сокращение масштабов незаконного культивирования кокаинового куста в Колумбии в 2018 году можно частично объяснить постепенной активизацией деятельности по ликвидации незаконных посадок кокаинового куста в этой стране, которые в 2018 году были уничтожены на площади 60 тыс. га против всего 17 600 га в 2016 году).

Эта деятельность включала расширение участия крестьянских семей в реализации Национального комплексного плана замещения незаконных культур, предусматривающего замену кокаинового куста при-быльной законной культурой с параллельным добровольным уничтожением запрещенных культур. Количество семей, участвующих в программе замещения, увеличилось с 54 тыс. в 2017 году до 99 100 в 2018 году.

573. В период 2010–2012 годов в Колумбии ежегодно уничтожалось вручную или путем опрыскивания с воздуха в среднем 138 тыс. га незаконных плантаций кокаинового куста. В этот период около трех четвертей всех посевов коки было уничтожено методом воздушного опрыскивания плантаций глифосатом.

574. В период 2013–2017 годов общая площадь уничтоженных посевов ежегодно сокращалась в среднем до примерно 51 тыс. га в год. Такое значительное сокращение площади уничтоженных плантаций можно частично объяснить решением Национального совета по наркотикам, который в мае 2015 года приостановил воздушное распыление глифосата с самолетов по правовым и санитарным причинам. С 2017 года Колумбия осуществляет программы уничтожения посевов методом наземного опрыскивания посадок кокаинового куста глифосатом в меньшей концентрации. В 2018 и 2019 годах в соответствии с пятилетним планом на период 2018–2023 годов и подготовленным правительством аналитическим документом об искоренении запрещенных культур основными элементами государственной стратегии борьбы с незаконным культивированием кокаинового куста по-прежнему были отказ от опрыскивания посадок кокаинового куста с воздуха, повышение целевых показателей искоренения посевов вручную, выполнение национального плана замещения незаконных культур и поддержка комплексных мероприятий, направленных против различных звеньев цепи оборота наркотиков.

575. В последние несколько лет определенную роль в увеличении масштабов культивирования кокаинового куста и сокращении площади уничтоженных посадок в Колумбии сыграл и ряд других факторов, в частности экономические факторы и факторы безопасности. К их числу относятся рост безработицы в некоторых районах Колумбии, вызванный сокращением экспорта сельскохозяйственной продукции из страны на рынок Боливарианской Республики Венесуэла, увеличение масштабов культивирования кокаинового куста людьми, которые после падения цен на золото прекратили его

незаконную добычу, и девальвация колумбийской валюты. Расширению масштабов культивирования кокаинового куста и незаконного оборота наркотиков могли также способствовать повышение активности мексиканских картелей и все большее вовлечение бывших членов военизированных организаций в организованную преступную деятельность.

576. В 2018 году в Колумбии было уничтожено около 60 тыс. га плантаций кокаинового куста, что примерно на 15 процентов больше по сравнению с площадью, уничтоженной в 2017 году. В 2019 году правительство Колумбии, поставившее перед собой цель сократить к 2023 году площадь незаконного культивирования кокаинового куста максимум до 90 тыс. га, планирует ликвидировать 100 тыс. га незаконных посевов, сочетая принудительное уничтожение и замещение культур.

577. В Перу площадь незаконного культивирования кокаинового куста в период 2011–2015 годов сокращалась ежегодно — с 62 500 га в 2011 году до 40 300 га в 2015 году. Затем общая площадь посевов незаконного кокаинового куста два года подряд увеличивалась и в 2017 году достигла 49 900 га, что на 14 процентов больше, чем в 2016 году (43 900 га). Комитет обеспокоен тем, что наблюдающаяся в последнее время тревожная тенденция к увеличению масштабов культивирования кокаинового куста может помешать успешной реализации модели комплексного и устойчивого альтернативного развития в стране.

578. В последние годы организованные преступные группы в больших объемах осуществляют незаконный оборот запрещенных наркотиков из Колумбии в Европу и Соединенные Штаты через Боливарианскую Республику Венесуэла. Организованные преступные группы контролируют этот вид незаконного оборота, особенно незаконный оборот кокаина через Центральную Америку в Соединенные Штаты, осуществляя контроль над морскими портами и используя нелегальные полеты легкой авиации. Имеются признаки того, что в Боливарианской Республике Венесуэла преступным группам удалось внедриться в правительственные силы безопасности и создать неофициальную сеть, известную как «Картель золотых звезд», для облегчения переправки запрещенных наркотиков на территорию и с территории страны.

579. Продолжает расти незаконный оборот наркотиков, в частности гидрохлорида кокаина, по морю из портов Чили в Европу, вследствие чего Чили

вместе с Бразилией и Колумбией оказалась в числе трех основных стран отправления кокаина, изъятого в Валенсии и Альхесирасе, Испания — ключевом пункте ввоза кокаина в Европу.

580. Согласно докладу Парагвайского национального секретариата по борьбе с наркотиками за 2018 год, страна по-прежнему является крупным незаконным производителем каннабиса: площадь незаконного культивирования каннабиса в Парагвае, по оценкам, составляет 6 тыс. га. Вследствие проницаемости границ в некоторых районах Парагвая территория страны по-прежнему используется для незаконного ввоза кокаина из Боливии (Многонационального Государства), Колумбии и Перу в пункты назначения в Аргентине, Бразилии и странах Европы.

581. Правоохранительные органы Парагвая в сотрудничестве с полицейскими органами Бразилии продолжали уничтожать незаконные посева каннабиса и противодействовать трансграничному незаконному обороту кокаина и каннабиса. Правительство Парагвая также приложило усилия для создания механизма взаимодействия с правительствами Аргентины и Боливии (Многонационального Государства), аналогичного тому, который налажен с бразильскими партнерами, с тем чтобы совместными усилиями противодействовать культивированию каннабиса и пресекать незаконный оборот каннабиса и кокаина и также обмениваться информацией.

582. В 2018 году об изъятии марихуаны в объеме свыше 200 т сообщили, среди прочих, Бразилия (268,1 т), Колумбия (264,3 т) и Аргентина (256,2 т). Значительные объемы этого наркотика были также изъяты в Перу (22 т), Чили (16,8 т), Многонациональном Государстве Боливия (8,6 т), Боливарианской Республике Венесуэла (7,1 т) и Уругвае (2,5 т). Большинство этих стран также сообщили об изъятиях растения каннабиса. Так, Многонациональное Государство Боливия изъяло более 231 т растения каннабиса, а Перу — более 1,7 млн растений. В Многонациональном Государстве Боливия масштабы незаконного культивирования каннабиса возросли, что привело к повышению его доступности и снижению цен.

583. В 2018 году об изъятии значительных объемов гидрохлорида кокаина сообщили Боливия (Многонациональное Государство) (18,1 т), Венесуэла (Боливарианская Республика) (35,5 т), Колумбия (414,5 т), Перу (19,5 т), Уругвай (0,6 т) и Чили (3,7 т). Контрабанда наркотика из Колумбии по-прежнему осуществляется в основном по морю: наркоторговцы

используют скоростные катера, погружные и полупогружные суда, беспилотные подводные аппараты и буи, оснащенные спутниковыми геолокационными устройствами.

584. Из Колумбии наркоторговцы вывозят не только гидрохлорид кокаина, но и кокаиновое основание для дальнейшей переработки за пределами страны, о чем свидетельствуют изъятия этого вещества в международных водах, а также в других странах региона. Например, крупные объемы кокаинового основания и кокаиновой пасты изымались в Аргентине, Бразилии, Уругвае и Чили. В 2018 году в Боливарианской Республике Венесуэла, неподалеку от границы с Колумбией, было ликвидировано в общей сложности 33 подпольные лаборатории средних размеров по изготовлению кокаина.

585. Ряд стран сообщили об изъятиях не только наркотических средств растительного происхождения, но и синтетических наркотиков. Так, в 2018 году властями Чили было изъято более 840 тыс. доз синтетических наркотиков, в том числе амфетамина, метамфетамина и экстази. Это примерно на 500 тыс. доз больше, чем в 2017 году (рост почти на 150 процентов). Кроме того, Уругвай сообщил об увеличении спроса на синтетические наркотики.

5. Профилактика и лечение

586. В странах Северной и Южной Америки продолжали происходить изменения в правовом статусе и принципах регулирования каннабиса. По мнению ОАГ, декриминализация использования каннабиса для немедицинских и медицинских целей могла способствовать повышению доступности этого наркотика для взрослого населения. Информация, полученная от стран, которые подготовили последние эпидемиологические данные, включая Аргентину и Чили, свидетельствует о том, что в большинстве из них масштабы потребления каннабиса увеличиваются. Согласно Докладу СИКАД о потреблении наркотиков в Северной и Южной Америке за 2019 год, в течение предшествовавшего опросу года марихуану употребляло менее 10 процентов населения Аргентины (2017 год) и Уругвая (2014 год) и 14,5 процента населения Чили (2016 год). Меньше всего из стран региона потребление наркотиков было распространено в Парагвае (2003 год) и Эквадоре (2014 год), в которых этот наркотик в течение последних 12 месяцев потребляли менее 1 процента жителей. Согласно опубликованным в мае 2019 года материалам первого обследования студентов высших учебных заведений Чили на предмет потребления наркотиков, за последние 12 месяцев каннабис предлагался более чем

70 процентам студентов этой страны. В некоторых странах употребление каннабиса начинается уже в восьмом классе. Эксперты ОАГ считают необходимым уделять первоочередное внимание профилактическим программам и мероприятиям, способным отдалить возраст приобщения к наркотикам.

587. Примерно в половине стран Северной и Южной Америки наблюдается рост потребления кокаина среди населения в целом. Кокаиновая паста, которая ранее употреблялась только в странах — производителях кокаина, теперь распространена и в более южных странах региона. Согласно *Всемирному докладу УНП ООН о наркотиках за 2019 год*, во многих странах Латинской Америки наркологическая помощь по-прежнему чаще всего оказывается лицам, злоупотребляющим кокаином.

588. По данным УНП ООН, в 2017 году распространенность немедицинского потребления опиоидов в течение последних 12 месяцев в Южной Америке оценивалась в 0,2 процента населения. В Чили распространенность немедицинского потребления опиоидных лекарственных средств в течение последних 12 месяцев выросла в четыре раза — с 0,3 процента населения в 2012 году до 1,2 процента в 2016 году.

589. Хотя, согласно Докладу СИКАД о потреблении наркотиков в Северной и Южной Америке за 2019 год, употребление наркотиков традиционно ассоциируется с лицами мужского пола, последние данные свидетельствуют о том, что в ряде стран показатели употребления некоторых наркотиков среди женщин аналогичны либо выше. В каждой группе населения практически во всех странах Северной и Южной Америки злоупотребление транквилизаторами более распространено среди женщин.

D. Азия

Восточная и Юго-Восточная Азия

Серьезную проблему в Восточной и Юго-Восточной Азии по-прежнему представляло расширение масштабов незаконного изготовления, оборота и потребления синтетических наркотиков, в частности метамфетамина.

1. Основные события

590. В большинстве стран Восточной и Юго-Восточной Азии по-прежнему серьезную проблему представлял рост масштабов незаконного

изготовления, оборота и потребления синтетических наркотиков, в частности метамфетамина. Особое значение для борьбы с этим явлением приобрели установление эффективного пограничного режима и контроль над химическими веществами-прекурсорами, поскольку в регионе большое число предприятий химической промышленности, а все более совершенная инфраструктура способствовала дальнейшему укреплению связей между странами.

591. В регионе, который в своей политике контроля над наркотиками традиционно делал ставку на сдерживание с помощью сурового уголовного наказания и принудительного лечения, некоторые страны пересматривают свою наркополитику, вводя пропорциональные меры наказания за незначительные преступления, связанные с наркотиками, и применяя к решению проблемы наркопотребления подход, ориентированный на охрану здоровья людей.

592. В 2019 году Республика Корея и Таиланд легализовали культивирование и использование каннабиса в медицинских целях.

593. В большинстве стран, как и раньше, отсутствуют всеобъемлющие данные о распространенности потребления наркотиков и научно обоснованные протоколы оказания наркологической помощи. Следует уделять больше внимания сокращению спроса, лечению и социальной реинтеграции и выделять больше ресурсов на эти цели, чтобы повысить качество жизни, содействовать снижению нагрузки на систему здравоохранения и дестигматизировать наркопотребление.

2. Региональное сотрудничество

594. В 2019 году состоялся ряд совещаний, посвященных укреплению регионального сотрудничества. В октябре 2018 года и октябре 2019 года состоялись, соответственно, 42-е и 43-е Совещания глав национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Азии и Тихого океана. В апреле 2019 года министры и высокопоставленные должностные лица стран региона АСЕАН собрались в Бангкоке на совещание по теме «Синхронизация планов в области торговли и безопасности в поддержку АСЕАН–2025». Это совещание, послужившее платформой для обсуждения задач, которые ставит перед странами углубление региональной интеграции, стало шагом в направлении подготовки общей стратегии АСЕАН в области пограничного контроля, которая должна быть представлена в Бангкоке до конца 2019 года.

595. Стороны, подписавшие Меконгский меморандум о договоренности в отношении контроля над наркотиками (Вьетнам, Камбоджа, Китай, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Мьянма, Таиланд и УНП ООН), приняли решение относительно проекта субрегионального плана действий, с которым будут согласовываться мероприятия, намеченные в соответствии с этим Меморандумом на 2019–2021 годы. Меконгский меморандум — это соглашение между подписавшими его сторонами о совместной работе и предоставлении платформы для противодействия угрозе нелегального производства, оборота и потребления наркотиков в районе реки Меконг. По сообщению УНП ООН, 11-й вариант субрегионального плана действий должен быть одобрен на совещании министров в рамках Меконгского меморандума о договоренности, которое было назначено на 15 ноября 2019 года.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

596. В 2018 и 2019 годах произошел ряд изменений в нормативно-правовой сфере, касающихся в том числе законов об использовании каннабиса в медицинских целях, применения смертной казни за преступления, связанные с наркотиками, внесудебного разбирательства по деяниям, предположительно связанным с наркотиками, национального контроля над веществами, не находящимися под международным контролем, и партнерств, продвигающих концепцию альтернативного развития.

597. Девятнадцатого февраля 2019 года Таиланд первым в Юго-Восточной Азии легализовал использование каннабиса в медицинских целях. Согласно Закону о наркотиках (№ 7, В.Е. 2562), государственные предприятия, научные организации и фармацевтические факультеты государственных и частных университетов, получившие лицензию соответствующего органа, могут культивировать, производить, изготавливать, импортировать, экспортировать и хранить каннабис для медицинских целей. Национальным учреждением, уполномоченным осуществлять контроль за культивированием каннабиса, является Управление по контролю за продуктами питания и лекарствами. Пациенты с некоторыми тяжелыми истощающими болезнями или симптомами, лечение которых с помощью одобренных медицинских препаратов не дает удовлетворительного терапевтического эффекта, могут получать каннабис в рамках специальной программы, для чего после консультации с лечащим врачом необходимо подать заявку в Управление по контролю за продуктами

питания и лекарствами. Законом о наркотиках также легализовано в некоторых административных районах медицинское использование по лицензии краптома (*Mitragyna speciosa*) — психоактивного вещества растительного происхождения, не находящегося под международным контролем и запрещенного в стране с 1943 года, хотя, по некоторым сведениям, давно применяемого сельским населением в качестве стимулятора и анальгетика.

598. В конце 2018 года Республика Корея стала первой страной в Восточной Азии, легализовавшей использование каннабиса в медицинских целях. С 12 марта 2019 года пациенты могут ввозить продукты каннабиса после получения разрешения от Министерства безопасности пищевых продуктов и лекарственных препаратов. Для получения разрешения необходимо представить в Министерство историю болезни и справку от врача, удостоверяющую отсутствие других способов лечения.

599. Правительство Малайзии 15 марта 2018 года внесло поправки в раздел 39В Закона 1952 года об опасных наркотических средствах, отменяющие обязательную смертную казнь осужденных за незаконный оборот наркотиков и наделяющие суд дискреционными полномочиями заменять смертные приговоры пожизненным заключением и не менее чем 15 ударами палками при соблюдении определенных условий. Одним из таких условий является отсутствие у суда разумных оснований для сомнений в том, что обвиняемый помог правоохранительным органам Малайзии предотвратить дальнейшую нелегальную переправку наркотиков в стране или за ее пределами. Также для замены смертного приговора должно быть соблюдено одно из следующих условий: отсутствие доказательств того, что на момент ареста человек покупал или продавал вещество, относящееся к категории опасных наркотиков, непричастность агента-provokatora (например, агента под прикрытием) и участие обвиняемого лица только в перевозке, переноске, отправке или доставке опасных наркотиков.

600. Семнадцатого марта 2019 года Филиппины официально вышли из Международного уголовного суда. Основанием для этого стало постановление Суда о проведении предварительного расследования в связи с обвинениями в адрес президента и других должностных лиц Филиппин в совершении преступлений, относящихся к юрисдикции Суда, при осуществлении государственной политики контроля над наркотиками.

601. Последние три года поступала информация о нарушениях прав человека на Филиппинах, и Совет по правам человека принял резолюцию 41/2, в которой принял к сведению сообщения об убийствах тысяч людей, предположительно причастных к деятельности и/или преступлениям, связанным с наркотиками. В своей резолюции Совет призвал правительство Филиппин сотрудничать с Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека и просил Верховного комиссара подготовить всеобъемлющий доклад о положении в области прав человека в стране.

602. Комитет напоминает всем правительствам, что внесудебные меры, принимаемые якобы для достижения целей контроля над наркотиками, в корне противоречат положениям и целям трех конвенций о международном контроле над наркотиками, а также документам по правам человека, обязательным для всех стран. Любые меры борьбы с наркотиками следует принимать в полном соответствии с принципом верховенства права и надлежащей правовой процедурой.

603. В Сингапуре 1 апреля 2019 года вступила в силу поправка к Закону о злоупотреблении наркотиками, направленная на укрепление наркоконтроля и совершенствование реабилитации. Этой поправкой устанавливается уголовная ответственность за деяния, связанные с приобщением к употреблению наркотиков или его пропагандой, например представление лица наркоторговцу или предоставление информации о наркотиках лицу, намеревающемуся совершить такие действия. Поправка также вводит уголовную ответственность за приобщение детей к наркотикам или допущение ситуаций, в которых дети могут употребить наркотики. Кроме того, этой поправкой была расширена сфера применения методов обнаружения наркотиков, в частности анализа волос и слюны. Кроме того, правительство увеличило максимальный срок пребывания наркопотребителя в наркологическом реабилитационном центре с трех до четырех лет, а максимальную продолжительность надзора после освобождения — с двух до пяти лет. **Комитет не рекомендует использовать принудительное содержание под стражей для реабилитации лиц, страдающих от потребления наркотиков, и призывает правительства стран региона обеспечить предоставление услуг по добровольному лечению, основанных на принципах доказательной медицины, при должном уважении прав пациентов.**

604. С 1 мая 2019 года Центральное бюро по наркотикам Сингапура перенесло пять новых психо-

активных веществ⁷⁷ из пятого списка Закона о злоупотреблении наркотиками в первый список этого Закона. Также в первый список было добавлено вещество лиздексамфетамин (л-лизин-д-амфетамин). Изменение списочного статуса этих новых психоактивных веществ означает, что незаконный оборот, изготовление, импорт, экспорт, хранение или потребление этих веществ будут квалифицироваться как преступление и повлекут за собой тюремное заключение на срок не менее пяти лет и пять ударов палками. Кроме того, Центральное бюро по наркотикам включило в пятый список два новых психоактивных вещества⁷⁸, что делает возможным их изъятие для ограничения их оборота в период проведения дальнейших исследований и консультаций.

605. Правительство Китая в целях дальнейшего совершенствования своей системы контроля над наркотиками приняло решение включить с 1 мая 2019 года в национальный список контролируемых веществ весь класс веществ, родственных фентанилу. Национальная комиссия Китая по контролю над наркотиками разъяснила юридическое определение понятия «родственные фентанилу» и подчеркнула, что научное определение будет сформулировано на основе химической структуры рассматриваемого вещества. Комиссия сообщила, что если позднее будет установлено, что у какого-либо из этих веществ есть законное фармацевтическое, промышленное, научное, исследовательское или иное законное применение, то в отношении их будет введен соответствующий режим.

606. В течение 2018 года правительство Таиланда продолжало пропагандировать и осуществлять свою программу альтернативного развития как внутри страны, так и через различные международные партнерства, оказывая помощь в развитии местного самоуправления и делясь сельскохозяйственными знаниями, методами и маркетинговыми стратегиями. В тесном сотрудничестве с правительством Мьянмы Таиланд расширяет масштабы такой помощи и деятельности, развертывая ее в других районах Мьянмы со сложной наркоситуацией. Кроме того, в январе 2019 года органы наркоконтроля Таиланда и Лаосской Народно-Демократической Республики договорились

⁷⁷ Адамантил-СНМНАСА, 3,4-дихлорметилфенидаг (3,4-DCMP) и его дихлор-позиционные изомеры в фениловом кольце, 5-фтор-СУМЫЛ-РІСА и его фенилпропил-изомеры и их соответствующие фтор-позиционные изомеры в пентиловой группе, 5-фтор-SDB-005 и его позиционные изомеры в пентиловой группе и SDB-005.

⁷⁸ 5-фтор-СУМЫЛ-РeGACLONE и его фенилпропил-изомеры и их соответствующие фтор-позиционные изомеры в пентиловой группе и СУМЫЛ-РeGACLONE и его фенилпропил-изомеры.

о содействии осуществлению экспериментального проекта в провинции Боликхамсай Лаосской Народно-Демократической Республики.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

607. Согласно информации, предоставленной УНП ООН, в период с 2007 по 2017 год объем изъятий метамфетамина в регионе увеличился в восемь раз и в 2018 году достиг рекордного уровня. Полученные данные свидетельствуют о том, что в 2018 году более половины всего объема изъятого в регионе метамфетамина пришлось на Таиланд.

608. Предварительные данные за 2019 год, в частности по таблеткам метамфетамина, свидетельствуют о тенденции к перемещению изготовления и незаконного оборота из Китая в другие страны региона. Как представляется, целенаправленная правоохранительная деятельность в Китае вынуждает организованную преступность переносить подпольное изготовление метамфетамина в соседние страны, включая Мьянму, чем объясняется некоторое сокращение объема изъятий метамфетамина в Китае при его росте в Мьянме и соседних с ней странах.

609. В условиях продолжающегося роста подпольного изготовления метамфетамина в Мьянме важной страной транзита метамфетамина, предназначенного для других стран региона Меконга, стала Лаосская Народно-Демократическая Республика. В 2018 году в Лаосской Народно-Демократической Республике было изъято более 21 млн таблеток метамфетамина и 1,8 т кристаллического метамфетамина, тогда как в период с 2013 по 2017 год изымалось в среднем менее 100 кг кристаллического метамфетамина в год. Для сравнения, компетентные органы Индонезии в 2018 году изъяли более 8 т кристаллического метамфетамина — наибольшее количество, когда-либо изымавшееся в этой стране.

610. На фоне отмеченного в Таиланде в 2018 году рекордного за последнее десятилетие снижения оптовых и уличных цен на запрещенный метамфетамин, по оценкам УНП ООН, ежегодный объем нелегального рынка метамфетамина в Восточной и Юго-Восточной Азии составляет около 45 млрд долларов США. На долю Японии и Республики Корея приходится почти пятая часть этой суммы, главным образом из-за значительно более высоких оптовых и розничных цен в этих странах.

611. Незаконное изготовление, оборот и употребление героина, который, как сообщается, является вторым по объему незаконного оборота наркотиком в Юго-Восточной Азии, по-прежнему представляют проблему для большинства стран региона.

612. Подпольное изготовление героина в регионе сосредоточено в основном на севере Мьянмы. Площадь, занятая под нелегальное культивирование опийного мака в этой стране, в 2018 году оценивалась в 37 300 га против рекордных 60 тыс. га в 2014 году. По сравнению с 2017 годом нелегальное культивирование каннабиса сократилось почти во всех регионах страны, причем значительные сокращения были отмечены в штатах Шан и Качин (два основных штата-производителя).

613. Однако в том, что касается изъятия героина, наблюдалась обратная тенденция: в 2018 году общий объем изъятий героина во Вьетнаме, Мьянме и Таиланде увеличился, причем на первом месте находился Вьетнам. На Вьетнам пришлось более трети всего героина, изъятых в Юго-Восточной Азии в период с 2013 по 2018 год. Малайзия также сообщила об увеличении объема незаконного провоза через ее территорию героина, следующего в Австралию.

614. В своем последнем национальном докладе власти Китая выразили обеспокоенность в связи с продолжавшимся в 2018 году увеличением объема изъятий кокаина и значительным ростом незаконного ввоза каннабиса в страну по почте. В Индонезии в 2018 году было также выявлено порядка 170 попыток контрабанды наркотиков через почтовую систему. Установлено, что крупные наркоторговцы все чаще ввозят наркотики по морю.

615. В химической промышленности региона наблюдаются значительные утечки химических веществ-прекурсоров в нелегальные каналы, где они используются для изготовления метамфетамина, поскольку в регионе все более прибыльным становится нелегальный рынок синтетических наркотиков. Ограниченные судебно-экспертные данные позволяют предположить, что при подпольном изготовлении метамфетамина, как и раньше, чаще всего в качестве прекурсоров используются эфедрин и псевдоэфедрин, хотя вместе с этим наблюдается рост использования Ф-2-П. Всесторонний обзор положения в области контроля над прекурсорами и химическими веществами, часто используемыми при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, см. в докладе Комитета за 2019 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

616. На страны Восточной и Юго-Восточной Азии, как и раньше, пришлось основная часть общемирового объема изъятий кетамина. Согласно последним данным УНП ООН, более 90 процентов кетамина, изъятого во всем мире в период с 2013 по 2017 год, было изъято в Азии, а основная часть этого объема — в Восточной и Юго-Восточной Азии.

617. Последние данные о кетамине, который не находится под международным контролем, свидетельствуют о частичном перемещении его производства из Китая в другие страны региона. Если в Китае, включая Гонконг (Китай), после 2015 года объем изъятий кетамина сократился, то в Мьянме и Таиланде с 2017 года он значительно увеличился.

5. Профилактика и лечение

618. В регионе по-прежнему отсутствует систематически обновляемая количественная информация о потреблении наркотиков. Хотя данные ограничены, некоторые региональные исследования позволяют заключить, что самым широко употребляемым запрещенным наркотиком в регионе является каннабис. Филиппины сообщили, что самый высокий процент лиц, употреблявших каннабис в течение последних 12 месяцев, был зафиксирован в 2016 году: 1,64 процента респондентов в возрасте 15–64 лет, а по данным, представленным Японией, в 2017 году доля людей, сообщивших об употреблении каннабиса в течение последних 12 месяцев, выросла до 1,4 процента, т.е. в стране насчитывалось в общей сложности 1,33 млн потребителей каннабиса.

619. Согласно полученным УНП ООН данным о качественных параметрах, чаще всего за наркологической помощью обращаются по поводу употребления метамфетамина, но и другие недавно полученные данные свидетельствуют о высоком годовом показателе распространенности употребления этого вещества (от 0,5 до 1,1 процента).

620. Как следует из материалов исследования “Global Burden of Disease Study 2017” («Потери от заболеваемости в мире, 2017 год»), результаты которого приводятся во *Всемирном докладе о наркотиках за 2019 год*, по потерям для здоровья людей (число утраченных лет здоровой жизни) регион намного опережает другие регионы мира, что обусловлено главным образом большим числом людей, употребляющих наркотики путем инъекций (28 процентов от общего числа), и заболеваемостью болезнями, передаваемыми через кровь, среди лиц, употребляющих

наркотики путем инъекций, которая достигла тревожного уровня.

621. По официальным оценкам, в 2018 году в Китае насчитывалось 2,5 млн потребителей наркотиков, что несколько меньше, чем годом ранее. Основным употребляемым наркотиком остается метамфетамин (1,35 млн человек, или 56 процентов от общего числа), за которым следуют героин (по оценкам, 890 тыс. человек, или 37 процентов) и кетамин (по оценкам, 63 тыс. человек, или 2,6 процента). По имеющимся данным, в 2018 году число потребителей каннабиса достигло 24 тыс., что на 25 процентов больше, чем годом ранее.

622. Общее число зарегистрированных потребителей наркотиков в Гонконге (Китай) в первом квартале 2019 года сократилось до 2 033 человек, что несколько меньше, чем в предыдущем году. Основным употребляемым наркотиком остается героин (1 056 человек), за которым следует метамфетамин (435 человек).

623. Власти Сингапура по-прежнему обеспокоены отмеченным в 2018 году ростом числа потребителей наркотиков (около 3 500 человек), значительную часть которых составили новые наркопотребители в возрасте до 30 лет. Основным употребляемым наркотиком остается метамфетамин (75 процентов потребителей наркотиков).

624. Согласно официальному докладу Камбоджи, в 2018 году в стране насчитывалось более 20 тыс. наркопотребителей, которые обращались за медицинской помощью или получали ее в той или иной форме через частные или государственные учреждения здравоохранения или наркологический центр. В Малайзии, по официальным данным, в 2018 году на базе Национального агентства по борьбе с наркотиками проходили лечение или реабилитацию примерно 25 тыс. наркопотребителей, что несколько меньше, чем в предыдущем году, главным образом из-за сокращения числа новых потребителей. При этом общее число потребителей метамфетамина в кристаллической форме в 2018 году превысило 16 тыс. человек, а потребителей стимуляторов амфетаминового ряда выросло более чем в два раза, превысив 1 тыс. человек. В Индонезии в 2018 году лечение проходили более 7 500 потребителей метамфетамина и примерно 2 тыс. потребителей каннабиса.

Южная Азия

В регионе, в частности в Бангладеш, отмечены тревожные темпы роста объема изъятий таблеток метамфетамина.

В Бангладеш принят новый закон, предусматривающий смертную казнь за хранение 200 г метамфетамина. Шри-Ланка выразила намерение вновь ввести смертную казнь за преступления, связанные с наркотиками.

1. Основные события

625. Незаконный оборот наркотиков широко распространен по всей Южной Азии, особенно в приграничных районах субрегиона. Серьезную проблему для стран Южной Азии представляет незаконный оборот героина, каннабиса, метамфетамина и фармацевтических препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества. Наблюдается тенденция, когда синтетические наркотики вытесняют природные и полусинтетические наркотики, история злоупотребления которыми насчитывает десятилетия. Стремительно возрастающая доступность интернета и развитие информационно-коммуникационной инфраструктуры способствовали активизации незаконного оборота наркотиков через интернет, о чем свидетельствуют недавние сообщения об изъятиях наркотиков, пересылаемых по почте.

626. Соседство Южной Азии с тремя основными центрами производства и незаконного оборота наркотиков (Афганистаном, Лаосской Народно-Демократической Республикой и Мьянмой) по-прежнему осложняло контроль над наркотиками в субрегионе. Кроме того, прибрежным государствам Южной Азии трудно противодействовать незаконному обороту наркотиков по морю, в силу того что они расположены вблизи маршрутов их перевозки, пролегающих через Индийский океан.

2. Региональное сотрудничество

627. В октябре 2018 года в Чандигархе (Индия) состоялась встреча руководителей правоохранительных органов стран Южной Азии, а именно Бангладеш, Бутана, Индии, Мальдивских Островов, Непала и Шри-Ланки, посвященная проблеме незаконного оборота опиатов из Афганистана. Одна из главных тем встречи касалась использования существующих механизмов двустороннего и регионального сотрудничества между странами для повышения

эффективности контроля над незаконным оборотом наркотиков.

628. В Нью-Дели 27 и 28 июня 2019 года в рамках инициативы «Парижский пакт» проходило совещание рабочей группы экспертов по выявлению и блокированию финансовых потоков, связанных с незаконным оборотом опиатов афганского происхождения. В совещании приняли участие представители служб финансовой разведки, учреждений по борьбе с наркотиками и таможенных органов 15 стран, а также шести международных организаций и УНП ООН. Они обсудили новые тенденции и проблемы, связанные с незаконными финансовыми потоками и незаконным оборотом опиатов. Участники подчеркнули необходимость объединить усилия для налаживания обмена информацией и разработки передовых методов выявления теневых финансовых операций.

3. Национальное законодательство, стратегии и принятые меры

629. В декабре 2018 года в Бангладеш вступил в силу Закон о контроле над наркотиками, который является поправкой к Закону о контроле над наркотиками 1990 года. Новый закон отменяет действующее законодательство, регулирующие вопросы контроля над наркотиками, сокращения спроса и предложения наркотиков, предупреждения злоупотребления наркотиками и их контрабанды, лечения и реабилитации наркопотребителей и смежные вопросы. Закон 2018 года предусматривает наказание в виде смертной казни и пожизненного тюремного заключения за производство, хранение, распространение и оборот метамфетамина или его основного компонента амфетамина, который в соответствии с этим законом был переведен в категорию А.

630. В марте 2019 года на совещании, посвященном программам предупреждения незаконного оборота наркотиков и злоупотребления ими, президент Шри-Ланки объявил, что в стране развернут процесс восстановления смертной казни. В своем выступлении он дал высокую оценку действующим более жестким законам и положениям о борьбе с незаконными наркотиками и объявил о решении подписать смертный приговор за контрабанду наркотиков, который, если будет приведен в исполнение, станет первым случаем применения смертной казни с 1976 года. Двадцать шестого июня 2019 года президент подписал смертный приговор четырем лицам, осужденным за преступления, связанные с наркотиками. Двадцать девятого октября 2019 года, до завершения

подготовки настоящего доклада, было получено сообщение, что Верховный суд Шри-Ланки продлил до 9 декабря 2019 года действие временного моратория на исполнение смертных приговоров в отношении осужденных, приговоренных к смертной казни за наркопреступления. **Комитет продолжает призывать все государства, в которых сохраняется смертная казнь за преступления, связанные с наркотиками, рассмотреть вопрос об отмене высшей меры наказания за такие преступления.**

631. В соответствии с конвенциями о международном контроле над наркотиками и действующим национальным законодательством и политикой Индия приняла Национальный план действий по сокращению спроса на наркотики на период 2018–2023 годов, направленный на решение проблемы злоупотребления наркотиками и психоактивными веществами. В этом плане намечена стратегия совместных действий правительства и неправительственных организаций по решению этой проблемы, охватывающая несколько направлений, включая просвещение, лечение и реабилитацию наркозависимых и работу с членами их семей, с акцентом на профилактическое просвещение, повышение осведомленности, консультирование, лечение и реабилитацию наркозависимых лиц наряду с подготовкой поставщиков услуг и расширением их возможностей.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

632. Незаконное культивирование каннабиса по-прежнему представляет проблему для правоохранительных органов стран Южной Азии, в частности Индии. Анализ данных за 2010–2017 годы показывает, что Индия входит в число стран мира с наибольшими масштабами незаконного культивирования каннабиса и объемами его производства. В 2018 году индийские органы по обеспечению соблюдения законов о наркотиках уничтожили 1 980 га незаконных посевов каннабиса — значительно меньше показателя 2017 года, составившего 3 446 га. По оценкам, площадь незаконного культивирования каннабиса в Шри-Ланке в 2018 году составила 500 га, что сопоставимо с показателем предыдущего года. Бутан сообщил, что в 2017 году было уничтожено 100 тыс. растений каннабис, собранных на 12 плантациях.

633. Общий объем изъятий марихуаны в Южной Азии сократился с 434 т в 2017 году до 336 т в 2018 году. В 2018 году наибольшее общее количество марихуаны, изъятая в одной стране региона, пришлось на Индию (266,5 т, или 79 процентов от общего

объема изъятий в субрегионе), за которой следовала Бангладеш (60,3 т, или 18 процентов). Остальные 3 процента изъятий марихуаны (9,1 т) приходились на Бутан, Непал и Шри-Ланку. В Южной Азии увеличился объем изъятий каннабисной смолы: с 3,2 т в 2017 году до 5,2 т в 2018 году. Индия и Непал конфисковали почти 100 процентов (5,2 т) общего объема изъятой в регионе каннабисной смолы.

634. Индия — единственная страна субрегиона, которая постоянно сообщает об уничтожении незаконных посевов опийного мака. Начиная с 2015 года Индия четыре года подряд наращивала масштабы уничтожения незаконного опийного мака (1 400 га в 2015 году, 2 635 га в 2016 году, 3 076 га в 2017 году и 3 508 га в 2018 году). Кроме того, в 2018 году в стране было изъято большое количество маковой соломы (16 т). Это на 70 процентов превысило объем изъятий в 2017 году (9 т).

635. Объем изъятий опия в Индии увеличился с 2,6 т в 2017 году до 4,1 т в 2018 году. Этот рост наблюдается с 2015 года (1,7 т в 2015 году, 2,3 т в 2016 году, 2,6 т в 2017 году и 4,1 т в 2018 году). В целом тенденция к увеличению как объема изъятий незаконного опия и маковой соломы, так и площади уничтоженных посевов свидетельствует о серьезности этой проблемы в стране.

636. В Южной Азии, в частности в Шри-Ланке, наблюдается рост объема изъятий героина, что объясняется более активным использованием южного маршрута наркоторговцами. Основная часть героина, который контрабандным путем ввозится в Южную Азию по так называемому «южному маршруту» (из Афганистана в Пакистан и затем в Южную Азию), имеет афганское происхождение и переправляется в Северную Америку. В 2018 году в Шри-Ланке объем изъятий героина продолжал расти и достиг 732 кг, в то время как в 2017 году он составил 315 кг. Однако объем изъятий героина в регионе сократился — с 2,9 т в 2017 году до 2,4 т в 2018 году. Самое крупное изъятие (1,2 т) было произведено в Индии, за которой следуют Шри-Ланка (0,7 т) и Бангладеш (0,45 т). На них приходится 99 процентов от общего объема изъятий в субрегионе.

637. По сообщениям, в 2018 году в Южной Азии был зафиксирован рекордно низкий уровень изъятий кокаина — 59,5 кг, который меньше показателей предыдущих четырех лет (309 кг в 2017 году, 1,6 т в 2016 году, 124,7 кг в 2015 году и 327,9 кг в 2014 году). Объем изъятий этого наркотика колебался от года к году, о чем свидетельствуют представленные данные по всем странам субрегиона.

638. В регионе продолжались изъятия препаратов на основе кодеина, в частности фенседила. В Бангладеш объем изъятий фенседила сократился с 720 843 ампул в 2017 году до 715 529 ампул в 2018 году. Из ежемесячных отчетов Индийского бюро по контролю над наркотиками Индии также следует, что в 2018 году компетентные органы страны изъяли более 51 821 флакона фенседила. В настоящее время наркоторговцы, как правило, занимаются контрабандой фармацевтических препаратов, а не таких незаконно изготовленных наркотиков, как гашиш и героин, поскольку за контрабанду контролируемых фармацевтических препаратов предусмотрено более мягкое наказание.

639. Южная Азия представляет интерес для транснациональных организованных преступных групп из Мьянмы, которые занимаются изготовлением метамфетамина в форме как кристаллов, так и таблеток и его незаконной перевозкой в субрегион. В Южной Азии метамфетамин является наиболее распространенным наркотиком среди стимуляторов амфетаминового ряда. На ее долю приходился 1 процент от общего объема изъятий метамфетамина в мире.

640. В Бангладеш объем изъятий метамфетамина продолжал расти: с 40 млн таблеток в 2017 году до 53 млн таблеток в 2018 году, что объясняется главным образом проведением по инициативе правительства общенациональной антинаркотической операции. Метамфетамин незаконно ввозился в Бангладеш из Восточной и Юго-Восточной Азии, преимущественно из Мьянмы. В первом квартале 2019 года в Шри-Ланке было изъято 147,83 кг метамфетамина. В феврале 2019 года Департамент по контролю над наркотиками Бангладеш провел операцию по ликвидации подпольной лаборатории по изготовлению наркотиков и впервые конфисковал кристаллический метамфетамин и МДМА.

641. В 2018 году в Индии вновь резко вырос объем изъятий стимуляторов амфетаминового ряда — до 931 кг. Наибольший общий объем изъятий стимуляторов амфетаминового ряда в Индии был зафиксирован в 2016 году, когда было произведено рекордное изъятие — 1,7 т, а затем объем изъятий резко сократился до 95 кг в 2017 году. Объем изъятий метаквалона в стране сократился со 124 кг в 2017 году до 99 кг в 2018 году. 25 июня 2018 года было произведено изъятие самой крупной партии метаквалона — весом в 30 кг, которая переправлялась в Соединенные Штаты. В Индии также продолжались изъятия бупренорфина в форме как раствора для инъекций, так и таблеток.

642. В Бангладеш в 2018 году объем изъятий бупренорфина (128 708 ампул) был на 18 процентов больше, чем в 2017 году (109 063 ампулы). Общий объем изъятий бупренорфина в Непале также значительно возрос — с 31 567 таблеток в 2017 году до 58 963 в 2018 году. Кроме того, в 2018 году в Непале было изъято 66 430 таблеток диазепамы, что больше показателя 2017 года (49 304 таблетки). В Бутане в 2018 году было изъято 3 947 таблеток нитразепамы.

643. В Индии по-прежнему имеют место случаи утечки контролируемых прекурсоров, в частности эфедрина и псевдоэфедрина, из законных каналов в незаконные. По сообщению Индийского бюро по контролю над наркотиками, 11 мая 2019 года в индийском городе Ноида в рамках одной операции было конфисковано 1,8 т псевдоэфедрина. Это было самое крупное изъятие в истории страны. По-прежнему поступали сообщения об изъятиях фармацевтических препаратов, содержащих эфедрин и псевдоэфедрин, которые незаконно ввозятся из Индии в Мьянму в целях извлечения прекурсоров.

644. В 2018 году в Индии было изъято исключительно большое общее количество ангидрида уксусной кислоты (8 998 л). Это значительно превысило общий объем изъятий ангидрида уксусной кислоты за четыре предыдущих года (23 л в 2017 году, 2 464 л в 2016 году, 4 л в 2015 году и 93 л в 2014 году). Из общего объема ангидрида уксусной кислоты, изъятого в 2018 году, 8 937 л было конфисковано в рамках одного изъятия в Ноида и Нью-Дели 20 октября 2018 года. Вещество предназначалось для грузополучателя в Афганистане. Всеобъемлющий обзор положения в области контроля над прекурсорами и химическими веществами, часто используемыми при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ в этом регионе, содержится в докладе Комитета за 2019 год о выполнении положений статьи 12 Конвенции 1988 года.

645. Согласно поступившей информации, основная часть не находящегося под международным контролем трамадола, изъятого в 2013–2017 годах во всем мире, была индийского происхождения. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что трамадол, используемый в Африке в немедицинских целях, незаконно изготавливается в Южной Азии. Кроме того, Индия была страной происхождения 87 процентов трамадола, изъятого в 2017 году в Гане. По имеющимся сведениям, в последние годы Индия превратилась в центр производства трамадола, предназначенного для подпольных рынков. Однако в апреле 2018 года Индия включила трамадол в число веществ, находящихся

под национальным контролем в соответствии с Законом о наркотических средствах и психотропных веществах 1985 года. Предусмотренный этим Законом режим контроля расширяет полномочия правоохранительных органов и, в частности, позволяет им входить в лаборатории по производству трамадола и привлекать к ответственности лиц, занимающихся его несанкционированным изготовлением.

646. В Бангладеш также ведется строгий мониторинг веществ, не находящихся под международным контролем, таких как кетамин, налбуфин и трамадол, однако, кетамин находится под контролем на национальном уровне. В Бутане наиболее распространенным среди объектов незаконного оборота неконтролируемым веществом является «спазмо-проксивон плюс», содержащий трамадол. В 2018 году в Бутане было изъято 68 685 капсул «спазмо-проксивона плюс», что значительно меньше показателя 2017 года, когда было изъято 130 316 капсул.

5. Профилактика и лечение

647. Согласно *Всемирному докладу УНП ООН о наркотиках за 2019 год*, 1,8 процента взрослого населения Южной Азии, или 19 млн человек, употребляли опиоиды в течение последних 12 месяцев. Это 35 процентов от предполагаемого числа людей, которые употребляли опиоиды в течение последних 12 месяцев во всем мире. В последние несколько лет в регионе не проводились исследования по оценке распространенности злоупотребления наркотиками. Однако Индия и Шри-Ланка такие обследования провели. **Комитет одобряет подобные инициативы и призывает страны выделять надлежащие ресурсы на профилактику и лечение наркомании и проводить исследования по оценке распространенности злоупотребления наркотиками в целях принятия эмпирически обоснованных стратегий в области общественного здравоохранения.**

648. В период с декабря 2017 года по октябрь 2018 года в Индии было проведено национальное обследование масштабов и структуры потребления психоактивных веществ. Согласно подготовленному по его результатам докладу, озаглавленному «Масштабы потребления психоактивных веществ в Индии: 2019 год», каннабис и опиоиды являются наиболее массово потребляемыми в стране психоактивными веществами после алкоголя среди населения в возрасте 10–75 лет — показатели их потребления в течение последних 12 месяцев составили 2,8 и 2,1 процента, соответственно. Сообщается, что наиболее часто употребляемым опиоидом в Индии является

героин, показатель распространенности которого равен 1,1 процента; за ним следуют фармацевтические опиоиды, которые употребляют около 1 процента населения в возрасте 10–75 лет. Обследование также показало, что существующих в Индии программ лечения, которые в значительной степени ориентированы на стационарное лечение, недостаточно, учитывая большое число людей, страдающих наркоманией. В докладе отмечена необходимость улучшения лечебной помощи в амбулаторных клиниках, которые нуждаются в средствах для удовлетворения кадровых потребностей и решения задач инфраструктурного и лекарственного обеспечения.

649. В Шри-Ланке, согласно «Национальному обзору распространенности потребления наркотиков за 2019 год», в период 2017–2018 годов самым популярным наркотиком был каннабис, которым злоупотребляли 1,9 процента населения (301 898 человек); за ним следует героин, которым злоупотребляли 1,2 процента населения в возрасте 14 лет и старше (92 540 человек). Участились случаи использования фармацевтических таблеток не по назначению. Согласно представленным правительством статистическим данным о поступлении на лечение, в 2018 году за помощью обратилось больше людей с наркотической зависимостью, чем за предыдущие три года; однако лишь 7 процентов потребителей наркотиков в Шри-Ланке были приняты в лечебно-реабилитационные центры. Злоупотребление психотропными веществами, такими как диазепам, и другими веществами, не подпадающими под контроль (трамадол, прегабалин и габапентин), распространено в стране в меньшей степени.

650. Согласно *Ежегодному докладу о наркоситуации* в Бангладеш за 2017 год, злоупотребление наркотиками становится национальной проблемой. В настоящее время в этой стране в большей степени распространено злоупотребление таблетками метамфетамина («яба»). В 2017 году доля лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу злоупотребления метамфетамином, составила 35,5 процента от общего числа пациентов, обратившихся за наркологической помощью, что на 12 процентов больше, чем в предыдущем году. Согласно данным лечебных учреждений, число пациентов, обращающихся за медицинской помощью по поводу зависимости от фенседила, сокращается, поскольку лица с расстройствами на почве потребления наркотиков переходят на употребление «ябы», которую легче приобрести. Потребители наркотиков также употребляют фармацевтические препараты в разных сочетаниях (например, бупренорфин и диазепам).

Западная Азия

В 2018 году Афганистан сохранил первенство среди стран мира по площади территории, занятой незаконно культивируемым опийным маком, и объему производства опия.

Ближний Восток и Юго-Западная Азия — субрегионы с самым высоким годовым показателем распространенности потребления опиатов (опия, морфина и героина) в мире — по 1,6 процента населения.

1. Основные события

651. Как и прежде, почти все опиаты, изъятые в Европе, Центральной Азии и Африке⁷⁹, были афганского происхождения. В 2018 году на Афганистан приходилась основная часть площадей незаконного культивирования опийного мака и производства опия в мире. Страна также остается одним из главных мировых источников смолы каннабиса. Кроме того, в Афганистане по-прежнему наблюдается рост незаконного оборота синтетических наркотиков. Признавая усилия правительства Афганистана по решению этих проблем в рамках Национальной стратегии борьбы с наркотиками и Национального плана действий по борьбе с наркотиками, Комитет вновь заявляет о необходимости уделять первоочередное внимание противодействию незаконной экономической деятельности, связанной с наркотиками, которое должно стать частью всего процесса укрепления мира, обеспечения безопасности и достижения устойчивого развития в стране. В контексте общей глобальной ответственности мировое сообщество также должно участвовать в этом процессе, поддерживая его своими комплексными, многосторонними и согласованными инициативами на местном, национальном, региональном и международном уровнях.

652. Основным маршрутом незаконного оборота опиатов из Афганистана остается балканский маршрут, пролегающий через Исламскую Республику Иран, Турцию и балканские страны и ведущий на рынки сбыта в Западной и Центральной Европе. В последние годы повысилось значение нескольких ответвлений балканского маршрута, в том числе проходящих через Сирийскую Арабскую Республику и Ирак, а также страны Южного Кавказа.

⁷⁹Центральной Азией в настоящем докладе называется субрегион, в который входят Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан.

653. Серьезную проблему для стран Ближнего Востока по-прежнему представляют изготовление и оборот поддельного «каптагона»⁸⁰, поскольку эти страны не только являются рынками сбыта этого наркотика, но и во все большей степени становятся его источником. В субрегионе также продолжают незаконный оборот трамадола — синтетического опиоида, не находящегося под международным контролем, — и злоупотребление им. Росту незаконного оборота этих веществ способствуют наблюдающиеся в некоторых странах субрегиона политическая нестабильность и неурегулированные конфликты, нищета и отсутствие экономических возможностей.

654. Практически каждая страна Центральной Азии вновь сообщила о появлении все большего числа новых психоактивных веществ. Близость стран с развитыми рынками синтетических наркотиков, таких как Иран (Исламская Республика), Китай и Российская Федерация, обуславливает расширение потенциального рынка новых психоактивных веществ в центрально-азиатском субрегионе.

2. Региональное сотрудничество

655. Решением Совета глав государств — членов ШОС от 10 июня 2018 года были утверждены ее Антинаркотическая стратегия на период 2018–2023 годов и Программа действий по ее выполнению, а также Концепция ШОС по профилактике злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами. Стратегия направлена на активизацию многостороннего сотрудничества в области предупреждения и противодействия наркоугрозам, затрагивающим государства — члены ШОС.

656. На состоявшемся в Бишкеке 28 и 29 ноября 2018 года совещании группы экспертов Инициативы Афганистан–Кыргызстан–Таджикистан (АКТ) представители правоохранительных органов и министерств иностранных дел этих трех государств рассмотрели текущую ситуацию в области борьбы с наркотиками в своих странах и обсудили роль сотрудников по связи своих государств в планировании и проведении совместных антинаркотических

операций. Участвовавшие в совещании эксперты приняли проект меморандума о взаимопонимании относительно назначения сотрудников по связи в области наркотиков и стандартных оперативных процедур, который должен быть подписан на следующем совещании министров стран — участниц Инициативы АКТ.

657. На тринадцатом совещании старших должностных лиц Трехсторонней инициативы, состоявшемся 12 и 13 декабря 2018 года в Исламабаде, представители антинаркотических ведомств Афганистана, Ирана (Исламской Республики) и Пакистана обсудили пути укрепления сотрудничества в борьбе с незаконным оборотом опиатов афганского происхождения. Стороны приняли решение укрепить свои пограничные пункты связи и увеличить число планируемых и проводимых совместных патрульных мероприятий и операций по перехвату наркотиков, организуемых на основе разведывательных данных. Была также выражена заинтересованность во взаимном использовании своих академий по подготовке кадров в области борьбы с наркотиками в целях обмена знаниями и улучшения координации.

658. В целях пресечения каналов ввоза и незаконного распространения новых психоактивных веществ и других синтетических наркотиков, опиоидов и каннабиса 26 февраля — 1 марта 2019 года государства — члены Организации Договора о коллективной безопасности, а именно Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация и Таджикистан, провели совместную многостороннюю антинаркотическую операцию, получившую название «Канал-Центр». Штаб операции был развернут на базе ЦАРИКЦ. В качестве наблюдателей в операции также приняли участие представители компетентных национальных органов Ирана (Исламской Республики), Италии, Китая, Монголии, Соединенного Королевства, Соединенных Штатов, Турции и Франции, а также Содружества Независимых Государств, Евразийской группы по противодействию легализации преступных доходов и финансированию терроризма, Интерпола, ОБСЕ, ШОС и УНП ООН. В результате операции было изъято более 11,4 т различных наркотиков, в том числе более 8,8 т опия, свыше 1,8 т каннабисной смолы, более 220 кг героина, почти 127 кг каннабиса и более 205 кг синтетических наркотиков, арестованы 579 человек и ликвидирована одна подпольная лаборатория по производству синтетических наркотиков.

659. Второго и третьего мая 2019 года в Ташкенте состоялось Одиннадцатое совещание по обзору

⁸⁰Изначально «Каптагон» был официальным торговым наименованием фармацевтического препарата, содержащего синтетический стимулятор фенетиллин. «Каптагон», который изымается по всей Западной Азии в наши дни и о котором идет речь в настоящем докладе, является фальсификатом, который прессуется в таблетки, лишь внешне похожие на оригинал лекарственного средства с торговым названием «Каптагон». Активным ингредиентом поддельного «каптагона» является амфетамин, который обычно смешивают с различными добавками, такими, например, как кофеин и другие вещества.

осуществления Меморандума о взаимопонимании по субрегиональному сотрудничеству в области контроля над наркотиками. В мероприятии приняли участие высокопоставленные должностные лица, включая министров иностранных дел Российской Федерации, Таджикистана и Узбекистана, заместителей министров иностранных дел Азербайджана, Казахстана и Кыргызстана, заместителя министра внутренних дел Туркменистана, исполнительного директора Организации Ага-Хана по развитию и Генерального секретаря ШОС, а также международные партнеры высокого уровня и доноры, такие как УНП ООН, Соединенные Штаты, Европейский союз и ОБСЕ. Стороны Меморандума о взаимопонимании согласовали общие стратегические приоритеты и цели, с тем чтобы регион мог противостоять новым наркоугрозам и связанной с ними преступной деятельности, в том числе решать вопросы, касающиеся незаконных финансовых потоков и финансирования терроризма, незаконного оборота прекурсоров и новых психоактивных веществ, даркнета, здравоохранения и развития, как это предусмотрено в Декларации министров, в которой стороны подтвердили свою приверженность делу укрепления многостороннего сотрудничества в рамках Меморандума о взаимопонимании.

3. Национальное законодательство, стратегии и принятые меры

660. В декабре 2018 года Министерство сельского хозяйства, ирригации и животноводства Афганистана открыло первый контактный центр для фермеров в рамках своей деятельности в области альтернативного развития в соответствии с Национальным планом действий по борьбе с наркотиками. Эта служба, которая предоставляет фермерам бесплатные консультации и информацию, призвана содействовать установлению контактов между местными фермерами и экспертами Министерства, занимающимися вопросами сельского хозяйства. Правительство Афганистана продолжало принимать меры к тому, чтобы освоение альтернативных источников средств к существованию было подчинено задаче расширения экономических прав и возможностей женщин. Восьмого марта 2019 года в Кабуле прошли приуроченные к Международному женскому дню ярмарка рабочих мест и выставка, на которых свыше 80 компаний и организаций представили продукцию, производимую в рамках проектов альтернативного развития. В ней приняли участие десять малых и средних предприятий, возглавляемых женщинами.

661. В соответствии с президентским указом, вступившим в силу в апреле 2019 года, было упразднено

Министерство по борьбе с наркоторговлей Афганистана. Процесс реструктуризации завершился созданием нескольких объединенных комитетов. Ресурсы, обязанности и функции Министерства по борьбе с наркоторговлей были переданы Министерству внутренних дел, Министерству сельского хозяйства, ирригации и животноводства и Министерству здравоохранения.

662. В целях повышения оперативности реагирования на негативную динамику незаконного наркорынка в декабре 2018 года Казахстан принял закон о внесении изменений в некоторые законодательные акты по вопросам контроля над оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов и прекурсоров. Закон предусматривает разработку механизмов государственного контроля над оборотом новых психоактивных веществ и включение в списки их аналогов, а также уполномочивает правительство утверждать: *a)* список наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в Казахстане; и *b)* сводную таблицу, устанавливающую пороговые количества наркотических средств и психотропных веществ и их аналогов и прекурсоров для определения тяжести правонарушений, связанных с этими веществами.

663. Казахстан сообщил о расширении масштабов использования интернета, служб обмена мгновенными сообщениями и электронных кошельков в незаконной торговле новыми психоактивными веществами. В 2018 году правоохранительными органами Казахстана было выявлено 4 700 веб-сайтов розничной торговли запрещенными наркотиками (против 430 в 2017 году), которые были заблокированы Министерством информации и коммуникаций по представлению Министерства внутренних дел. По всей стране было удалено более 2 540 граффити с рекламой веб-сайтов, распространяющих запрещенные вещества.

664. В феврале 2019 года федеральный Кабинет министров Пакистана утвердил Национальную антинаркотическую стратегию на 2019 год, которая была разработана Министерством по контролю над наркотиками во взаимодействии с заинтересованными сторонами на федеральном уровне и на уровне провинций. Стратегия призвана активизировать усилия Пакистана по противодействию незаконному обороту наркотиков. Она предусматривает ужесточение правоприменительных мер, расширение международного сотрудничества и повышение эффективности действий по снижению спроса на наркотики.

665. В результате совместной работы Министерства здравоохранения Государства Палестина и УНП ООН над комплексной системой лечения и ухода для наркозависимых в январе 2019 года в Вифлееме, Государство Палестина, был открыт первый в стране лечебно-реабилитационный центр для наркологических больных. Центр будет опираться на разработанный УНП ООН пакет Treatnet, в котором содержатся всеобъемлющие экспертные указания и рекомендации в области профилактики потребления наркотиков, лечения, реабилитации и социальной реинтеграции.

666. С 1 мая по 30 июня и с 1 августа по 30 сентября 2018 года в Узбекистане проводилась ежегодная антинаркотическая операция «Черный мак». В результате было выявлено 904 эпизода незаконного культивирования (в 2017 году — 895) и уничтожено 2 644 кв. м незаконных плантаций наркотиков (в 2017 году — 3 306 кв. м). Из выявленных эпизодов незаконного культивирования 385 были связаны с культивированием опийного мака (в 2017 году — 277 эпизодов) на общей площади 1 381 кв. м (в 2017 году — 1 757 кв. м) и 519 эпизодов — с культивированием каннабиса (в 2017 году — 618 эпизодов) на общей площади 1 263 кв. м (в 2017 году — 1 503 кв. м).

667. Двадцать второго октября 2018 года Узбекистан принял поправки к законам о наркотиках, предусматривающие уголовные и административные санкции за незаконную торговлю аналогами наркотических средств и незаконную торговлю лекарственными средствами за пределами аптек. Кроме того, были внесены поправки, направленные на совершенствование процедур ввоза, вывоза и транзита через территорию Узбекистана наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, которые предусматривают внесение в списки синтетических каннабиноидов, трамадола, препаратов налбуфина, зопиклона и баклофена, злоупотребление которыми получило большое распространение.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

668. Почти все опиаты, изъятые в Европе, Центральной Азии и Африке в период 2013–2017 годов, были афганского происхождения. В этот период Афганистан упоминался как «страна происхождения» опиатов в 100 процентах случаев изъятий в Центральной Азии, в 96 процентах случаев — в Европе, и в 84 процентах случаев — в Африке.

669. УНП ООН подтвердило, что в 2018 году на Афганистан, как и прежде, приходилась основная

часть площадей незаконного культивирования опийного мака и производства опия в мире. В 2018 году в Афганистане незаконное культивирование опийного мака осуществлялось на площади 263 тыс. га, что составляет 76 процентов от предполагаемой общей площади, предназначенной для этой деятельности, в мире (346 тыс. га). Вследствие перепроизводства в предыдущие годы цены на опий в Афганистане в период 2016–2018 годов снизились. Ситуация, сложившаяся вследствие столь масштабного производства опия, по-прежнему создает серьезные проблемы для Афганистана, соседних стран, через которые осуществляется транзит наркотиков, и стран, выступающих в качестве рынков сбыта. К последствиям относятся, в частности, дальнейшее ухудшение наркоситуации и обстановки в плане безопасности в Афганистане и потенциальный рост потребления наркотиков и обострение связанных с этим проблем в странах транзита и потребления.

670. Основным маршрутом незаконного оборота опиатов из Афганистана остается балканский маршрут, пролегающий через Исламскую Республику Иран, Турцию и балканские страны и ведущий на рынки сбыта в Западной и Центральной Европе. В последние годы все большее значение приобретает новое ответвление балканского маршрута, проходящее через Сирийскую Арабскую Республику и Ирак.

671. Кроме того, изъятия, произведенные в Азербайджане и Российской Федерации, позволяют предположить, что героин и другие продукты на основе опиатов могут ввозиться в Российскую Федерацию по варианту балканского маршрута, проходящему вдоль ее границы с Азербайджаном. Начинаясь в Афганистане, это ответвление балканского маршрута пролегает через Исламскую Республику Иран и Южный Кавказ, в частности Азербайджан, затем идет на север в Российскую Федерацию или через Грузию и по Черному морю до Украины и Европейского союза. Об этом маршруте сообщили также компетентные органы Российской Федерации, которые отметили, что часть опиатов афганского происхождения незаконно ввозится на ее территорию через Исламскую Республику Иран и Азербайджан по предположительно продленному балканскому маршруту.

672. Факт продления балканского маршрута по территории Южного Кавказа первоначально был установлен благодаря трем крупным изъятиям героина (общим весом 1,7 т), произведенным странами Южного Кавказа в 2014 году. В 2015 году объем изъятий героина на Южном Кавказе резко сократился

(83 кг), однако затем значительно увеличился в 2016 году (1,2 т, в основном в Азербайджане) и 2018 году (1,26 т, изъяты Азербайджаном).

673. Так называемый «южный маршрут» по-прежнему использовался для незаконного ввоза опиатов в Европу воздушным или морским транспортом из Ирана (Исламской Республики) и Пакистана либо напрямую, либо транзитом через страны Залива и Восточную Африку. Большинство партий морфина и героина, изъятых в 2018 году в Исламской Республике Иран, поступили в страну из Пакистана. В 2018 году объем изъятий опия и героина в Исламской Республике Иран увеличился по сравнению с показателями 2017 года: в 2018 году было изъято 643,6 т опия и 25,4 т героина против, соответственно, 630,5 т и 23,7 т в 2017 году.

674. Опиаты и другие запрещенные вещества также по-прежнему вывозятся из Афганистана в Индию и другие страны Южной Азии для последующей переправки на рынки Европы и, в меньшем объеме, Северной Америки. Для контрабанды героина и других запрещенных веществ из Афганистана все чаще используются воздушные маршруты. Хотя эти вещества предназначались главным образом для Нью-Дели, было предпринято несколько попыток переправить афганские опиаты в Дубай (Объединенные Арабские Эмираты) и Джидду (Саудовская Аравия). В период с ноября 2018 года по июнь 2019 года в международном аэропорту имени Хаида Карзая группа по пресечению незаконного оборота изъяла 150 кг героина, 17 кг метамfetамина и 16 кг каннабисной смолы и значительные суммы наличных денежных средств, а также арестовала 154 человека, подозреваемых в наркоторговле. В тот же период другая группа, работавшая в международном аэропорту Кандагара, произвела изъятие 93 кг героина и 1 кг метамfetамина и арестовала 150 человек, подозреваемых в наркоторговле.

675. По данным УНП ООН, как и в предыдущие годы, подавляющее большинство изъятий опиатов в мире производилось в странах Ближнего Востока, а также в Афганистане, Иране (Исламской Республике) и Пакистане. В 2017 году на эту группу стран приходилось 79 процентов общемирового объема изъятий опиатов в пересчете на общепринятый героиновый эквивалент, в частности опия (97 процентов объема изъятий) и морфина (99 процентов). Кроме того, в 2016–2017 годах объем изъятий морфина и героина в этих странах продолжал расти, что обусловлено действием двух факторов: заметное увеличение производства опиатов в Афганистане в этот период и

деятельность правоохранительных органов этих стран, которые постоянно проводят операции.

676. В 2017 году наибольшее количество опиатов (в пересчете на героиновый эквивалент) по-прежнему изымалось в Исламской Республике Иран, на долю которой приходилось 39 процентов общемирового объема изъятий. Затем следовали Афганистан (26 процентов), Пакистан (14 процентов) и Турция (7 процентов).

677. Через государства Центральной Азии, расположенные вдоль так называемого «северного маршрута», как и прежде осуществлялся ввоз опиатов из Афганистана в Российскую Федерацию и другие страны Европы. Для незаконной перевозки героина из стран Центральной Азии в Российскую Федерацию по-прежнему используется преимущественно автомобильный, железнодорожный и воздушный транспорт. По мнению УНП ООН, изъятия в регионе свидетельствуют о том, что опиаты в основном незаконно ввозятся из Афганистана в Таджикистан и в меньшем объеме в Узбекистан и Туркменистан, а затем в Казахстан. Самые крупные партии опиатов, изъяты в регионе, перевозились по сухопутным маршрутам из Таджикистана в Кыргызстан, а затем в Казахстан и Российскую Федерацию. Героин также иногда ввозится в Российскую Федерацию воздушным транспортом из государств Центральной Азии, однако этот вид транспорта используется реже, чем сухопутный.

678. Данные об изъятиях за период 2014–2018 годов свидетельствуют о том, что незаконный оборот опиатов по северному маршруту неуклонно сокращается. В 2018 году объем изъятий героина составил 58,61 кг в Казахстане, 73,57 кг в Кыргызстане, 282,18 кг в Таджикистане и 20,60 кг в Узбекистане. Основная доля опиатов, изъятых в Центральной Азии, приходилась на Таджикистан. По данным правоохранительных органов государств Центральной Азии, незаконный оборот опиатов из этого региона в Российскую Федерацию продолжал сокращаться, что власти центрально-азиатских стран объясняют успешными операциями правоохранительных органов. В то же время для точного определения количества опиатов, переправляемого по северному маршруту, необходимы дальнейшие исследования с анализом данных о средних показателях чистоты героина, его цене и среднесуточном потреблении, примерном числе потребителей опиатов и методах незаконного оборота.

679. В период 2014–2018 годов объем изъятий опия в странах Центральной Азии был стабильным —

примерно 2,2 т в год, что может свидетельствовать о сохранении спроса на опий. В 2018 году в Казахстане было изъято 6,96 кг опия, в Кыргызстане — 5,42 кг, Таджикистане — 1 606,79 кг и Узбекистане — 254,70 кг. Хотя статистические данные о количестве зарегистрированных потребителей опия не дают абсолютно точного представления о фактической распространенности потребления, число потребителей в странах Центральной Азии в период с 2014 по 2018 год сократилось на 33 процента. Согласно информации Агентства по контролю над наркотиками Таджикистана, 33-процентный рост объема изъятий опия в Таджикистане в 2018 году связан с расширением масштабов культивирования опийного мака в Афганистане.

680. Нет никаких свидетельств или сообщений о том, что в Центральной Азии опий перерабатывается в героин. Культивирование опийного мака и производство опия в регионе по-прежнему минимальны, поскольку, по данным национальных правоохранительных органов стран Центральной Азии, свыше 99 процентов опиатов поступает в субрегион из Афганистана, а в самом субрегионе производственных объектов нет. Поэтому считается, что все опиаты, перевозимые транзитом через Центральную Азию, либо перерабатываются в Афганистане, либо остаются в форме опия и затем перерабатываются в других местах.

681. Афганистан остается одним из основных источников каннабисной смолы в мире. По сообщениям, 20 процентов всей каннабисной смолы, изъятой в мире в период 2013–2017 годов, афганского происхождения; в частности, это относится к изъятиям, произведенным в Центральной Азии, на Южном Кавказе и в Европе. В числе других источников называют такие страны, как Ливан и Пакистан (по 6 процентов). Каннабисная смола ливанского происхождения поставляется главным образом на рынки Ближнего Востока и в меньшем объеме на рынки Западной и Центральной Европы.

682. Исламская Республика Иран сообщила, что Афганистан является основным источником каннабисной смолы, поступающей на ее рынок. По данным УНП ООН, в 2017 году около 90 процентов каннабисной смолы поступало в Исламскую Республику Иран через Пакистан и 10 процентов — напрямую из Афганистана. Основная часть смолы перевозилась по суше, остальное — по морю из Пакистана. В 2017 году около 55 процентов каннабисной смолы, незаконно вывезенной из Исламской Республики Иран, было направлено в страны Аравийского

полуострова, а 25 процентов — в Турцию и государства Южного Кавказа.

683. В период с 2016 по 2017 год количество каннабиса, изъятого в Афганистане, сократилось на 90 процентов. Иран (Исламская Республика) и Пакистан также сообщили об уменьшении объема изъятий каннабиса на 6 и 22 процента соответственно. Аналогичные тенденции наблюдались также в странах Ближнего Востока, которые сообщили о сокращении объема изъятий каннабиса — в общей сложности на 53 процента.

684. По данным УНП ООН, правоохранительные органы стран Центральной Азии сообщили об изъятии в 2018 году более 20 т каннабиса и более 2 т каннабисной смолы. Из-за ограниченности информации об изъятиях каннабиса и каннабисной смолы афганского происхождения сложно точно определить масштабы незаконного оборота этих веществ по северному маршруту. Доля Таджикистана в общем объеме изъятий каннабисной смолы в Центральной Азии в 2018 году составила 54 процента, что может свидетельствовать о высоком спросе в странах, расположенных вдоль северного маршрута, на наркотиках афганского происхождения на основе каннабиса. В 2018 году, как и годом ранее, каннабис и каннабисная смола составляли наибольшую долю в общем объеме наркотиков, изъятых в Казахстане, Кыргызстане и Таджикистане, в то время как в Туркменистане и Узбекистане наибольшую долю составили опиаты.

685. Масштабы незаконного культивирования каннабиса в Центральной Азии по-прежнему незначительны, однако там есть крупные очаги произрастания дикорастущей конопли. Основная часть незаконно производимого каннабиса предназначается для внутреннего рынка, а меньшая часть вывозится в Европу и Российскую Федерацию.

686. В период 2014–2018 годов объем изъятий каннабиса в странах Южного Кавказа продолжал расти, а объем изъятий каннабисной смолы в тот же период продолжал сокращаться. Это заключение основано главным образом на статистических данных об изъятиях наркотиков, представленных Азербайджаном.

687. Поступали сообщения об увеличении в Ливане масштабов незаконной перевозки кокаина воздушным транспортом (в том числе с использованием «мулов» и посылок). Ливанские власти сообщили, что самые крупные изъятия кокаина в аэропортах были произведены в августе 2018 года: в международном

аэропорту имени Рафика Харири г. Бейрута было изъято более 60 кг кокаина, который был спрятан в упаковке средств личной гигиены, импортированных из Бразилии. Совсем недавно, в июне 2019 года, ливанские таможенные органы изъяли в международном аэропорту Бейрута 10,5 кг кокаина, обнаруженного в самолете, прибывшем из Бразилии.

688. В Афганистане по-прежнему наблюдалось увеличение незаконного оборота синтетических наркотиков. Объем изъятий метамfetамина продолжал расти: за первые шесть месяцев 2019 года было изъято 657 кг против 61 кг за тот же период 2018 года (более чем в десять раз больше). В 2018 году в Афганистане было изъято в общей сложности 182 кг метамfetамина, а в 2017 году общий объем изъятий этого вещества составил 121 кг. Также за первые шесть месяцев 2019 года в Афганистане было изъято 35 763 таблетки МДМА, тогда как за весь 2018 год было изъято 24 587 таблеток, а в 2017 году — 2 322.

689. В Исламской Республике Иран в 2018 году сохранялась тенденция, отмеченная годом ранее: объем изъятий метамfetамина увеличился приблизительно на 30 процентов — в общей сложности с 2,3 т в 2017 году до 2,9 т. В 2018 году правоохранительные органы Исламской Республики Иран ликвидировали в стране 133 лаборатории по изготовлению стимуляторов амfetаминового ряда.

690. Изготовление и оборот поддельного «каптагона» по-прежнему серьезно осложняли деятельность по контролю над наркотиками на Ближнем Востоке, особенно с учетом сохраняющейся во многих странах субрегиона политической нестабильности. Имеются данные о наличии в субрегионе, в частности в Ливане и Сирийской Арабской Республике, подпольных лабораторий, занимающихся изготовлением поддельного «каптагона», предназначенного для внутреннего потребления, а также для сбыта на нелегальных рынках в Саудовской Аравии и ряде других государств Залива. Часть изготовленных таблеток «каптагона» также контрабандным путем поставлялась в Турцию либо вывозилась из Сирийской Арабской Республики в Ливан для дальнейшей переправки в различные страны Ближнего Востока. Иордания и Иран (Исламская Республика) также были названы другими государствами субрегиона в качестве возможных стран происхождения партий амfetамина.

691. Хотя официальных данных о незаконном обороте поддельного «каптагона» мало, некоторые крупные изъятия, освещавшиеся средствами массовой информации, могут дать представление о масштабах

незаконного оборота в субрегионе. В июле 2019 года компетентные органы Греции перехватили три контейнера, отправленные предположительно из Сирийской Арабской Республики, с крупной партией «каптагона» (5,25 т в виде 33 млн таблеток), стоимость которой оценивается в 660 млн долларов США. Ранее, в декабре 2018 года, компетентные органы Греции задержали в Средиземном море грузовое судно под сирийским флагом, перевозившее около 3 млн таблеток «каптагона», предположительно предназначенного для сбыта в Ливии. В 2019 году ливанские компетентные органы пресекли две попытки контрабанды «каптагона» с территории Ливана: в апреле в рамках операции, координировавшейся с компетентными органами Саудовской Аравии, было изъято 142 кг «каптагона», находившегося в холодильнике, и 10 кг было изъято в мае в международном аэропорту Бейрута. В марте 2019 года в стамбульском аэропорту имени Ататюрка у пассажира, следовавшего рейсом в Саудовскую Аравию, было изъято около 250 тыс. таблеток «каптагона». В мае 2019 года дубайская таможня Объединенных Арабских Эмиратов изъяла 5,7 млн таблеток «каптагона», которые были спрятаны в контейнере с пищевыми продуктами. Таким образом, за первые пять месяцев 2019 года таможней Дубая было изъято в общей сложности около 11 млн таблеток «каптагона». Поступило также несколько сообщений об изъятии крупных партий таблеток «каптагона» компетентными органами Иордании, Саудовской Аравии и Сирийской Арабской Республики.

692. Страны Центральной Азии продолжали сталкиваться с незаконным оборотом психотропных веществ на своей территории, хотя масштабы их оборота по-прежнему были меньше по сравнению с оборотом других видов наркотиков. В частности, в Казахстане в 2018 году было изъято 9,7 кг психотропных веществ, в том числе 2,6 кг МДМА, а в 2017 году — 12,2 кг, в том числе 2 кг МДМА. В Кыргызстане в 2018 году изъяли 21 кг психотропных веществ, в том числе небольшое количество метамfetамина и МДМА, а в 2017 году официальных сообщений об изъятиях таких веществ практически не было. В Таджикистане в 2018 году изъяли 1,8 кг психотропных веществ против 7,6 кг в 2017 году. Страны региона также продолжают сталкиваться с проблемой отсутствия всеобъемлющего сбора данных об этих веществах и их судебно-экспертного анализа.

693. Для переработки опия в Афганистане требуются большие объемы прекурсоров, которые нелегко переправить через многочисленные горные границы,

и поэтому их приходится перевозить по обычным автомобильным и железным дорогам. В 2018 году из всех прекурсоров в Центральной Азии чаще всего изымалась соляная кислота, за которой следовали ангидрид уксусной кислоты и перманганат калия. В 2018 году наибольшее общее количество соляной и серной кислоты было изъято в Кыргызстане, где компетентные органы изъяли в общей сложности 3,2 т этих прекурсоров.

694. Согласно информации, представленной ЦАРИКЦ, в период 2014–2018 годов сведения об изъятии ангидрида уксусной кислоты поступали только от Таджикистана и Узбекистана (в обоих случаях в 2017 году). Таджикистан сообщил об изъятии пяти партий прекурсоров общим весом 284 кг, включая три партии ангидрида уксусной кислоты общим весом 266,5 кг. Есть основания полагать, что страной назначения веществ, изъятых в ходе одной операции, является Афганистан. Как сообщает ЦАРИКЦ, нет никаких доказательств того, что какое-либо другое изъятое вещество предназначалось для Афганистана. В 2017 году в Узбекистане было изъято 20 л ангидрида уксусной кислоты. В 2018 году Узбекистан также сообщил об изъятии 0,8 кг перманганата калия.

695. Поскольку Азербайджан и Грузия расположены по маршруту незаконного оборота опиатов, территории их стран также привлекательны в качестве маршрута незаконного оборота прекурсоров, в частности ангидрида уксусной кислоты, используемого для изготовления героина. В феврале и апреле 2018 года правоохранительные органы Грузии провели две операции в черноморском порту Поти, Грузия, в ходе которых было изъято, соответственно, 5 и 9,8 т ангидрида уксусной кислоты; это были крупнейшие изъятия прекурсоров в истории страны. Страной назначения этих химических веществ был Афганистан. Как сообщило УНП ООН, Азербайджан представил информацию только об изъятиях перманганата калия: 20,8 кг в 2017 году и 5,5 кг в 2018 году. В 2017 году на всем Южном Кавказе было изъято менее 50 г эфедрин, и весь этот объем был изъят в Грузии.

696. В 2018 году правоохранительные органы Афганистана ликвидировали 33 лаборатории по изготовлению героина; в 2017 году было уничтожено 50 лабораторий по изготовлению героина и 3 лаборатории по изготовлению метамфетамина. В первом полугодии 2019 года была ликвидирована одна лаборатория по изготовлению метамфетамина.

697. Количество доступной информации о незаконном обороте и потреблении новых психоактивных

веществ в большинстве стран Западной Азии по-прежнему весьма ограничено ввиду отсутствия у стран региона возможностей для мониторинга и анализа. Комитет вновь констатирует, что, хотя страны Западной Азии продолжают принимать соответствующие законы и предпринимать необходимые шаги для укрепления своего правоохранительного и судебно-экспертного потенциала в целях противодействия распространению новых психоактивных веществ, существует острая потребность в комплексном региональном подходе к решению этой проблемы.

698. Практически из всех стран Центральной Азии продолжала поступать информация о появлении все большего числа новых психоактивных веществ — возможное свидетельство того, что этот регион связан с международным незаконным оборотом стимуляторов амфетаминового ряда и новых психоактивных веществ за пределами субрегиона. Министерство внутренних дел Кыргызстана сообщило об увеличении общего объема изъятий новых психоактивных веществ с 338 г в 2017 году до 18 928 г в 2018 году. Узбекистан сообщил о сокращении изъятий новых психоактивных веществ с 362 г в 2017 году до 166 г в 2018 году.

699. Объем информации о незаконном обороте новых психоактивных веществ на Южном Кавказе ограничен. В 2018 году Азербайджан сообщил об увеличении объема изъятий психотропных веществ (1 545,4 кг порошка и 1 615 единиц) по сравнению с 2017 годом (0,4 кг порошка и 1 918 единиц), однако информации об изъятиях новых психоактивных веществ в стране не поступало. Грузия сообщила о появлении новых психоактивных веществ и росте их незаконного оборота: если в 2017 году в стране было изъято 1,5 кг новых психоактивных веществ, то в 2018 году — 6,5 кг. Полиция Армении сообщила об изъятии 27 г новых психоактивных веществ в 2018 году против 1,1 кг в 2017 году.

700. В странах Ближнего Востока продолжают отмечаться случаи незаконного оборота и употребления трамадола — синтетического опиоида, не находящегося под международным контролем. В течение отчетного периода в средствах массовой информации было несколько сообщений об изъятиях трамадола в субрегионе, в том числе в Государстве Палестина, Иордании, Ираке, Кувейте и Объединенных Арабских Эмиратах. Странам субрегиона необходимо эффективно предупреждать незаконное изготовление и оборот трамадола, следя за наличием достаточного предложения этого вещества для удовлетворения медицинских потребностей. Страны субрегиона

могли бы выиграть от повышения эффективности международного сотрудничества правоохранительных органов и органов уголовного правосудия.

5. Профилактика и лечение

701. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в некоторых странах региона для прохождения лечения от наркозависимости необходимо обязательно регистрироваться в качестве наркопотребителя, что регистрация в качестве наркопотребителя влечет за собой различные ограничения, касающиеся карьерного роста, передвижения и осуществления других прав, и что перспектива подобного ограничения возможностей зачастую является фактором, сдерживающим желание обратиться за помощью. Во многих случаях регистрация в качестве потребителя наркотиков также приводит к серьезной социальной стигматизации, которая препятствует выздоровлению и социальной реинтеграции.

702. Большинство стран Западной Азии также испытывают нехватку ресурсов для проведения комплексных и регулярных исследований и обследований по тематике злоупотребления наркотиками, что не позволяет получить точное представление о подлинных масштабах потребления наркотиков и наркозависимости в субрегионе. В странах по-прежнему не хватает тестовых и контрольных образцов, необходимых для проведения эффективного тестирования и анализа наркотиков.

703. По оценкам УНП ООН, в прошлом году Ближний Восток и Юго-Западная Азия лидировали по распространенности потребления опиатов (опия, морфина и героина) в течение последних 12 месяцев — по 1,6 процента населения в каждом субрегионе. В Юго-Западной Азии отмечена самая высокая распространенность ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в 2,3 раза превышающая средний общемировой показатель. Кроме того, там была зафиксирована превышающая средний уровень доля потребителей инъекционных наркотиков.

704. За последнее десятилетие в Центральной Азии уменьшилось число зарегистрированных потребителей опиатов, что, по крайней мере частично, может быть следствием общего сокращения незаконного оборота этих веществ по северному маршруту. В 2018 году в Центральной Азии, за исключением Туркменистана, по которому отсутствуют данные, насчитывалось 43 511 зарегистрированных потребителей наркотиков. Из этого общего числа 51 процент составляли потребители опиатов, из которых

86 процентов потребляли героин и 14 процентов — опий. Лица, употребляющие наркотики путем инъекций, составляют 56 процентов зарегистрированных потребителей наркотиков. Данные в разбивке по полу свидетельствуют о том, что в 2018 году женщины составляли 5 процентов всех зарегистрированных наркопотребителей. По оценкам УНП ООН, масштабы потребления опиатов в Центральной Азии и на Южном Кавказе, по всей видимости, были значительно выше, а распространенность потребления опиатов в этих субрегионах в совокупности составляет 0,9 процента.

705. В 2017 году в лечебных центрах Азербайджана был зарегистрирован 30 131 наркопотребитель. Наиболее распространенным методом введения опиатов оставались инъекции (70 процентов потребителей). Среди лиц, зарегистрированных в качестве наркопотребителей в 2017 году, около 2 процентов составляли женщины.

706. В странах Центральной Азии и Южного Кавказа по-прежнему наблюдались общее сокращение потребления инъекционных наркотиков, рост масштабов злоупотребления каннабиноидами, а также увеличение числа страдающих полинаркоманией, злоупотребляющих психоактивными лекарственными средствами. Следует отметить, что алкоголизм остается более распространенным явлением, чем незаконная наркомания. В Центральной Азии и на Южном Кавказе наиболее распространенными видами стимуляторов являются амфетамин, метамфетамин и экстази (в порядке убывания).

707. По данным УНП ООН, в Центральной Азии и на Южном Кавказе доля населения в возрасте 15–64 лет, употребляющего наркотики путем инъекций, остается относительно высокой, в 3,4 раза (более чем в три раза) превышая среднемировой показатель. ЮНЭЙДС установила, что в 2017 году в Восточной Европе и Центральной Азии более трети (39 процентов) новых случаев ВИЧ-инфицирования в мире приходилось на людей, употребляющих наркотики путем инъекций. Другие исследования показали, что в Центральной Азии примерно каждый пятый человек, находящийся в тюрьме, употреблял инъекционные наркотики хотя бы один раз за время заключения.

708. В странах Юго-Западной Азии по-прежнему практикуются разные способы потребления опиоидов. Согласно информации, представленной УНП ООН, в Афганистане почти 70 процентов потребителей опиоидов сообщили об употреблении опия и в стране отмечены значительные масштабы злоупотребления героином и фармацевтическими

опиоидами. В Исламской Республике Иран почти 90 процентов потребителей опиоидов сообщили об употреблении опия или конденсированного экстракта опийной золы, получаемой после выкуривания опия. В Пакистане, согласно самым последним имеющимся данным, за 2012 год, из примерно 2,7 млн потребителей опиоидов, не считая тех, кто одновременно употребляет и другие наркотики, 1,6 млн человек сообщили также о немедицинском потреблении фармацевтических опиоидов, тогда как, по оценкам, более 1 млн человек регулярно потребляли опиаты, преимущественно героин (860 тыс. человек), а треть — опиум (320 тыс. человек). Хотя в Пакистане потребление опиатов (героина и опия) было значительно более распространено среди мужчин, чем среди женщин, почти равное число мужчин и женщин в этой стране сообщили о немедицинском потреблении фармацевтических опиоидов.

Е. Европа

Рекордные объемы изъятий кокаина высокой степени чистоты наряду с увеличением числа взрослых, употребляющих кокаин, свидетельствуют о росте потребления кокаина в Европе.

Обсуждение различных подходов к регулированию каннабиса занимает видное место в дискуссии по вопросу о политике в области контроля над наркотиками на Европейском континенте.

1. Основные события

709. Отмеченный недавно резкий рост предложения кокаина высокой чистоты на всей территории Европы, в том числе в странах Восточной Европы, которые прежде были затронуты этой проблемой в меньшей степени, по всей видимости, привел к тому, что этот наркотик стал доступным товаром и наиболее предпочтительным стимулятором для многих наркопотребителей в регионе. Рекордные объемы изъятий кокаина в нескольких европейских странах в 2018 и 2019 годах также могут свидетельствовать об усилении в незаконном обороте кокаина тенденции, когда, как следует из данных ЕЦМНН, в качестве пунктов транзита все чаще выступают европейские заморские территории.

710. В отчетный период возросло число стран Европы, изучающих возможность законодательного регулирования культивирования каннабиса в

медицинских целях или к началу 2019 года уже создавших учреждения по каннабису и приступивших к осуществлению программ использования каннабиса в медицинских целях. Есть основания полагать, что в отдельных странах на национальном уровне принимаются меры по легализации немедицинского использования каннабиса. Однако большинство европейских стран в соответствии с их обязательствами по Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, допускают использование каннабиса исключительно в медицинских и научных целях, а во многих странах региона медицинское использование этого вещества по-прежнему полностью запрещено. В опубликованном в 2019 году документе ЕЦМНН под названием «Ситуация на европейском рынке каннабиса» описывается широкий ассортимент доступной в Европе продукции на основе каннабиса и отмечается сложность разработки нормативно-правовой базы, необходимой для надлежащего регулирования распространения этой продукции.

711. В Российской Федерации в июле 2019 года был принят закон, в соответствии с которым допускается культивирование на территории страны опийного мака (*Papaver somniferum*) для извлечения алкалоидов. В частности, по новому закону разрешены выращивание сортов опийного мака с высоким содержанием морфина, тебаина и кодеина, а также переработка маковой соломы для производства лекарственных или ветеринарных препаратов, содержащих эти опиаты.

2. Региональное сотрудничество

712. Региональное сотрудничество в Европе по-прежнему осуществлялось преимущественно в рамках нескольких хорошо зарекомендовавших себя механизмов регионального сотрудничества и межправительственных организаций, различных по составу и географическому охвату, таких как Европейский союз, ЕЦМНН, Группа Помпиду Совета Европы, ОБСЕ, Европол, Европейское агентство пограничной и береговой охраны (ФРОНТЕКС) и другие. Кроме того, был проведен целый ряд многосторонних операций с участием правоохранительных органов нескольких европейских стран, многие из которых завершились изъятием значительных объемов наркотиков.

713. Для оценки эффективности европейского законодательства о контроле над прекурсорами Европейская комиссия провела углубленный обзор хода осуществления положений и

функционирования четырех законодательных документов, которые отражают исключительную компетенцию Европейского союза в области регулирования торговли химическими веществами во всех государствах-членах. Последний этап этого процесса, который начался в 2017 году, включал проведение консультаций с общественностью, которые завершились в ноябре 2018 года. Предполагалось, что результаты оценки и все необходимые поправки к действующим регламентам Европейского союза будут опубликованы в последнем квартале 2019 года.

714. В ноябре 2018 года Группа Помпиду Совета Европы приняла новую программу работы на период 2019–2022 годов. В ней определены три приоритетных тематических направления деятельности: ответственное управление; разработка международной политики в отношении наркотиков на 2019 год и последующий период с акцентом на содействие достижению целей в области устойчивого развития; и новые психоактивные вещества. Одной из новых задач в рамках тематического направления «Ответственное управление» является борьба со стигматизацией наркопотребления с целью устранения некоторых барьеров, ограничивающих возможности наркопотребителей в том, что касается получения медицинской помощи и социальных услуг.

715. В декабре 2018 года в связи с появлением новых психоактивных веществ в рамках системы раннего оповещения Европейского союза были подписаны новые официальные соглашения о сотрудничестве между ЕЦМНН и двумя европейскими учреждениями: Европейским агентством по химическим веществам и Европейским агентством по безопасности продуктов питания. В это же время были обновлены действующие соглашения между ЕЦМНН и Европолом, Европейским центром предупреждения заболеваний и контроля и Европейским медицинским агентством.

716. В июле 2019 года в Лиссабоне прошло тринадцатое Совещание руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Европы, в котором приняли участие около 70 человек из 24 государств-членов и 7 организаций. В рекомендациях Совещания был затронут целый ряд вопросов. В частности, правительствам было рекомендовано рассмотреть возможность использования искусственного интеллекта для анализа, классификации, проверки информации и проведения других следственных мероприятий с целью адаптации к изменениям в криминальной среде.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

717. В Российской Федерации 3 июля 2019 года был принят федеральный закон, в соответствии с которым допускается культивирование на территории страны опийного мака (*Papaver somniferum*) для производства маковой соломы. В частности, по этому закону разрешаются выращивание сортов опийного мака с высоким содержанием морфина, тебаина и кодеина, а также переработка маковой соломы для производства лекарственных или ветеринарных препаратов, содержащих эти опиаты. Представители правительственных органов сообщили, что этот шаг был обусловлен необходимостью удовлетворения внутреннего спроса на жизненно важные лекарственные средства, содержащие опиаты. Кроме того, закон формирует правовую основу для культивирования опийного мака с целью производства семян мака для использования в кулинарии.

718. Бельгия подготовила почву для учреждения национального ведомства по каннабису, обеспечив правовую основу для создания при Федеральном агентстве по лекарственным средствам и медицинским товарам управления по каннабису. В принятом в апреле 2019 года законе сформулировано требование принять дополнительные подзаконные акты, с тем чтобы управление по каннабису могло приступить к работе и начать осуществлять надзор за культивированием каннабиса в медицинских целях. В Мальте (в апреле 2018 года) и в Хорватии (в апреле 2019 года) также было разрешено культивирование каннабиса в медицинских целях. В Португалии, где культивирование каннабиса в медицинских целях разрешено с 1994 года, в июле 2018 года был принят закон, а в январе 2019 года — дополнительные имплементирующие постановления, касающиеся назначения, применения и отпуска каннабиса для медицинских целей через аптеки, что позволило обеспечить контроль над всей производственной цепочкой от выращивания до распределения. **Комитет хотел бы напомнить всем государствам, в которых существуют программы использования каннабиса в медицинских целях или планируются шаги в этом направлении, о мерах контроля, предусмотренных в статьях 28 и 23 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года.**

719. В отчетный период многие европейские страны, хотя и не пошли на легализацию культивирования каннабиса в медицинских целях, впервые либо разрешили использование лекарственных средств на

основе каннабиса, либо приступили к разработке соответствующей правовой базы. Во Франции после того, как в июле 2019 года Национальное агентство по безопасности лекарственных средств и медицинских товаров приняло положительное решение, началась работа над нормативным обеспечением эксперимента по использованию лекарственных средств на основе каннабиса для лечения некоторых заболеваний с соблюдением строго определенных условий. Ожидается, что этот эксперимент начнется в 2020 году. Первого ноября 2018 года в Соединенном Королевстве вступили в силу поправки в законодательство, в которых дано определение видов продукции, подпадающей под категорию «средства на основе каннабиса для использования в медицинских целях», и сформулировано положение, разрешающее зарегистрированным врачам-специалистам назначать такие средства, исходя из клинической необходимости, без привязки к конкретным заболеваниям. Эти изменения не коснулись сырого каннабиса (как в виде растения, так и в виде смолы), который в соответствии с Законом о злоупотреблении наркотиками 1971 года по-прежнему является наркотиком класса В.

720. В Нидерландах в течение 2019 года велась работа по развертыванию экспериментальной программы производства и коммерческого распространения каннабиса для использования в немедицинских целях, получившей название «эксперимент с замкнутой цепочкой поставок каннабиса». В рамках этой программы предполагается легализация культивирования и оптовых поставок каннабиса в так называемые «кофейни» в десяти муниципальных образованиях на испытательный период в четыре года с последующей оценкой «эксперимента» и его последствий с точки зрения общественного здравоохранения, общественного порядка, безопасности и преступности. По состоянию на [август 2019 года] из примерно двух десятков муниципальных образований, выразивших заинтересованность в участии в программе, было отобрано 10 (не считая четырех крупнейших: Амстердама, Роттердама, Гааги и Утрехта). Законодательство, необходимое для того, чтобы приступить в 2020 году к осуществлению официального «подготовительного этапа» эксперимента, который начнется с проведения публичных торгов для отбора ограниченного числа местных производителей, было [частично] утверждено [в январе 2019 года]. В тех муниципальных образованиях, которые не были отобраны для участия в эксперименте, по-прежнему будут применяться действующие национальные законы, которые в целом запрещают культивирование, распространение и использование каннабиса, при допущении (т.е. незапрещении) его

продажи и приобретения в небольших количествах для личного пользования в «кофейнях» при соблюдении определенных условий.

721. Люксембург в конце 2018 года объявил о намерении легализовать в течение пяти лет культивирование, распространение, хранение и потребление каннабиса в рекреационных целях. Сообщалось, что межведомственная целевая группа в настоящее время занимается разработкой соответствующих законодательных предложений. В августе 2018 года в порядке эксперимента на два года было разрешено использование в медицинских целях каннабиса (импортного), назначаемого специально подготовленными медицинскими работниками и распространяемого исключительно через больничные аптеки.

722. Комитет хотел бы напомнить всем сторонам Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, что, согласно пункту (с) статьи 4 этой Конвенции, производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределение наркотических средств, торговля ими и их применение и хранение ограничиваются исключительно медицинскими и научными целями и что принятие любых мер, допускающих употребление каннабиса для немедицинских целей, является нарушением правовых обязательств сторон Конвенции.

723. В 2018 и 2019 годах в ряде стран региона были внесены поправки в национальные законы с целью включить в список контролируемых новые психоактивные вещества и другие вызывающие беспокойство вещества. В число этих стран вошли Германия (в общие списки, предусмотренные Законом о новых психоактивных веществах, вступившим в силу в 2016 году, включены новые группы веществ, а существующие группы изменены или расширены), Испания (в списки включены 6 новых психоактивных веществ), Российская Федерация (в списки контролируемых на национальном уровне веществ включены 47 новых психоактивных веществ), Сербия (в списки включены 15 веществ, в том числе трамадол) и Швеция (в списки включены 36 новых психоактивных веществ, из них 15 — в качестве наркотических средств, а 21 — в качестве веществ, представляющих угрозу для здоровья). Мальта привела свое законодательство в соответствие с директивой Европейского парламента и Совета Европейского союза 2017/2103, согласно которой новые психоактивные вещества определяются как вещества в чистом виде либо в составе препаратов, не охватываемые Конвенцией 1961 года с поправками, внесенными в нее в

соответствии с Протоколом 1972 года, или Конвенцией 1971 года, но потенциально представляющие опасность для здоровья или общества, аналогичную опасности, которую представляют вещества, охватываемые этими конвенциями. Первого апреля 2019 года в Соединенном Королевстве также вступили в силу поправки к Закону 1971 года о злоупотреблении наркотиками, в соответствии с которым прегабалин и габапентин были отнесены к наркотикам класса С.

724. В Хорватии с февраля 2019 года применяется общий подход к вопросам контроля над новыми психоактивными веществами на национальном уровне: основное внимание уделяется не отдельным веществам, а группам веществ и химических соединений. В Польше в соответствии с принятой в августе 2018 года общей поправкой также действуют общие определения четырех групп новых психоактивных веществ, на которые теперь распространяются положения Закона о борьбе с наркоманией и Закона о государственном санитарном контроле. В эти группы вошли производные фентанила, катинона и 2-фенилэтиламина, а также синтетические каннабиноиды. Кроме того, в этой поправке пересмотрено определение новых психоактивных веществ: отныне они приравниваются к наркотическим средствам и психоактивным веществам, вследствие чего их употребление и хранение влечет за собой уголовную ответственность; прежде в отношении данной категории веществ применялись административные меры наказания.

725. Соединенное Королевство в 2018 году провело запланированный обзор своего Закона о психоактивных веществах 2016 года, охватывающий первые 30 месяцев после его вступления в силу, с целью определить, достигаются ли поставленные в нем цели. Результаты обзора были опубликованы в ноябре 2018 года. В ходе обзора было установлено, что после вступления закона в силу была практически полностью ликвидирована открытая розничная торговля новыми психоактивными веществами, и их потребление среди населения в целом, особенно среди молодежи, значительно сократилось, что привело к уменьшению числа случаев причинения вреда здоровью. Вместе с тем был сделан вывод о том, что этот закон не оказал существенного влияния на ситуацию с новыми психоактивными веществами и их онлайн-продажу, будь то через открытый интернет или даркнет, а на смену розничным магазинам в качестве основного источника поставок для потребителей, по всей видимости, пришли уличные торговцы.

726. В Российской Федерации в 2018 году были помещены под национальный контроль семь

прекурсоров, в том числе прекурсор фентанила *N*-фенетил-4-пиперидон (НФП), находящийся под международным контролем, и шесть прекурсоров, не находящихся под международным контролем. Еще один находящийся под международным контролем прекурсор фентанила — 4-анилино-*N*-фенетилпиперидин (АНФП) — был перенесен в 2018 году из каталога I в каталог IV соответствующих национальных списков. В феврале 2019 года были упразднены требования в отношении пороговых значений для прекурсоров фентанила из каталога I соответствующих национальных списков, и в этот каталог были добавлены еще пять веществ.

727. Сербия, помимо внесения поправок в действующее законодательство о психотропных веществах и прекурсорах (в июле 2018 года и апреле 2019 года), приняла в 2019 году всеобъемлющий свод подзаконных актов, касающихся порядка контроля над прекурсорами, в том числе подзаконные акты о лицензировании, выдаче разрешений на ввоз и вывоз и указании конечного пользователя прекурсоров, являющихся предметом торговли.

728. Таможенные органы Франции с 1 января 2019 года получили право запрашивать и получать данные, хранящиеся и обрабатываемые поставщиками услуг хостинга и интернета, а также телекоммуникационными операторами, для установления фактов совершения преступлений, связанных с наркотиками, по смыслу положений Таможенного кодекса страны.

729. Испания завершила разработку первого плана действий на период 2018–2020 годов в рамках национальной стратегии борьбы с зависимостью на 2017–2024 годы. Видное место в числе направлений деятельности, требующих дополнительного внимания в контексте предусмотренного национальной стратегией подхода, ориентированного на комплексную наркологическую помощь, занимает социальная реинтеграция. В Хорватии в январе 2019 года был опубликован развернутый доклад об осуществлении Национальной стратегии по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами на 2012–2017 годы и двух трехлетних планов действий, охватывающих этот период. В докладе представлены подробные статистические данные и заключения о ситуации со злоупотреблением наркотиками в стране в указанные годы.

730. В Соединенном Королевстве в апреле 2019 года была опубликована стратегия борьбы с наркотиками в пенитенциарных учреждениях, в основе которой лежит опубликованная Министерством внутренних

дел *Стратегия борьбы с наркотиками 2017 года*. Согласно данным, приведенным в стратегии борьбы с наркотиками в пенитенциарных учреждениях, в период 2017/18 года число случаев обнаружения наркотиков в местах лишения свободы по сравнению с предыдущим 12-месячным периодом увеличилось на 23 процента. В данной стратегии отражены три цели Стратегии борьбы с наркотиками 2017 года: ограничение предложения, сокращение спроса и совершенствование наркологической помощи. Стратегия борьбы с наркотиками в пенитенциарных учреждениях не имеет временных рамок и ориентирована на укрепление потенциала в пяти областях; в дополнение к ней разработан каталог постоянно обновляемых руководств по оптимальным видам практики для начальников и работников тюрем. Выполнение поставленных в ней задач требует последовательности позиций на национальном и субнациональном уровнях, и поэтому тюрьмам предписано к сентябрю 2019 года приступить к осуществлению собственных антинаркотических стратегий, разработанных с учетом их потребностей.

731. В Российской Федерации в марте 2019 года был принят новый закон о паллиативной помощи. Этот закон должен упростить порядок назначения неизлечимо больным пациентам обезболивающих лекарственных средств, в частности препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, а также других видов помощи.

732. Греция в марте 2019 года стала последней европейской страной, узаконившей функционирование на ее территории «наркозаведений» или зон контролируемого употребления наркотиков. Для посещения этих зон, которые должны быть санкционированы Министерством здравоохранения, и получения предоставляемых там помощи и услуг необходимо зарегистрироваться в ведущемся правительством реестре получателей таких услуг. «Наркозаведения» уже функционируют на экспериментальной или постоянной основе в Бельгии, Германии, Дании, Испании, Люксембурге, Нидерландах, Норвегии, Португалии, Франции и Швейцарии, в Ирландии существует правовая база, регулирующая их работу (с 2017 года), а в ряде других европейских стран, включая Исландию и Финляндию, осуществляются правительственные инициативы по созданию пунктов контролируемого инъекционного приема наркотиков.

733. В развитие ранее высказанных замечаний относительно существующих в разных странах «наркозаведений» Комитет хотел бы еще раз отметить, что конечной целью подобных мер является

уменьшение негативных последствий злоупотребления наркотиками и что речь не идет об оправдании или поощрении незаконного оборота наркотиков. Поэтому любое подобное заведение обязано оказывать своим клиентам лечебную помощь и предоставлять услуги по восстановлению трудоспособности и социальной реабилитации или направлять их в службы, занимающиеся оказанием таких услуг.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

734. Тенденции и схемы незаконного оборота наркотиков в Европе в целом сохраняли устойчивость, при незначительных изменениях по отдельным веществам. Первое место среди наркотиков по частоте и объему изъятий в государствах — членах Европейского союза в 2017 году по-прежнему занимал каннабис (включая и марихуану, и смолу). При этом марихуаны в 2017 году было изъято практически вдвое больше, чем в 2016 году (210 т в 2017 году против менее 124 т в 2016 году при приблизительно равном количестве изъятий), в то время как ситуация со смолой каннабиса оставалась относительно стабильной в плане как количества изъятий, так и их объема (466 т в 2017 году против примерно 424 т в 2016 году). На долю только одной Италии пришлось около 43 процентов от общего объема изъятий марихуаны в Европейском союзе в 2017 году (более 90 т); второе место заняла Испания (около 34,5 т). В то же время на Испанию пришлось почти 72 процента от общего объема изъятий смолы каннабиса в государствах — членах Европейского союза (чуть менее 335 т); на втором месте оказалась Франция, где этот наркотик изымался в значительно меньших количествах (около 67 т).

735. Каннабис также чаще всего фигурировал в зарегистрированных в Европейском союзе в 2017 году правонарушениях, связанных как с хранением, так и с распространением наркотиков: с потреблением или хранением каннабиса было связано 75 процентов от приблизительно 1,2 млн случаев, а с его распространением — 57 процентов от примерно 230 тыс. случаев.

736. Объем изъятий героина в Европе держится на неизменном уровне на протяжении нескольких лет. Обнаружение в последние годы мест незаконного производства героина в Болгарии, Испании, Нидерландах и Чехии наряду с увеличением объема изъятий опия и морфина свидетельствует о том, что изготовление героина из морфина, по всей

видимости, частично ведется поблизости от потребительских рынков в Европе. Первое место по объему изъятий героина среди всех государств — членов Европейского союза в 2017 году (1,1 т) занимают Нидерланды, на долю которых приходилось около одной пятой всех изъятий героина в Европейском союзе за этот год; следом идут Соединенное Королевство (844 кг) и Болгария (698 кг).

737. В 2017 году значительно возросли объемы изъятий других опиоидов, помимо героина (включая такие опиоиды рецептурного отпуска, как метадон, бупренорфин, трамадол, производные фентанила, кодеин, дигидрокодеин и оксикодон, а также опий и морфин), хотя их удельный вес в общем количестве изъятых опиоидов был незначительным. Показатели изъятий трамадола и производных фентанила в 2017 году увеличились второй год подряд.

738. В 2018 и 2019 годах в нескольких странах были зарегистрированы рекордные объемы изъятий кокаина. К ним относятся Бельгия (в общей сложности 53 т в 2018 году против около 45 т в 2017 году), Франция (около полутора тонн в 2018 году и столько же в 2019 году) и Германия (4,5 т в 2019 году; это крупнейшая партия кокаина, изъятая за один раз, за всю историю наблюдений в стране). По крайней мере с 2011 года по объему изъятий кокаина в Европейском союзе лидировали те же четыре страны: Бельгия, Испания, Нидерланды и Франция. В 2017 году общее количество изъятого в Европейском союзе кокаина превысило 140,4 т; это самый высокий показатель за всю историю наблюдений (почти вдвое больше, чем в предыдущем году (70,8 т)).

739. Незаконный оборот кокаина в последнее время связывают с многочисленными организованными преступными группами из Испании, Колумбии, Марокко и Балканских стран, большинство из которых осуществляют свою деятельность из крупных европейских портов. Из материалов опубликованного в 2018 году исследования ЕЦМНН под названием «Последние изменения на европейском рынке кокаина», посвященного анализу тенденций, следует, что в качестве районов транзита между южноамериканскими странами-производителями и континентальной частью Европы все чаще используются заморские территории Европы, такие как французская Вест-Индия (Гваделупа, Мартиника, Сен-Мартен и Сен-Бартелеми) и Французская Гвиана. Кроме того, согласно материалам исследования, наркоторговцы все шире используют онлайн-рынки наркотиков для сбыта небольших партий кокаина и поставляют его напрямую потребителям.

740. Европа остается одним из главных в мире источников поставок стимуляторов амфетаминового ряда, включая амфетамин, метамфетамин и МДМА, значительная часть которых производится в Бельгии и Нидерландах.

741. Компетентные органы Греции в июне–июле 2019 года изъяти в Пирейском порту крупнейшую за всю историю наблюдений в Европе партию таблеток «каптагона» (амфетамина) — около 33 млн таблеток общим весом более 5 т. Согласно правительственным источникам, груз, спрятанный в трех контейнерах с фибровым картоном средней плотности, был отправлен из порта Латакия (Сирийская Арабская Республика) и предположительно направлялся в Китай.

742. В 2018 году, согласно информации, поступившей через систему раннего оповещения, в Европейском союзе появилось 55 новых психоактивных веществ, т.е. в среднем появлялось около одного нового вещества в неделю. Из данных ЕЦМНН следует, что с 2013–2014 годов новые психоактивные вещества в регионе стали появляться реже. Вместе с тем по-прежнему доступно значительное число веществ, выявленных в предыдущие годы. Новые синтетические опиоиды (включая производные фентанила) до сих пор не слишком широко представлены на европейском рынке наркотиков, а предложение, разнообразие и доступность бензодиазепинов, не находящихся под международным контролем, за последние несколько лет, по всей видимости, увеличились.

743. В течение отчетного периода в европейских странах продолжались изъятия крупных партий прекурсоров и предпрекурсоров (в том числе включенных и не включенных в списки конвенций веществ, которые могут быть легко преобразованы в находящиеся под международным контролем прекурсоры, как правило, методом простого химического синтеза), в особенности тех, которые используются при изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда, таких как метамфетамин или МДМА (экстези). В Бельгии была обнаружена полностью оборудованная подпольная лаборатория по производству наркотиков, включая несколько тонн химических веществ — прекурсоров, используемых при крупномасштабном изготовлении кристаллического метамфетамина, а в Нидерландах (впервые в истории страны) была выявлена незаконная «плавучая» лаборатория по изготовлению метамфетамина, находившаяся на борту крупнотоннажного грузового судна, где было изъято более 300 литров метамфетаминового масла и оборудование для изготовления наркотиков.

744. В то же время за последние два года в Европе значительно возрос объем изъятий ангидрида уксусной кислоты (одного из основных веществ, часто используемых для незаконного изготовления героина), а также увеличилось число случаев обнаружения объектов, на которых этот прекурсор используется для незаконного изготовления героина.

745. Всеобъемлющий обзор положения в области контроля над прекурсорами и химическими веществами, часто используемыми при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ в этом регионе, содержится в докладе Комитета за 2019 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

5. Профилактика и лечение

746. В целом ситуация с распространенностью злоупотребления наркотиками в Европейском союзе в 2018 году по сравнению с предыдущим годом практически не изменилась. По оценкам ЕЦМНН, основанным на данных за 2017 год, запрещенные наркотики хотя бы один раз в жизни употребляли около 29 процентов взрослых, т.е. примерно 96 млн человек, тогда как пять лет назад этот показатель, согласно оценкам, составлял около четверти взрослого населения Европейского союза (свыше 80 млн человек). Данные о распространенности потребления наркотиков, как правило, доступны во многих странах Европы и отличаются высоким качеством.

747. В 2018 году наиболее широко потребляемым запрещенным наркотиком в государствах — членах Европейского союза оставался каннабис: по распространенности он по-прежнему в пять раз превосходил другие наркотики в течение не менее четырех последних лет; при этом ряд стран сообщили о росте потребления каннабиса среди молодежи.

748. Самым популярным из запрещенных стимуляторов оставался кокаин, хотя наиболее широкое распространение он получил в странах Южной и Западной Европы. Кроме того, ЕЦМНН, опираясь на данные за 2017 год, сообщил о появлении все новых свидетельств потенциального роста потребления стимуляторов, включая кокаин, амфетамины и синтетические катиноны, путем инъекций. Результаты осуществленного в 2018 году самого масштабного проекта по анализу сточных вод в Европе, который был ориентирован на выявление стимуляторов и охватывал около 70 городов и поселков, показали, что модели потребления в регионе существенно различаются в зависимости от вида наркотиков, а также

времени и места потребления. В частности, оказалось, что кокаин и МДМА (экстези) шире распространены в крупных городах, чем в небольших городских районах, а самая высокая концентрация этих наркотиков и амфетамина (так называемых «наркотиков для вечеринок») была обнаружена в сточных водах в выходные дни; кроме того, самый высокий уровень содержания МДМА и кокаина был зафиксирован в сточных водах городов Западной Европы (МДМА — в городах Бельгии, Германии и Нидерландов, кокаин — в городах Бельгии, Испании, Нидерландов и Соединенного Королевства), а амфетамина — в сточных водах городов Северной и Восточной Европы.

749. В 2017 году Европа занимала второе место в мире по распространенности потребления опиатов (0,59 процента) после Азии, где этот показатель составлял 0,72 процента). Наиболее часто употребляемым опиоидом в государствах — членах Европейского союза остается героин; вместе с тем наблюдается рост масштабов злоупотребления другими синтетическими опиоидами, такими как фентанил, метадон и бупренорфин. В Эстонии фентанил, обойдя героин, стал основным опиоидом, злоупотребление которым, согласно сообщениям, является причиной обращения за специализированной медицинской помощью; в Финляндии большинство потребителей опиоидов обращаются за помощью преимущественно в связи с злоупотреблением бупренорфином. Более того, сегодня 22 процента всех лиц, обращающихся за медицинской помощью в Европейском союзе в связи с проблемами со здоровьем, обусловленными употреблением опиоидов, называют своим основным наркотиком не героин, а другие опиоиды (включая помимо вышеупомянутых веществ кодеин, морфин, трамадол и оксикодон).

750. В июне 2019 года ОЭСР опубликовала доклад, озаглавленный «Решение проблемы потребления опиоидов в странах ОЭСР». В докладе отмечается, что в период 2011–2016 годов в 25 государствах — членах ОЭСР, по которым имеются данные, среднее число смертей, вызванных употреблением опиоидов, увеличилось на 20 процентов. Несмотря на то что этот средний показатель включает данные по Соединенным Штатам, в которых опиоидный кризис в последние годы достиг своего пика, в докладе также отмечается заметный рост смертности от опиоидов во многих районах Европы, включая в порядке убывания (от наиболее к наименее выраженному росту) Швецию, Соединенное Королевство (Англию и Уэльс), Литву, Норвегию и Ирландию. Сюда входят случаи смерти от злоупотребления героином и

другими опиоидами, а также от злоупотребления опиоидами рецептурного отпуска. В целом, согласно докладу ЕЦМНН под названием «Количество смертей и коэффициент смертности от наркотиков в Европе», данные о смертности от злоупотребления фентанилом и его аналогами, по всей видимости, занижены. Что касается общего уровня смертности от употребления наркотиков, то наиболее высокие показатели в 2017 году были зафиксированы в Эстонии и Швеции (130 и 92 умерших на 1 млн человек в возрасте 15–64 лет, соответственно).

751. Согласно официальным статистическим данным, опубликованным в июле 2019 года, в Соединенном Королевстве (Шотландии) в 2018 году число связанных с наркотиками смертей по сравнению с предыдущим годом увеличилось на 27 процентов, что является самым высоким показателем с момента начала регистрации таких смертей (т.е. с 1996 года) и более чем в два раза превышает показатель 2008 года. Из 1 187 случаев смерти от наркотиков, зарегистрированных в Шотландии в 2018 году, большинство (т.е. около двух третей) приходилось на возрастную группу от 35 до 44 лет (37 процентов) и от 45 до 54 лет (29 процентов); 72 процента умерших составляли мужчины. 86 процентов всех смертей от наркотиков были связаны с потреблением одного или нескольких опиатов или опиоидов (включая героин/морфин и метадон). В 67 процентах зарегистрированных случаев в качестве основной или одной из возможных причин смерти было потребление бензодиазепинов, что свидетельствует о значительной доле случаев полинаркомании. В Шотландии уровень смертности от наркотиков (среди лиц в возрасте 15–64 лет) оказался выше, чем во всех государствах — членах Европейского союза и, по всей видимости, почти в три раза превышал показатели смертности на душу населения в Соединенном Королевстве в целом.

752. В абсолютном выражении Европа также занимает второе место среди всех регионов по показателю распространенности потребления экстази, который, согласно оценкам, составляет 4 млн человек (на первом месте — Азия, где этот показатель достигает примерно 11,5 млн человек, на третьем — Северная и Южная Америка с приблизительно 3,5 млн человек).

753. В отчетный период несколько стран провели большую работу в направлении дальнейшего совершенствования национальных баз данных и подготовки развернутого анализа ситуации с потреблением наркотиков. Национальное управление профилактики наркомании Польши в 2018 и 2019 годах провело или заказало более десяти исследований для изучения

различных аспектов моделей потребления наркотиков среди разных групп населения страны. Помимо формирования национальной выборки для проведения исследований по проблеме распространенности наркотиков среди различных целевых групп, включая злоупотребление веществами среди молодежи, пользователей игл и шприцев, а также в школах и пениitenciарных учреждениях, были проведены различные мероприятия по сбору данных в целях улучшения понимания конкретной угрозы, которую представляют новые психоактивные вещества. В тот же период в Бельгии было проведено обследование «Здоровье страны 2018», в ходе которого методом опроса собирались сведения об общем состоянии здоровья населения страны и выявлялись основные проблемы со здоровьем, включая потребление наркотиков, а также факторы и модели поведения, которые могут существенно влиять на здоровье людей. Ожидается, что результаты будут готовы до конца 2019 года.

754. В 2018 и 2019 годах многие европейские страны предприняли или продолжали предпринимать различные меры по профилактике злоупотребления наркотиками. Так, в Сербии Министерская комиссия по профилактике наркопотребления развернула шестимесячную информационно-просветительскую кампанию, которая завершилась в феврале 2019 года. В рамках этой кампании были проведены интерактивные форумы с участием более 31 тыс. учащихся, свыше 5 400 педагогов и около 1 500 родителей, а также специалистов системы здравоохранения, социальных работников, судей, прокуроров, сотрудников полиции и других соответствующих заинтересованных сторон, преследовавшие цель улучшить понимание пагубных последствий потребления наркотиков для молодых людей. Работа форумов осуществлялась в соответствии с методологией, разработанной Министерской комиссией в составе семи министерств, программа работы которой также направлена на воспитание в молодых людях веры в собственные силы, твердости и способности противостоять влиянию сверстников, употребляющих наркотики, а также на выявление конструктивных альтернатив употреблению наркотиков. В Италии в рамках многочисленных профилактических мероприятий, проведенных за отчетный период, основное внимание уделялось двум направлениям работы: предупреждению дорожно-транспортных происшествий, происходящих по вине водителей, находящихся под воздействием наркотиков и алкоголя, и воспитанию у несовершеннолетних более ответственного отношения к использованию интернета в целях уменьшения вероятности приобщения к опасным психоактивным веществам.

Ф. Океания

Незаконный оборот наркотиков через тихоокеанские острова для дальнейшей транспортировки в Австралию и Новую Зеландию вызывает все большую обеспокоенность и представляет угрозу безопасности и здоровью населения стран региона.

1. Основные события

755. Незаконный оборот наркотиков через тихоокеанские острова для дальнейшей транспортировки в Австралию и Новую Зеландию вызывает все большую обеспокоенность. То обстоятельство, что к трем договорам о международном контроле над наркотиками присоединилось лишь небольшое число островных государств этого региона, в сочетании с его уникальным географическим положением обуславливает уязвимость тихоокеанских островов для незаконного оборота наркотиков и организованной наркопреступности. Помимо произведенных на тихоокеанских островах изъятий крупных партий наркотиков, предназначавшихся для Австралии и, в меньшей степени, Новой Зеландии, изъятия более мелких партий наркотиков внутри стран и результаты наблюдений в этом регионе, как представляется, указывают на рост злоупотребления наркотиками в некоторых тихоокеанских островных государствах.

756. Все большую обеспокоенность вызывает незаконный оборот на тихоокеанских островах таких наркотиков, как метамфетамин, как это было отмечено на региональных консультациях по вопросам политики в рамках Форума тихоокеанских островов, на которых незаконный оборот был назван новой проблемой, которую следует рассмотреть на сессии Форума в 2019 году. В Декларации о региональной безопасности («Декларация Боэ»), одобренной руководителями государств Форума на сорок девятой сессии Форума тихоокеанских островов, состоявшейся в Науру 3–6 сентября 2018 года, признается, что с появлением разных неблагоприятных факторов обстановка в плане безопасности в регионе приобретает все более сложный характер. В коммюнике Форума руководители входящих в него государств приветствовали решение правительства Австралии сотрудничать с региональными службами безопасности в создании Тихоокеанского информационно-аналитического центра для улучшения обмена информацией и повышения осведомленности об обстановке в морских акваториях в целях принятия обоснованных мер противодействия таким угрозам, как незаконный оборот наркотиков и транснациональная преступность. Предполагается, что Тихоокеанский информа-

ционно-аналитический центр в своей работе будет опираться на существующую архитектуру безопасности, включая Тихоокеанский координационный центр по борьбе с транснациональной преступностью.

757. Комитет вновь выражает обеспокоенность в связи с тем, что в Океании находится большинство государств, не являющихся участниками трех конвенций о международном контроле над наркотиками⁸¹. Комитет продолжает взаимодействовать со странами региона, поддерживая их усилия по соблюдению и осуществлению договоров, и приветствует присоединение Палау к Конвенции 1988 года. Комитет настоятельно призывает те государства, которые еще не сделали этого, в приоритетном порядке принять меры для присоединения ко всем трем конвенциям о контроле над наркотиками. Кроме того, Комитет призывает страны и международные и региональные организации, оказывающие поддержку государствам региона, не являющимся участниками указанных договоров, в приоритетном порядке содействовать их усилиям по присоединению к этим документам.

2. Региональное сотрудничество

758. В феврале 2019 года правоохранными органами Австралии, Новой Зеландии, Тонга и Фиджи была учреждена Тихоокеанская целевая группа по борьбе с транснациональной, серьезной и организованной преступностью. На Целевую группу возложены следующие задачи: *a)* активизировать обмен информацией между участниками в рамках созданной Тихоокеанской сети по борьбе с транснациональной преступностью, Тихоокеанского координационного центра по борьбе с транснациональной преступностью и подразделений по борьбе с транснациональной преступностью; *b)* расследовать и пресекать деятельность транснациональных преступных групп, структур, совершающих тяжкие преступления, и организованных преступных сообществ, которые базируются или осуществляют свои операции на территории стран-участниц или оказывают на них воздействие; *c)* преследовать организованные преступные структуры или синдикаты, использующие для транспортировки запрещенных наркотиков и совершения организованных преступных действий иного рода малые суда; *d)* служить свидетельством привержен-

⁸¹ В Океании находятся семь из десяти государств, не присоединившихся к Конвенции 1961 года: Вануату, Кирибати, Науру, Ниуэ, Острова Кука, Самоа и Тувалу. В Океании же находятся 8 из 13 государств, не являющихся участниками Конвенции 1971 года: Вануату, Кирибати, Науру, Ниуэ, Острова Кука, Самоа, Соломоновы Острова и Тувалу. Здесь же находятся четыре из семи государств, не являющихся участниками Конвенции 1988 года: Кирибати, Папуа — Новая Гвинея, Соломоновы Острова и Тувалу.

ности участников эффективному многонациональному сотрудничеству и обеспечению действенности борьбы с транснациональной организованной преступностью; и е) укреплять сотрудничество в целях проведения расширенных расследований деятельности транснациональных организованных преступных групп.

759. В мае 2019 года в Сайпане, Северные Марианские острова, состоялась двадцать первая ежегодная конференция Таможенной организации Океании, в которой приняли участие сотрудники 21 таможенной службы и представители международных и региональных организаций, в том числе Организации руководителей полицейских органов тихоокеанских островов. На конференции обсуждались такие темы, как упрощение процедур торговли, мобилизация доходов, охрана границ и цифровой потенциал. В работе конференции принял участие секретариат МККН, который привлек внимание к трудностям, возникающим в процессе противодействия незаконному ввозу синтетических наркотиков и родственных им веществ в малые островные государства региона и их транспортировке через их территории. В частности, секретариат Комитета представил информацию о незаконном обороте родственных фентанилу веществ с использованием международной почтовой системы и курьерских служб экспресс-доставки, а также продемонстрировал использование разработанной Комитетом системы ИОНИКС. В 2019 году Комитет подписал меморандум о взаимопонимании с Таможенной организацией Океании в интересах содействия сотрудничеству в борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, новых психоактивных веществ и химических веществ — прекурсоров.

760. В августе 2019 года в Американском Самоа состоялась конференция ОРПОТО на тему «Предотвращение вреда от употребления наркотиков в наших странах», на которой был представлен проект стратегического плана ОРПОТО. На совещании Группы старших руководителей ОРПОТО, прошедшем в Сиднее в начале 2019 года, Тихоокеанская сеть по борьбе с транснациональной преступностью выступила с докладом о тенденциях преступности в Тихоокеанском регионе, уделив особое внимание запрещенным наркотикам, торговле людьми и перемещениям преступных групп.

761. На совещании Сети сотрудников правоохранительных органов тихоокеанских островов, состоявшемся на Островах Кука в октябре 2018 года, секретариат ОРПОТО выступил с докладом о

текущей деятельности и Тихоокеанском плане действий по борьбе с метамфетамином. Секретариат ОРПОТО сообщил, что Сеть завершила анализ законодательства о метамфетамине в государствах региона тихоокеанских островов. В сентябре 2018 года на Фиджи прошло совещание руководителей групп Тихоокеанской сети по борьбе с транснациональной преступностью, в рамках которого был проведен практикум, посвященный определению мер, необходимых для содействия осуществлению Тихоокеанского плана действий по борьбе с метамфетамином.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

762. В августе 2019 года Палау присоединилась к Конвенции 1988 года, что было с удовлетворением отмечено Комитетом. В указе, изданном в апреле 2019 года, президент Палау, в частности, упомянул о росте масштабов незаконного оборота наркотиков. В указе говорится, что политика правительства направлена на укрепление безопасности границ. В нем также предусматриваются меры по обеспечению безопасности портов въезда и недопущению въезда иностранных граждан, намеревающихся совершить транснациональное преступление в той или иной форме.

763. В Тонга в июне 2019 года прошло двухдневное совещание, на котором представители правительства, церковью и молодежи обсудили проект первой национальной стратегии по борьбе с запрещенными наркотиками. Эта рассчитанная на пять лет стратегия, которая в октябре 2019 года была утверждена Кабинетом министров Тонга, направлена на решение задач обеспечения безопасности, здоровья населения и устойчивости Тонга путем повышения эффективности профилактической работы и совершенствования правоприменения и постепенного уменьшения вреда. В стратегии предусмотрено шесть программных направлений деятельности: сокращение предложения и альтернативное развитие; сокращение спроса и уменьшение вреда; повышение эффективности координации и контроля; международное и региональное сотрудничество; совершенствование сбора и анализа данных и обмена информацией; и соблюдение прав человека. Также в 2019 году полиция Тонга объявила о создании целевой группы по наркотикам.

764. В Самоа участники учебных мероприятий в рамках Единой учебной программы по вопросам лечения расстройств на почве потребления психоактивных веществ прошли курс обучения основам

консультирования для специалистов-наркологов, являющийся одним из этапов подготовки для получения квалификации консультанта по проблемам алкоголизма и наркомании. Обучение проводилось в рамках Плана Коломбо в партнерстве с правительством Самоа и при финансовой поддержке Бюро по международным вопросам, связанным с наркотиками и правоохранительной деятельностью, Государственного департамента Соединенных Штатов.

765. В Новой Зеландии в декабре 2018 года вступил в силу Закон 2018 года о внесении поправок (об использовании каннабиса в медицинских целях) в Закон о злоупотреблении наркотиками. В соответствии с этим законом лица с неизлечимыми заболеваниями освобождаются от уголовной ответственности за хранение и употребление каннабиса, а КБД исключен из числа контролируемых наркотиков на национальном уровне. В течение года после вступления указанных поправок в силу министр здравоохранения должен вынести рекомендации относительно правил, определяющих стандарты медицинской продукции на основе каннабиса, и эти правила станут одним из ключевых элементов разрабатываемой программы использования каннабиса в медицинских целях. В 2019 году в законодательство Новой Зеландии о наркотиках были внесены поправки, в частности, с тем чтобы подтвердить существующие дискреционные полномочия в отношении уголовного преследования за хранение и использование наркотиков и уточнить, что при рассмотрении вопроса о целесообразности уголовного преследования с точки зрения интересов общества следует изучить, помимо любых других соответствующих аспектов, вопрос о том, какой именно подход — ориентированный на охрану здоровья или на лечение — будет в большей степени отвечать интересам общества, а также предусмотреть возможность принятия временных постановлений в отношении новых и потенциально опасных психоактивных веществ, являющихся предметом злоупотребления.

766. В сентябре 2019 года Законодательное собрание Австралийской столичной территории — самоуправляемой территории в составе федеративной системы Австралии — приняло законодательство, которое после вступления в силу выведет из категории уголовно наказуемых следующие деяния, совершенные лицами старше 18 лет: хранение до 50 граммов каннабиса для немедицинских целей и культивирование до двух растений каннабиса (не более четырех растений на домохозяйство). Комитет продолжает поддерживать диалог с правительством Австралии в целях обеспечения полного выполнения Австралией своих

международно-правовых обязательств в соответствии с международно-правовым режимом контроля над наркотиками. Правительство Новой Зеландии объявило, что ко всеобщим выборам 2020 года будет приурочен референдум по вопросу о легализации и регулировании каннабиса. Комитет продолжает поддерживать диалог с правительством Новой Зеландии, в том числе в рамках обмена мнениями, состоявшегося в ходе посещения этой страны его делегацией в сентябре 2019 года. Комитет напоминает, что Конвенция 1961 года с поправками, участниками которой являются Австралия и Новая Зеландия, предписывает государствам-участникам ограничить использование наркотических средств исключительно медицинскими и научными целями.

767. Отмечая планы стран региона разрешить культивирование каннабиса в медицинских и научных целях, Комитет напоминает правительствам об обязательном соблюдении требований Конвенции 1961 года с поправками и о необходимости принятия мер контроля для предупреждения утечки наркотиков в незаконный оборот. Комитет также отмечает, что, согласно положениям Конвенции 1961 года с поправками, следует избегать перепроизводства каннабиса для медицинских и научных целей и что в настоящее время, по имеющимся у Комитета данным, предложение каннабиса для этих целей обеспечивается за счет существующих законных источников.

768. В Новой Зеландии в декабре 2018 года был опубликован доклад с результатами проведенного по заказу правительства исследования по вопросу о психическом здоровье и наркомании, в котором сформулированы рекомендации, касающиеся, в частности, профилактики, лечения и реабилитации, регулирования и правоприменения в ситуациях, связанных с хранением наркотиков для личного потребления. После изучения этого доклада правительство в контексте обсуждения бюджета на 2019 год объявило ряд соответствующих инициатив в сфере психотерапевтической и наркологической помощи. Данные инициативы включают расширение возможностей для получения первичной психотерапевтической и наркологической помощи, укрепление специализированных наркологических служб, создание нового дискреционного фонда для уменьшения тяжелого вреда от употребления наркотиков, создание системы раннего предупреждения о наркотиках и организацию наркологической подготовки специалистов для работы с категориями лиц, страдающих от употребления синтетических наркотиков.

769. В сентябре 2019 года на рассмотрение парламента Австралии был представлен заключительный

доклад по итогам обзора Закона о наркотических средствах 1967 года. В докладе сформулированы 26 рекомендаций по совершенствованию нормативно-правовой базы, регулирующей культивирование, производство и изготовление каннабиса для медицинских нужд в Австралии. Эти рекомендации были приняты правительством и будут выполняться в рамках двухэтапного процесса, который начнется в конце 2019 года.

770. В Австралии продолжается деятельность по борьбе с незаконным предложением метамфетамина. В частности, в феврале 2019 года в штате Южная Австралия была учреждена межведомственная группа специалистов, возглавляемая полицейским управлением штата Южная Австралия, в которую вошли сотрудники таких ведомств Австралии, как Федеральная полиция, Пограничная служба и Комиссия по уголовным расследованиям. Полицейская служба штата Западная Австралия начала использовать «антиметамфетамин-фургоны», оснащенные оборудованием для проведения судебно-следственной экспертизы, приборами для обнаружения наркотических веществ и специальными средствами связи и предназначенные для борьбы с незаконным оборотом метамфетамина на внутриштатных автомагистралях.

771. После проведенного в 2018 году опроса общественного мнения по теме рецептурных опиоидов в Австралии была создана Консультативная группа по вопросам регулирования опиоидов для вынесения независимых экспертных заключений. В частности, в соответствии с рекомендациями Группы для отпуска рецептурных опиоидов будет предусмотрена упаковка меньшего размера с быстрым высвобождением, в инструкции ко всем опиоидам рецептурного отпуска будут включены специальные предупреждения для медицинских работников и потребителей, а потребителям будет предложено возвращать неиспользованные опиоиды для утилизации.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

772. В островных государствах региона по-прежнему изымается большое количество наркотиков, преимущественно кокаина и метамфетамина. В частности, в сентябре 2018 года в Хониаре, Соломоновы Острова, в результате совместного расследования, проведенного с австралийскими компетентными органами, на одной яхте была изъята рекордная партия кокаина весом 500 кг. В апреле 2019 года в Тонга было изъято 6,7 кг метамфетамина, 625,29 г

каннабиса и 107,29 г масла каннабиса, обнаруженных в посылке из Соединенных Штатов. Также в апреле 2019 года в ходе проведенной в Тонга антинаркотической операции было изъято около 3 кг метамфетамина. Кроме того, в прошлом году в Тонга был произведен ряд изъятий более мелких партий метамфетамина, что свидетельствует о возможном злоупотреблении метамфетамином в этой стране. В результате взаимодействия между правоохранительными органами Фиджи и Новой Зеландии были изъяты партии метамфетамина, предположительно ввезенных в Новую Зеландию незаконным путем из Соединенных Штатов, а на Фиджи было также изъято 39 кг кокаина.

773. В Океании наблюдается неоднородная динамика объема изъятий метамфетамина: в период 2009–2014 годов этот показатель увеличивался, в 2014–2016 годах — уменьшался, а в 2017 году вновь был зафиксирован его рост. На долю Австралии и Новой Зеландии приходится соответственно 93 процента и 7 процентов объема изъятий метамфетамина в регионе в период 2013–2017 годов. Объем изъятий экстази в период 2013–2017 годов в Океании, на которую приходится одна пятая общемирового объема изъятий этого наркотика в указанный период, увеличился в девять раз.

774. Объем стимуляторов амфетаминового ряда (за исключением МДМА), в основном метамфетамина, перехваченных на границе Австралии (2,95 т), увеличился с 2016/17 года по 2017/18 год на 61 процент, а объем перехваченного на границе МДМА вырос за этот период на 59,6 процента и достиг в 2017/18 году 1,42 т. Общий объем изъятий стимуляторов амфетаминового ряда (включая МДМА) в Австралии за этот же период увеличился на 48 процентов и составил 11,2 т.

775. В последние годы наблюдаются изменения в географической структуре незаконного ввоза метамфетамина в Австралию. В 2015 году двумя основными пунктами отправки метамфетамина, незаконно поставляемого в Австралию, являлись Китай и Гонконг (Китай). К 2017 году главными пунктами отправки стали Соединенные Штаты, Таиланд и Малайзия. В 2017/18 году Соединенные Штаты по-прежнему были основным пунктом отправки стимуляторов амфетаминового ряда (за исключением МДМА), перехваченных на границе Австралии. В январе 2019 года в результате взаимодействия между компетентными органами Австралии и Соединенных Штатов в Соединенных Штатах было изъято рекордное количество метамфетамина, пред-

назначенного для Австралии, — свыше 1,7 т. В июне 2019 года Австралия объявила об изъятии самой крупной партии метамфетамина внутри страны (почти 1,6 т), которая была сокрыта в грузе, отправленном из Таиланда.

776. В 2017 году Канада и, в меньшей степени, Соединенные Штаты впервые были указаны в качестве основных стран отправления метамфетамина, обнаруженного в Новой Зеландии. За ними следует Гонконг (Китай), Китай и Мексика. В Новой Зеландии в 2018 и 2019 годах полиция Веллингтона провела операции против организованных преступных групп, занимающихся распространением метамфетамина.

777. Число обнаруженных в Австралии подпольных лабораторий продолжало уменьшаться: в 2017/18 году было выявлено 432 подпольные лаборатории против 463 в предыдущем году; при этом они занимались преимущественно изготовлением метамфетамина. Как и прежде, среди обнаруженных подпольных лабораторий большинство составляли лаборатории, созданные самими наркопотребителями (т.е. с целью изготовления наркотиков для личного потребления) и располагавшиеся в жилых районах, однако с 2011/12 года доля таких лабораторий сократилась на треть, тогда как доля других мелких лабораторий удвоилась, а доля лабораторий средних размеров выросла более чем в два раза. Хотя почти половина обнаруженных лабораторий (46,2 процента) занималась незаконным производством амфетаминов, в основном из прекурсоров эфедрина и псевдоэфедрина, было выявлено рекордное число подпольных лабораторий по изготовлению *гамма*-оксималяной кислоты/*гамма*-бутиролактона (22 против 11 в предыдущем году) и 20 лабораторий по изготовлению МДМА — самый высокий показатель за последнее десятилетие, более чем вдвое превышающий показатель предыдущего года (8 лабораторий по изготовлению МДМА). Ситуация с обнаружением в Новой Зеландии подпольных лабораторий постоянно меняется: в 2015 году было выявлено 45 лабораторий, в 2016 их число выросло до 745, а в 2017 уменьшилось до 79.

778. В период 2013–2017 годов в Австралии и Новой Зеландии было изъято значительное количество прекурсоров метамфетамина (эфедрина и псевдоэфедрина), тогда как объем изъятий прекурсоров амфетамина (1-фенил-2-пропанола (Ф-2-П) и фенилуксусной кислоты) в регионе был небольшим. Объем перехваченных на границе Австралии прекурсоров для изготовления стимуляторов амфетаминового ряда (за исключением МДМА) по сравнению с

прошлым годом увеличился более чем в два раза и достиг в 2017/18 году рекордного уровня в 4,9 т. В тот же период значительно сократилось количество перехваченных на границе прекурсоров МДМА — с 10 кг до одной партии весом 5 г в 2017/18 году.

779. Объем изъятий героина и морфина в регионе в 2017 году продолжал сокращаться и опустился до самого низкого уровня с 2009 года. Более 90 процентов от общего объема изъятий героина и морфина в Океании пришлось на Австралию. Объем героина, перехваченного на границе Австралии, по сравнению с предыдущим годом сократился на 5,7 процента и в 2017/18 году составил 190,1 кг. Основная часть изъятого в Австралии героина была произведена в Юго-Восточной Азии, однако был зафиксирован рост доли изъятий героина из Юго-Западной Азии.

780. За счет резкого увеличения объема изъятий в Австралии общий объем изъятий кокаина в Океании в период с 2016 по 2017 год вырос на 94 процента и составил 0,3 процента от общемирового объема изъятий кокаина в 2017 году. 98 процентов всех изъятий кокаина, произведенных в Океании в период 2013–2017 годов, пришлось на Австралию; за указанный период этот показатель в Австралии вырос в четыре раза — с 1 т до 4,1 т. Объем изъятий кокаина на границе Австралии в прошедшем году оставался относительно стабильным и сократился на 16,5 процента — с рекордных 1,1 т в 2016/17 году до 0,9 т в 2017/18 году; объем изъятий кокаина внутри страны сократился на 57,4 процента и составил 1,97 т, что тем не менее по-прежнему является вторым по величине показателем общего объема изъятий за всю историю наблюдений в Австралии. Хотя, согласно результатам анализа, страной происхождения большей части кокаина по-прежнему была Колумбия, увеличился удельный вес кокаина перуанского происхождения, который достиг уровня 2015 года. В период 2013–2017 годов также вырос объем изъятий кокаина в Новой Зеландии — с 0,2 кг до 108 кг. В августе 2018 года в результате совместного расследования, проведенного с австралийскими компетентными органами, на границе Новой Зеландии было изъято рекордное количество кокаина, предназначенного для Австралии, — приблизительно 190 кг.

781. В 2017 году в Океании было зарегистрировано увеличение объема изъятий каннабиса, хотя на долю этого региона приходилось менее 1 процента общемирового объема изъятий марихуаны и смолы каннабиса. В 2017/18 году на границе Австралии было перехвачено рекордное за последние 10 лет количество каннабиса (580,2 кг против 102,5 кг в

2016/17 году), основная часть которого была в форме масла. Объем изъятий каннабиса в Австралии увеличился третий год подряд — с 7,55 т в 2016/17 году до 8,656 т в 2017/18 году.

782. Анализ данных мониторинга сточных вод в Австралии показал, что общий объем изъятий (по весу) амфетаминов, МДМА, героина и кокаина в 2017/18 году составил соответственно 51,4 процента, 175,0 процента, 30,5 процента и 47,9 процента от расчетных объемов потребления этих веществ в стране в этот период.

783. Как сообщило УНП ООН, показатели изъятий фентанила и его аналогов в странах Океании, согласно представленным ими данным, были минимальными. Число случаев обнаружения новых психоактивных веществ на границе Австралии в период с 2016/17 по 2017/18 год сократилось на 29,0 процента (687 случаев). По весу 46,5 процента новых психоактивных веществ составили вещества амфетаминового ряда, на втором месте находятся вещества катинонового ряда (38,1 процента), за которыми следуют вещества триптаминного ряда (9,3 процента).

5. Профилактика и лечение

784. По данным УНП ООН, показатель распространенности потребления каннабиса среди взрослого населения Океании в течение последних 12 месяцев (приводятся статистические данные только по Австралии и Новой Зеландии) составлял 11,0 процента, опиоидов (включая опиаты и фармацевтические опиоиды) — 3,28 процента, опиатов — 0,16 процента, кокаина — 2,2 процента, амфетаминов и фармацевтических стимуляторов — 1,34 процента, а экстази — 2,17 процента. В Федеративных Штатах Микронезии распространенность злоупотребления каннабисом в течение последних 12 месяцев составила 17,2 процента, а амфетаминами и фармацевтическими стимуляторами в этот же промежуток — 1,58 процента. Полные данные о масштабах злоупотребления наркотиками в других странах региона отсутствуют. Комитет призывает региональные и международные организации, оказывающие помощь тихоокеанским островным государствам, оказать им также содействие в сборе данных о масштабах наркопроблемы, с тем чтобы они могли выработать целенаправленную и научно обоснованную политику в отношении наркотиков.

785. Данные, полученные в рамках Национальной программы Австралии по мониторингу содержания наркотических веществ в сточных водах,

охватывающей 54 процента населения страны, свидетельствуют о том, что по уровню потребления метамфетамина по-прежнему превосходит все другие запрещенные виды наркотиков и фармацевтические препараты, а средний показатель потребления метамфетамина в пересчете на численность населения в период с 2016 по 2018 год увеличился. Расчетные объемы потребления МДМА по сравнению с другими веществами, являвшимися предметом обследования, находились на низком уровне, а средний показатель потребления этого наркотика в пересчете на численность населения в период с 2016 по 2018 год сократился. В некоторых местах отбора проб был зафиксирован рост уровня потребления оксикодона и фентанила, а в ряде районов росло потребление фентанила. В период с 2017 по 2018 год в нескольких местах отбора проб сократились расчетные объемы потребления героина и увеличились расчетные объемы потребления кокаина. Власти сообщают, что показатели как предложения, так и спроса свидетельствуют о расширении рынка кокаина в стране. Среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, отмечается рост потребления метамфетамина, который в настоящее время опережает героин, который раньше был самым популярным инъекционным наркотиком.

786. Согласно результатам проведенного в 2017 году обследования потребления алкоголя и наркотиков среди учащихся средних школ Австралии, 2 процента респондентов в возрасте 12–17 лет сообщили, что употребляли метамфетамин хотя бы раз в жизни, а 1 процент — об употреблении этого вещества в течение последнего месяца. Показатель распространенности потребления каннабиса в течение жизни увеличился с 16 процентов в 2014 году до 17 процентов в 2017 году, а уровень потребления в течение последнего месяца вырос с 7 до 8 процентов. Показатель потребления экстази в течение жизни, согласно полученным ответам, увеличился с 3 процентов в 2014 году до 5 процентов в 2017 году, а потребления в течение последнего месяца за этот же период — с 1 до 2 процентов. Показатель злоупотребления героином как в течение жизни, так и в течение последнего месяца, согласно ответам, составлял 1 процент. Уровень злоупотребления кокаином не менялся: распространенность потребления в течение жизни составляла 2,0 процента, а в течение последнего месяца — 1 процент. Показатели потребления галлюциногенов (указанных в обследовании под названием ЛСД или «волшебные грибы») в течение последнего месяца оставались стабильными на уровне 1,0 процента, а уровень потребления в течение жизни вырос с 3 процентов в 2014 году до

4 процентов в 2017 году. Показатель распространенности употребления синтетического каннабиса в течение жизни сократился с 2,3 процента до 2,0 процента.

787. В Австралии число обращений за наркологической помощью в связи с расстройствами на почве употребления амфетаминов в период с 2013/14 по 2017/18 год увеличилось примерно на 84 процента. Аналогичный показатель по кокаину возрос на 160 процентов, по героину уменьшился приблизительно на 8 процентов, а по морфину сократился на 40 процентов. Число случаев обращения за наркологической помощью в связи с расстройствами, вызванными употреблением амфетаминов, за последнее десятилетие увеличилось более чем на 300 процентов, а аналогичный показатель по героину уменьшился на 22 процента. Наиболее проблемными наркотиками, потребители которых обращались за помощью, в 2017/18 году были амфетамины, каннабис и героин.

788. Доля задержанных полицией Австралии лиц с положительными пробами на метамфетамин снизилась с 51,3 процента в 2016/17 году до 45,6 процента в 2017/18 году, что все еще значительно превышает уровень 2008/09 года (15,8 процента). Популярным наркотиком среди задержанных по-прежнему оставался каннабис, однако его распространенность неуклонно снижалась — с 57 процентов в 2008/09 году до 46 процентов в 2017/18 году. Доля задержанных с положительными пробами на МДМА уменьшилась с 2 процентов в 2016/17 году до 0,8 процента в 2017/18 году. Также было зафиксировано сокращение доли задержанных с положительными пробами на героин — с 7,3 процента в 2016/17 году до

6,4 процента в 2017/18 году. Доля задержанных с положительными пробами на кокаин увеличилась с 1,8 процента в 2016/17 году до 2,1 процента в 2017/18 году.

789. Согласно данным обследования по оценке положения в области здравоохранения в Новой Зеландии за 2017/18 год, показатели распространенности злоупотребления каннабисом и амфетаминами в течение последних 12 месяцев среди взрослого населения составили 11,9 и 0,8 процента, соответственно. Поскольку в методологию обследования были внесены изменения, сопоставление с результатами предыдущих обследований не представляется возможным.

790. В апреле 2019 года были опубликованы первые результаты Новозеландской национальной программы исследования проб сточных вод, которая охватывает около 80 процентов населения и позволяет проверить наличие метамфетамина, кокаина, героина, МДМА и фентанила. Предварительные результаты за период с ноября 2018 года по январь 2019 года показывают, что из запрещенных наркотиков чаще всего в стране обнаруживают метамфетамин, среднее потребление которого на национальном уровне оценивается в 16 кг в неделю. Как сообщило УНП ООН, результаты анализа сточных вод свидетельствуют о росте объемов потребления МДМА в Новой Зеландии в 2017 году на 350 процентов, что превышает зарегистрированный в декабре 2017 года уровень потребления метамфетамина. С учетом этих выводов и увеличения объема изъятий МДМА в период 2015–2017 годов можно предположить, что в стране стремительно растет спрос на МДМА и вещества типа экстази.

Глава IV

Рекомендации правительствам, Организации Объединенных Наций и другим соответствующим международным и национальным организациям

791. Комитет хотел бы представить правительствам и соответствующим международным и региональным организациям нижеследующие основные выводы и рекомендации, сформулированные по итогам проведенного им обзора хода осуществления конвенций о международном контроле над наркотиками.

Повышение качества услуг по профилактике употребления психоактивных веществ и наркологической помощи для молодежи

792. В статье 38 Конвенции 1961 года с внесенными в нее поправками подчеркивается важность мер, направленных на предотвращение злоупотребления наркотическими средствами и на лечение наркозависимости. Кроме того, необходимость решения проблемы наркотической зависимости, особенно среди молодежи, была отмечена в многочисленных резолюциях и декларациях Комиссии по наркотическим средствам, Экономического и Социального Совета и Генеральной Ассамблеи — на ее специальных сессиях по мировой проблеме наркотиков, состоявшихся в 1998 и 2016 годах. Больше всех психоактивные вещества употребляют молодые люди (в особенности в возрасте 18–25 лет), и они же больше всех страдают от связанных с этим медицинских последствий. Значительная часть молодых людей употребляет каннабис. Многие из тех, кто начинает употреблять психоактивные вещества, позже отказываются от них, однако те, кто находится в наиболее уязвимом положении в силу физиологических, социальных, эмоциональных факторов и факторов развития, могут перейти к одновременному употреблению разных видов психо-

активных веществ и/или к их более частому употреблению. Согласно результатам исследований, в наибольшей степени риску возникновения зависимости подвержены лица, начавшие употреблять психоактивные вещества в раннем возрасте.

793. Кроме того, первичная профилактика, ограждающая людей, особенно детей и молодежь, от употребления наркотиков, входит в число основных оперативных задач, сформулированных в рекомендациях по сокращению спроса на наркотики, которые содержатся в заключительном документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи. Защита также является одним из основополагающих принципов Конвенции о правах ребенка, который закреплен в статье 33 этой Конвенции. В *Международных стандартах по профилактике употребления наркотиков*, опубликованных УНП ООН в 2013 году, а затем пересмотренных совместно УНП ООН и ВОЗ в 2018 году, обобщаются научные данные об эффективности наркопрофилактической работы. После них были приняты *Международные стандарты лечения расстройств, связанных с потреблением наркотиков*, опубликованные УНП ООН и ВОЗ в 2017 году. В ряде документов и резолюций, включая заключительный документ тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, правительства признали эти два свода международных стандартов полезными инструментами для содействия внедрению эмпирически обоснованных подходов к профилактике и лечению. Комитет хотел бы обратить внимание правительств на необходимость учитывать научные данные, обобщенные в этих двух сводах международных стандартов, при осуществлении программ профилактики употребления наркотиков молодежью и лечения молодых людей от наркозависимости.

Рекомендация 1. Комитет настоятельно призывает все правительства:

- a) создавать национальные системы сбора данных о потреблении наркотиков;
- b) наращивать потенциал в области профилактики наркопотребления и наркологической помощи;
- c) осуществлять эмпирически обоснованные профилактические программы для молодежи, включающие широкий комплекс мероприятий на уровне семьи, школы и сообщества;
- d) содействовать раннему выявлению и вмешательству;
- e) осуществлять межсекторальные эмпирически обоснованные программы профилактики не только потребления наркотиков, но и других проблемных форм поведения;
- f) принимать конкретные меры для предотвращения развития расстройств на почве потребления психоактивных веществ;
- g) содействовать осуществлению эмпирически обоснованных программ лечения, ориентированных на молодежь, с учетом рекомендаций в отношении лечения наркозависимости, содержащихся в главе I ежегодного доклада Комитета за 2017 год.

794. Дополнительные рекомендации и более подробная информация о предлагаемых мерах содержатся в разделе главы I настоящего доклада, озаглавленном «Последствия с точки зрения разработки политики во всем мире: выводы и рекомендации».

Каннабис

795. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в ряде юрисдикций употребление каннабиса в целях, не имеющих отношения к медицине и науке, уже легализовано, а в других юрисдикциях рассматривается вопрос о принятии аналогичных мер. Комитет напоминает, что Конвенция 1961 года с внесенными в нее поправками, Конвенция 1971 года и Конвенция 1988 года ограничивают использование всех контролируемых веществ медицинскими и научными целями.

796. Действия небольшого числа стран, легализовавших каннабис или разрешивших его использование в немедицинских целях или допустивших его легализацию на субнациональном уровне, подрывают единство в осуществлении трех конвенций о международном контроле над наркотиками и приверженность их целям и задачам, подтвержденную

государствами-членами на состоявшейся в 2016 году тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной мировой проблеме наркотиков, и выраженную в Декларации министров 2019 года «Укрепление наших действий на национальном, региональном и международном уровнях с целью ускорения осуществления наших совместных обязательств по решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней».

Рекомендация 2. Напоминая о целях трех конвенций о международном контроле над наркотиками, заключающихся в заботе о здоровье и благополучии людей, Комитет вновь заявляет, что эти конвенции ограничивают использование контролируемых наркотических средств и психотропных веществ, одним из которых является каннабис, исключительно медицинскими и научными целями. Комитет призывает правительства стран, в которых было разрешено употребление каннабиса или его производных в немедицинских целях на национальном или субнациональном уровне, принять меры к тому, чтобы обеспечить выполнение их обязательств как государств — участников конвенций о международном контроле над наркотиками всеми их территориальными единицами.

797. В последние несколько лет некоторые государства-участники приняли меры по контролю и регулированию продажи каннабиса для целей, не связанных ни с медициной, ни с наукой. Работа Комитета над данным вопросом соблюдения конвенций включает в себя взаимодействие с отдельными государствами-участниками, выступление на межправительственных форумах и изложение позиции Комитета в его ежегодных докладах. Комитет всегда стремится выполнять свой мандат, сформулированный в трех конвенциях о международном контроле над наркотиками, в том числе в пунктах 4 и 5 статьи 9 Конвенции 1961 года с внесенными в нее поправками. В частности, в соответствии со статьей 9 Комитет стремится содействовать эффективной реализации мер, принимаемых странами в соответствии с целями Конвенции 1961 года, и ограничить культивирование, производство, изготовление и использование наркотических средств достаточным количеством, необходимым для медицинских и научных целей, обеспечить их наличие для таких целей и предотвратить незаконное культивирование, производство, изготовление и использование наркотических средств и их незаконный оборот.

798. В связи с происшедшими в некоторых странах изменениями в режиме регулирования каннабиса

Комитет в индивидуальном порядке взаимодействовал с государствами-участниками с учетом их конкретных обстоятельств и проанализировал индивидуальные подходы и программы каждого государства-участника. Констатируя различия в подходах каждого государства-участника к каннабису, Комитет выявил недостатки в выполнении ими своих обязательств по конвенциям. В результате этого постоянного диалога по вопросу о регулировании каннабиса Комитет пришел к пониманию значительных рисков для способности отдельных государств-участников выполнять определенные элементы своих обязательств по Конвенции.

Рекомендация 3. В этой связи Комитет, пользуясь возможностью, предоставляемой настоящим ежегодным докладом, обращает внимание Комиссии по наркотическим средствам на необходимость решения этой проблемы в соответствии с тремя конвенциями о международном контроле над наркотиками и с учетом заключительного документа тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, озаглавленного «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней», а также Декларации министров 2019 года об активизации наших действий на национальном, региональном и международном уровнях в целях ускорения выполнения наших совместных обязательств по решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней.

Конвенции о международном контроле над наркотиками и права человека

799. Главная цель конвенций о международном контроле над наркотиками, заключающаяся в обеспечении здоровья и благополучия человечества, включает также обеспечение осуществления прав человека в полном объеме. Действия государств, которые нарушают права человека во имя политики контроля над наркотиками, противоречат конвенциям о международном контроле над наркотиками. Внесудебные меры в отношении лиц, предположительно причастных к деятельности, связанной с наркотиками, не могут быть оправданы с точки зрения международного права, в том числе с точки зрения конвенций о международном контроле над наркотиками.

800. Принимая меры в отношении лиц, подозреваемых в совершении наркопреступлений, государствам следует придерживаться принципа

соразмерности в своих ответных действиях и при обращении с подозреваемыми. Принцип соразмерности предполагает, что назначаемые наказания должны соответствовать тяжести правонарушения и степени ответственности подозреваемого. В менее тяжелых случаях или в случаях, когда предполагаемое преступление было совершено наркопотребителем, государства не связаны юридическим обязательством по конвенциям о международном контроле над наркотиками вводить уголовные санкции, включая тюремное заключение, а могут предусмотреть лечение и восстановление работоспособности в качестве альтернативы осуждению или наказанию или в дополнение к ним.

Рекомендация 4. Комитет призывает все государства-участники в своей политике контроля над наркотиками обеспечивать уважение и защиту всех прав человека и соблюдать положения международных документов по правам человека. Проблема злоупотребления наркотиками и связанной с наркотиками деятельности не может быть решена законным образом без обеспечения защиты прав человека и соблюдения конвенций о международном контроле над наркотиками.

Рекомендация 5. Комитет вновь заявляет, что в своей деятельности по борьбе с наркопреступностью государства должны последовательно руководствоваться принципом соразмерности при вынесении решений о назначении уголовных санкций и их применении.

Рекомендация 6. Хотя определение наказания за связанные с наркотиками преступления остается прерогативой государств — участников конвенций, Комитет напоминает о своей позиции по вопросу применения высшей меры наказания за такие преступления и настоятельно призывает государства, сохраняющие высшую меру наказания за наркопреступления, рассмотреть вопрос об отмене смертной казни за преступления этой категории.

Рекомендация 7. Комитет напоминает, что государства — участники конвенций обязаны уделять особое внимание профилактике, лечению, восстановлению трудоспособности и возвращению в общество лиц, страдающих расстройствами на почве употребления наркотиков, и принимать для этого все возможные меры. Комитет вновь заявляет, что уважение права лиц с расстройствами на почве наркопотребления на здоровье и лечебную помощь будет способствовать ослаблению стигматизации и дискриминации в связи с этими расстройствами.

Всеобщее присоединение к конвенциям о международном контроле над наркотиками

801. Три конвенции о международном контроле над наркотиками воплощают международный консенсус в отношении требований о контроле над законной торговлей наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими веществами — прекурсорами, которые могут стать объектом утечки, и в отношении мер, необходимых для облегчения получения контролируемых веществ и обеспечения их наличия для законных медицинских и научных целей. Становясь участниками конвенций, государства демонстрируют свою общую и совместную ответственность за выполнение этих минимальных требований для достижения цели конвенций, которая заключается в заботе о здоровье и благополучии человечества.

Рекомендация 8. Комитет вновь заявляет, что всеобщая ратификация конвенций о контроле над наркотиками имеет принципиальное значение для укрепления международно-правовой базы контроля над наркотиками и является гарантией того, что наркоторговцы не смогут развернуть свою деятельность, пользуясь фактической или существующей в их представлении слабостью системы контроля над веществами, включенными в списки, как это происходит в странах, не присоединившихся к этим конвенциям. Соответственно, Комитет настоятельно призывает все государства, которые еще не стали участниками того или иного из этих договоров, безотлагательно сделать это и принять меры для обеспечения их полного осуществления в рамках своих национальных правовых систем.

Уменьшение неблагоприятных медицинских и социальных последствий злоупотребления наркотиками

802. Профилактика и лечение — область, в которой конвенции о международном контроле над наркотиками реализуются не в полной мере. Соответствующие положения конвенций не обязывают применять какой-либо конкретный подход, оставляя на усмотрение государств выработку стратегий, наиболее подходящих к их условиям. Одним из факторов, препятствующих выработке эмпирически обоснованной политики в области борьбы с наркотиками в качестве основы для организации, разработки принципов и практического оказания адресной и

эффективной лечебно-профилактической помощи и оптимального использования ресурсов, по-прежнему является отсутствие эпидемиологических данных. Во многих регионах мира профилактическая работа либо не ведется, либо поставлена слабо, а лечебная помощь не отвечает требованиям, при этом отсутствуют надлежащие механизмы для борьбы со стигматизацией и содействия социальной реинтеграции.

803. Забота о здоровье и благополучии человечества составляет суть международной системы контроля над наркотиками; это означает, в частности, что лица, страдающие расстройствами на почве потребления наркотиков, должны получать эмпирически обоснованную лечебную помощь по поводу наркозависимости и потенциальных связанных с ней последствий.

Рекомендация 9. Комитет отмечает, что, если меры, принимаемые для того, чтобы свести к минимуму неблагоприятные последствия злоупотребления наркотиками для здоровья населения и его социальные последствия, основаны на научных данных, они могут помочь преодолеть повсеместно проявляющиеся последствия и сложные риски, связанные со злоупотреблением наркотиками, когда оно приобретает характер эпидемии. Поскольку меры, способные свести к минимуму неблагоприятные последствия злоупотребления наркотиками для здоровья населения и его социальные последствия, являются частью комплексной стратегии сокращения спроса на наркотики, государствам-участникам рекомендуется осуществлять их в том числе с помощью соответствующих программ медикаментозной терапии.

Наличие и возможность получения наркотических средств и психотропных веществ

804. Культивирование опийного мака для производства опия и опийного сырья — одна из серьезнейших проблем международного значения в контексте контроля над наркотиками и общественного здравоохранения. При известной проблеме неравномерного доступа к опиоидным анальгетикам следует отметить, что глобальный совокупный объем имеющегося в наличии опийного сырья для изготовления наркотических средств в медицинских целях, в том числе для обезболивания, уже несколько лет более чем достаточен, по оценкам правительств, для удовлетворения текущего и ожидаемого общемирового спроса, поскольку объемы производства и запасы продолжают увеличиваться.

805. В то же время отсутствие возможности получить контролируемые наркотические средства и психотропные вещества для законного применения в медицинских целях и их физическое отсутствие по-прежнему являются острой проблемой здравоохранения во многих регионах мира. За 20-летний период с 1997 по 2016 год производство морфина значительно возросло, однако из общего количества использованного в мире морфина основная часть (в среднем 88 процентов) была переработана в кодеин или вещества, не подпадающие под действие Конвенции 1961 года. Большая часть кодеина, полученного из морфина (89 процентов), пошла на изготовление противокашлевых препаратов. Ограниченное использование морфина и трудности с его закупкой для обезболивания и облегчения болевых симптомов также связаны с распространением на рынке более дорогих синтетических опиоидов, применяемых по тем же показаниям, что и опиаты. С 1997 года общее количество доступных для потребления опиоидных анальгетиков увеличилось более чем втрое.

Рекомендация 10. Комитет рекомендует всем государствам-участникам не допускать накопления запасов маковой соломы, превышающих количества, необходимые для нормальной деятельности с учетом существующей конъюнктуры рынка.

Рекомендация 11. Комитет напоминает о том, что в Конвенции 1961 года предусмотрен ряд обязательных мер контроля за законным культивированием опийного мака и производством опиатного сырья, призванных обеспечить осуществление такой деятельности строго в законных медицинских и научных целях. В этой связи Комитет настоятельно призывает страны, рассматривающие вопрос о том, чтобы начать на законной основе выращивать опийный мак для медицинских и научных целей, или намеревающиеся приступить к его культивированию, учитывать важность принципа нераспространения. Эта цель подчеркивается в соответствующих резолюциях Экономического и Социального Совета и резолюциях Комиссии по наркотическим средствам по вопросу о предложении опиатов и спроса на них, в которых Совет и Комиссия настоятельно призвали все правительства сотрудничать в предотвращении увеличения числа источников производства опиатного сырья, а также настоятельно призвали правительства всех стран, в которых опийный мак не выращивается для законного производства опиатного сырья, в духе коллективной ответственности воздержаться от коммерческого культивирования опийного мака.

Рекомендация 12. Комитет настоятельно призывает страны с помощью соответствующих механизмов принять меры к тому, чтобы фармацевтическая промышленность производила и поставляла на рынок доступные по цене лекарственные средства, содержащие контролируемые вещества, такие как опиоидные анальгетики и, в частности, морфин, и регламентировать рекламные и информационные кампании фармацевтических фирм, которые рекомендуют назначать и применять дорогостоящие препараты, в том числе синтетические опиоиды.

806. Статья 3 Конвенции 1971 года разрешает странам изымать определенные препараты, содержащие психотропные вещества, из-под действия некоторых мер контроля. Такие изъятия позволяют странам упрощать порядок получения некоторых лекарственных средств, содержащих психотропные вещества, находящиеся под международным контролем. Вместе с тем Комитет отмечает, что в некоторых юрисдикциях, решивших изъять из-под действия некоторых мер контроля препараты, содержащие психотропные вещества, определенные положения статьи 3 выполняются неправильно или не в полном объеме.

Рекомендация 13. Комитет призывает правительства, желающие изъять тот или иной препарат из-под действия некоторых мер контроля, обеспечить надлежащее выполнение всех положений статьи 3 Конвенции 1971 года. Комитет хотел бы также напомнить правительствам, что они все же обязаны сохранять в действии определенные меры контроля даже в тех случаях, когда тот или иной препарат был изъят из-под контроля: например, соблюдать требование о представлении данных за год и положения о международной торговле.

807. Основным источником психотропных веществ для использования в незаконных целях по-прежнему является утечка из законных внутренних каналов; вместе с тем Комитет по-прежнему получает от правительств ограниченное число сообщений о проводимой ими работе по пресечению утечки. Кроме того, Комитет подчеркивает, что, хотя утечки из каналов международной торговли происходят редко, правительствам следует сохранять бдительность, чтобы пресекать попытки контрабандистов организовать утечку психотропных веществ из законных каналов международного рынка.

Рекомендация 14. Комитет призывает все правительства регулярно и своевременно сообщать ему о случаях утечки или попытках организовать утечку психотропных веществ из каналов законной торговли.

808. Комитет с удовлетворением отмечает, что все большее число стран начали представлять данные о потреблении психотропных веществ в соответствии с резолюцией 54/6 Комиссии. Сознвая трудности, с которыми сталкиваются некоторые правительства в этом вопросе, Комитет готов оказать помощь в разработке наиболее подходящего метода сбора таких данных в качестве первого шага в направлении оценки их наличия.

Рекомендация 15. Комитет призывает все правительства ежегодно представлять информацию о потреблении психотропных веществ, поскольку такие данные необходимы для более точной оценки наличия психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях.

Химические вещества — прекурсоры

809. По-прежнему вызывает озабоченность распространение не включенных в списки химических веществ, в том числе «дизайнерских» прекурсоров, возможности законного использования которых неизвестны (углубленный анализ наблюдаемых в последнее время тенденций и изменений содержится в докладе Комитета о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года). Многие получают эти химические вещества через поставщиков и торговые платформы, работающие в онлайн-режиме. Для оказания правительствам помощи в предотвращении попадания этих химических веществ в незаконные лаборатории Комитет в 2019 году провел ряд информационно-просветительских мероприятий как на сессиях Комиссии по наркотическим средствам, так и непосредственно с правительствами. Он также обновил ограниченный перечень не включенных в таблицы веществ, подлежащих особому международному надзору, дополнив расширенные («общие») определения прекурсоров и выделив те химические вещества, которые не имеют известного законного применения.

Рекомендация 16. Комитет призывает правительства продолжать поиск путей активного противодействия распространению неконтролируемых химических веществ, используемых при незаконном изготовлении наркотиков. С этой целью государства-члены могли бы изучить пути и средства регулирования вопросов, касающихся классов родственных химических веществ, и веществ, не имеющих известного законного применения, и содействия судебному преследованию по соответствующим уголовным делам. Комитет призывает

правительства обмениваться информацией о применяемых в их странах успешных подходах и активно привлекать соответствующие отрасли, а также обеспечивать соблюдение применимых нормативных актов в целях предотвращения использования интернета для организации утечки неконтролируемых химических веществ в незаконные каналы. Как минимум, правительствам следует сотрудничать друг с другом и с МККН в форме сбора оперативных данных и обмена ими для использования в ходе дальнейших расследований.

810. Комитет уже выражал обеспокоенность по поводу того, что организации, занимающиеся оборотом наркотиков, могут воспользоваться отсутствием эффективного государственного контроля над определенными территориями для организации утечки прекурсоров. К числу других выявленных Комитетом факторов, осложняющих эффективный контроль над прекурсорами, относятся разнонаправленность стимулов и интересов различных национальных ведомств, бюрократия и ограниченность возможностей для обеспечения соблюдения действующих законов и правил. Комитет также отметил, что иногда вследствие отсутствия четких национальных правил компетентным национальным органам бывает сложно запретить те или иные операции, даже если эти операции вызывают подозрения.

Рекомендация 17. Комитет призывает правительства провести обзор своих внутренних механизмов контроля для обеспечения надлежащего мониторинга изготовления, распределения и конечного использования прекурсоров и расследовать все случаи утечки и попытки произвести утечку, с тем чтобы предотвратить будущие утечки с использованием схожих методов. Комитет также призывает правительства стран-экспортеров сохранять бдительность и приостанавливать экспортные поставки до устранения сомнений в их законности.

Статья 13 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года

811. Подпольное изготовление наркотических средств, психотропных веществ, новых психоактивных веществ и прекурсоров невозможно без химических веществ, материалов и оборудования. Если контроль над химическими веществами в соответствии с положениями статьи 12 Конвенции 1988 года

уже давно находится в центре внимания властей стран мира, то оборудованию и материалам и статье 13 Конвенции, которая закладывает основу для международных действий и сотрудничества в рамках таких усилий по контролю, уделяется гораздо меньше внимания. Для решения этой проблемы в ноябре 2019 года Комитет утвердил комплекс руководящих положений для правительств, желающих приступить к деятельности в контексте статьи 13.

Рекомендация 18. Комитет призывает правительства расширить практическое применение статьи 13 Конвенции 1988 года и принять соответствующие меры для предотвращения и расследования случаев утечки оборудования, необходимого для незаконного изготовления наркотиков и прекурсоров.

Злоупотребление сиропами от кашля на основе кодеина

812. Комитет ранее констатировал, что сиропы от кашля, содержащие наркотические средства, в том числе кодеин, являются эффективным лекарственным средством для пациентов и широко применяются учреждениями здравоохранения многих стран мира. Однако в некоторых юрисдикциях злоупотребление ими по-прежнему представляет проблему.

Рекомендация 19. Комитет призывает правительства, которые сталкиваются в своей юрисдикции со злоупотреблением препаратами, содержащими кодеин, рассмотреть вопрос об ужесточении контроля за такими препаратами, как это предусмотрено в Конвенции 1961 года с внесенными в нее поправками, и осуществлять надлежащие лечебно-профилактические мероприятия для решения этой проблемы.

Немедицинское потребление опиоидов

813. Количество поступающих из разных стран мира сообщений о немедицинском использовании синтетических опиоидов достигло беспрецедентного уровня, однако в разных регионах кризис проявляется по-разному и затрагивает как вещества, включенные в международный список, такие как фентанил (и его аналоги), так и вещества, не включенные в этот список, такие как трамадол. По оценкам, 66 процентов неуклонно растущего во всем мире числа предполагаемых случаев смерти от передозировки наркотиков связаны с опиоидами, и эта проблема усугубляется чрезмерно частым выписыванием

опиоидных лекарственных средств и их незаконным изготовлением.

Рекомендация 20. Комитет призывает все государства тщательно пересмотреть действующий в них порядок выписывания рецептов на опиоидные лекарственные средства и проявлять бдительность с учетом наблюдающегося во многих регионах роста немедицинского использования таких веществ. Комитет также подчеркивает необходимость усилить работу в направлении сокращения масштабов незаконного оборота синтетических опиоидов и предлагает правительствам максимально использовать существующие механизмы и инструменты, способствующие оперативному и безопасному обмену информацией в этой области, в частности систему ИОНИКС.

Электронные средства и обучение

814. Комитет отмечает усилия правительств, внедривших систему I2ES, и те преимущества, которые она дает национальным органам, существенно облегчая административное бремя, связанное с процессом управления импортными и экспортными операциями, а также ее пользу как инструмента, помогающего предотвращать утечку веществ, находящихся под международным контролем.

815. Комитет принял к сведению трудности, с которыми сталкиваются правительства некоторых стран при дальнейшем внедрении системы I2ES, и намерен через свой секретариат продолжать налаживать контакты с правительствами и оказывать им помощь в преодолении таких препятствий, как отсутствие навыков практической работы в системе I2ES и слабая заинтересованность в ее использовании на уровне руководства, с тем чтобы стимулировать ее более широкое внедрение и повысить активность пользователей.

Рекомендация 21. Комитет вновь призывает все правительства, которые еще не используют систему I2ES, начать работать с ней и содействовать ее скорейшему внедрению. Комитет также предлагает нынешним пользователям системы делиться своим опытом и знаниями с другими правительствами и МККН с целью заинтересовать другие страны в регистрации на платформе I2ES и ее активном использовании. Наконец, Комитет настоятельно призывает государства-члены рассмотреть вопрос о предоставлении внебюджетных ресурсов для наращивания усилий в направлении увеличения масштабов внедрения платформы и расширения ее функциональных возможностей.

Конкретные страны и регионы

816. Злоупотребление трамадолом — синтетическим опиоидом, не находящимся под международным контролем, — и незаконный оборот поддельного или незаконно изготовленного трамадола остаются серьезной проблемой в странах Ближнего Востока и Африки. Согласно сообщениям, во многих юрисдикциях по масштабам злоупотребления трамадол опережает наркотические средства, находящиеся под международным контролем.

Рекомендация 22. Комитет призывает государства признать важность обмена информацией, взаимодействия и сотрудничества между странами, сталкивающимися с проблемой утечки трамадола и злоупотребления им, а также незаконного оборота поддельных и незаконно изготовленных форм этого вещества.

(Подпись)
Корнелис П. де Йонхере
Председатель

(Подпись)
Андрес Фингерут
Секретарь

817. Комитет по-прежнему обеспокоен отсутствием официальной информации и данных о незаконном обороте наркотиков, распространенности потребления наркотиков и профилактике наркопотребления и наркологической помощи в Африке и Океании. Отсутствие такой информации не позволяет международному сообществу всесторонне оценить остроту проблемы наркотиков в этих регионах.

Рекомендация 23. Комитет призывает все государства регулярно представлять ему и другим соответствующим международным организациям данные о незаконном обороте наркотиков и распространенности их потребления, а также любую информацию об их законах и политике и практической деятельности на их территории в сфере профилактики потребления наркотиков и лечения, восстановления работоспособности и возвращения в общество наркопотребителей.

(Подпись)
Севил Атасой
Докладчик

Вена, 15 ноября 2019 года

Приложение I

Региональные и субрегиональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2019 год

Ниже перечислены региональные и субрегиональные группы, упомянутые в докладе МККН за 2019 год, а также государства, входящие в эти группы.

Африка

Алжир	Малави
Ангола	Мали
Бенин	Маврикий
Ботсвана	Марокко
Буркина-Фасо	Мозамбик
Бурунди	Намибия
Габон	Нигер
Гамбия	Нигерия
Гана	Объединенная Республика Танзания
Гвинея	Руанда
Гвинея-Бисау	Сан-Томе и Принсипи
Демократическая Республика Конго	Сенегал
Джибути	Сейшелы
Египет	Судан
Замбия	Сомали
Зимбабве	Сьерра-Леоне
Кабо-Верде	Того
Камерун	Тунис
Кения	Уганда
Коморы	Центральноафриканская Республика
Конго	Чад
Кот-д'Ивуар	Экваториальная Гвинея
Лесото	Эритрея
Либерия	Эсватини
Ливия	Эфиопия
Мавритания	Южная Африка
Мадагаскар	Южный Судан

Центральная Америка и Карибский бассейн

Антигуа и Барбуда	Гаити
Багамские Острова	Гватемала
Барбадос	Гондурас
Белиз	Гренада
Доминика	Сальвадор
Доминиканская Республика	Сент-Винсент и Гренадины
Коста-Рика	Сент-Китс и Невис
Куба	Сент-Люсия
Никарагуа	Тринидад и Тобаго
Панама	Ямайка

Северная Америка

Канада	Соединенные Штаты Америки
Мексика	

Южная Америка

Аргентина	Парагвай
Боливия (Многонациональное Государство)	Перу
Бразилия	Суринам
Венесуэла (Боливарианская Республика)	Уругвай
Гайана	Чили
Колумбия	Эквадор

Восточная и Юго-Восточная Азия

Бруней-Даруссалам	Монголия
Вьетнам	Мьянма
Индонезия	Республика Корея
Камбоджа	Сингапур
Китай	Таиланд
Корейская Народно-Демократическая Республика	Тимор-Лешти
Лаосская Народно-Демократическая Республика	Филиппины
Малайзия	Япония

Южная Азия

Бангладеш	Мальдивы
Бутан	Непал
Индия	Шри-Ланка

Западная Азия

Азербайджан
 Армения
 Афганистан
 Бахрейн
 Государство Палестина
 Грузия
 Израиль
 Кыргызстан
 Ливан
 Объединенные Арабские Эмираты
 Оман
 Пакистан
 Саудовская Аравия

Иордания
 Ирак
 Иран (Исламская Республика)
 Йемен
 Казахстан
 Катар
 Кувейт
 Сирийская Арабская Республика
 Таджикистан
 Туркменистан
 Турция
 Узбекистан

Европа

Восточная Европа

Беларусь
 Республика Молдова

Российская Федерация
 Украина

Юго-Восточная Европа

Албания
 Болгария
 Босния и Герцеговина
 Румыния

Северная Македония⁸²
 Сербия
 Хорватия
 Черногория

Западная и Центральная Европа

Австрия
 Андорра
 Бельгия
 Венгрия
 Германия
 Греция
 Дания
 Ирландия
 Исландия
 Испания
 Италия
 Кипр
 Латвия
 Литва
 Лихтенштейн
 Люксембург
 Мальта

Монако
 Нидерланды
 Норвегия
 Польша
 Португалия
 Сан-Марино
 Святой Престол
 Словакия
 Словения
 Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
 Финляндия
 Франция
 Чехия
 Швейцария
 Швеция
 Эстония

⁸² С 14 февраля 2019 года вместо названия «бывшая югославская Республика Македония» в Организации Объединенных Наций используется «Северная Македония».

Океания

Австралия

Вануату

Кирибати

Ниуэ

Новая Зеландия

Острова Кука

Палау

Папуа — Новая Гвинея

Маршалловы Острова

Микронезия (Федеративные Штаты)

Науру

Самоа

Соломоновы Острова

Тонга

Тувалу

Фиджи

Приложение II

Текущий членский состав Международного комитета по контролю над наркотиками

Севил Атасой

Родилась в 1949 году. Гражданка Турции. Профессор биохимии и судебной медицины, проректор и директор Института наркологии и судебной медицины; начальник Отдела судебной медицины; директор Центра предупреждения насилия и преступности Университета Ускюдар (Стамбул). Директор Института судебной медицины Стамбульского университета (1988–2010 годы). Директор департамента по наркотикам и токсикологии Министерства юстиции Турции (1980–1993 годы). Эксперт-свидетель в гражданских и уголовных судах (с 1980 года).

Бакалавр наук в области химии (1972 год), магистр наук в области биохимии (1976 год), доктор наук в области биохимии (1979 год), Стамбульский университет.

Преподаватель биохимии, криминалистики и методики осмотра места происшествия (с 1982 года); научный руководитель более 50 диссертаций на соискание степени магистра или доктора наук в области биохимии и судебной медицины. Автор более 130 научных статей, в том числе по таким темам, как экспертиза наркотиков, химический анализ наркотиков, рынки наркотиков, преступления, связанные с наркотиками и совершенные под воздействием наркотиков, профилактика злоупотребления наркотиками, клиническая и судебная токсикология, осмотр места происшествия и анализ ДНК.

Член совета Информационного агентства США имени Губерта Х. Хамфри (1995–1996 годы); внештатный научный сотрудник Института здравоохранения

Калифорнийского университета в Беркли и Научно-исследовательского центра по проблемам злоупотребления наркотиками Калифорнийского университета в Лос-Анджелесе; факультета генетики Стэнфордского университета; факультета генетики Университета Эмори; Калифорнийского института криминалистики; Федерального бюро расследований (штат Виргиния); криминалистических лабораторий при управлении шерифа графства Лос-Анджелес (Соединенные Штаты); Федерального управления уголовной полиции (БКА) (Висбаден); Университета Людвиг-Максимилиана, Мюнхенского института физической биохимии и Института судебной медицины; Центра генетики человека Бременского университета; Института судебной медицины Мюнстерского университета (Германия); Лаборатории анализа наркотиков Организации Объединенных Наций (Вена); Центрального бюро расследований (Нью-Дели).

Член специальной комиссии по предотвращению злоупотребления наркотиками при Канцелярии премьер-министра (с 2014 года). Редактор — основатель Турецкого журнала судебной медицины (1982–1993 годы). Член научного совета журнала *International Criminal Justice Review*. Председатель — основатель Турецкого общества судебных наук; почетный член Средиземноморской академии судебных наук. Член Международного общества судебной токсикологии; Индо-тихоокеанской ассоциации права, медицины и науки; Международной ассоциации судебных токсикологов; Американской академии судебных наук; Американского общества директоров судебных лабораторий и Американского общества криминологов.

Член МККН (2005–2010 годы и с 2017 года). Член (2006 и 2018 годы) и Председатель (2017 год) Комитета по административно-финансовым вопросам. Член Постоянного комитета по исчислениям (2007 год). Второй заместитель Председателя Комитета и Председатель Постоянного комитета по исчислениям (2006 год). Докладчик (2007 и 2019 годы). Первый заместитель Председателя Комитета (2008 год). Председатель Комитета (2009 год).

Корнелис П. де Йонхере

Родился в 1954 году. Гражданин Нидерландов. В настоящее время является председателем Нидерландской платформы разработки антибиотиков, членом Консультативной группы экспертов Патентного пула лекарственных средств в Женеве и консультантом ВОЗ по фармацевтической политике.

Доктор и магистр фармакологии, Университет Гронингена и Амстердамский университет (Нидерланды, 1975–1981 годы); магистр делового администрирования, Университет Сан-Диего (Соединенные Штаты/Сан-Хосе, Коста-Рика); бакалавр фармакологии, диплом с отличием, Государственный университет Гронингена, (Нидерланды, 1972–1975 годы).

Ранее занимал должности директора Департамента ВОЗ по основным лекарственным средствам и медицинской продукции в Женеве (2012–2016 годы), что включало работу по вопросам доступа к контролируемым лекарственным средствам, и директора Комитета экспертов ВОЗ по наркотической зависимости; представителя ВОЗ в Киеве (2011–2012 годы); регионального советника ВОЗ по фармацевтическим препаратам и медицинским технологиям, региональное отделение ВОЗ для Европы (Копенгаген, 1996–2010 годы); координатора национальной программы по основным лекарственным средствам, Панамериканская организация здравоохранения (ПАОЗ)/ВОЗ (Бразилия, 1994–1996 годы); фармацевта, координатора проектов по основным лекарственным средствам (ПАОЗ/ВОЗ) (Коста-Рика, 1988–1993 годы); эксперта по фармацевтическим препаратам, ПАОЗ/ВОЗ, (Панама, 1986–1988 годы); эксперта по снабжению фармацевтическими препаратами (Йемен) Директората международного сотрудничества Министерства иностранных дел Нидерландов (1982–1985 годы); должности в больничных и розничных аптеках в Амстердаме (Нидерланды, 1981–1982 годы).

Президент Ассоциации сотрудников ВОЗ (Европа) (2006–2010 годы); член Комитета по обзору руководящих принципов ВОЗ (2007–2011 годы); член Нидерландского королевского фармацевтического общества; автор и соавтор многочисленных публикаций в области фармации и медицинских наук.

Член МККН (с 2017 года). Докладчик (2017 год). Член Постоянного комитета по исчислениям (2017–2018 годы). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2017–2018 годы). Председатель Комитета (2019 год).

Хао Вэй

Родился в 1957 году. Гражданин Китая. Профессор психиатрии и заместитель директора Института психического здоровья Центрального университета Южного Китая (Чанша, Китай). Директор Центра сотрудничества ВОЗ по вопросам психосоциальных факторов, наркологии и охраны здоровья. В настоящее время занимает должность председателя Комитета по образованию Азиатско-тихоокеанского общества по исследованиям проблем алкоголизма и наркомании, а также должность президента Китайской ассоциации профилактики и лечения наркомании и Китайской наркологической ассоциации.

Бакалавр медицины, Медицинский университет провинции Аньхой; магистерская и докторская степени по психиатрии, Медицинский университет провинции Хунань.

Ранее занимаемые должности: научный сотрудник Департамента ВОЗ по проблемам наркомании (Женева, 1999–2000 годы); сотрудник медицинской службы Департамента ВОЗ по охране психического здоровья и токсикомании, Западно-Тихоокеанский регион (2004–2005 годы); президент Китайской психиатрической ассоциации (2008–2011 годы). В настоящее время является членом Консультативной группы экспертов ВОЗ по проблемам наркомании и алкоголизма (с 2006 года); член рабочей группы ВОЗ по классификации злоупотребления наркотическими средствами для 11-го пересмотра Международной классификации болезней (МКБ-11) (с 2011 года).

Получатель грантов на проведение научно-исследовательской работы от различных национальных учреждений (Министерство здравоохранения, Министерство науки и технологии, Национальный фонд естественных наук) и международных органов

(ВОЗ, Национальный институт наркологии и Национальный институт по изучению проблем алкогольной зависимости и алкоголизма Соединенных Штатов). Координатор ряда семинаров ВОЗ в Китае, посвященных аддиктивному поведению. Член Экспертной комиссии национального проекта по созданию местных центров психического здоровья в Китае. Консультант по разработке, внедрению и оценке Закона о психическом здоровье, а также по разработке законодательства и нормативных актов по борьбе с наркотиками в Китае.

Опубликовал более 400 научных статей и 60 книг по проблеме алкогольной и наркотической зависимости. Последние избранные публикации в рецензируемых научных журналах: «Longitudinal surveys of prevalence rates and use patterns of illicit drugs at selected high-prevalence areas in China from 1993 to 2000», *Addiction* (2004); «Drug policy in China: progress and challenges», *Lancet* (2014); «Alcohol and the sustainable development goals», *Lancet* (2016); «Transition of China's drug policy: problems in practice», *Addiction* (2015); «Improving drug addiction treatment in China», *Addiction* (2007); «Stigmatization of people with drug dependence in China: a community-based study in Hunan province», *Drug Alcohol Dependence* (2013) и «Drinking and drinking patterns and health status in the general population of five areas of China», *Alcohol & Alcoholism* (2004); *Textbook of Addictive Medicine: Theory and Practice* (2016); и *Textbook of Psychiatry* (8th edition, 2018).

Член МККН (с 2015 года). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2015–2016 годы). Член Постоянного комитета по исчислениям (с 2015 года). Заместитель Председателя Постоянного комитета по исчислениям (2016 год). Второй заместитель Председателя Комитета и Председатель Постоянного комитета по исчислениям (2018 год). Первый заместитель Председателя Комитета (2017 и 2019 годы).

Дейвид Т. Джонсон

Родился в 1954 году. Гражданин Соединенных Штатов. Президент общества с ограниченной ответственностью «СвонДжонсон», дипломат в отставке. Получил степень бакалавра по направлению «экономика» в Университете Эмори, окончил Канадский колледж национальной обороны.

Работник дипломатической службы Соединенных Штатов (1977–2011 годы). Заместитель секретаря

Бюро по вопросам международного сотрудничества в борьбе с наркотиками и взаимодействия в правоохранительной сфере Государственного департамента Соединенных Штатов (2007–2011 годы). Заместитель главы дипломатической миссии (2005–2007 годы) и временный поверенный в делах посольства Соединенных Штатов в Лондоне (2003–2005 годы). Координатор Соединенных Штатов по Афганистану (2002–2003 годы). Посол Соединенных Штатов при Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе (1998–2001 годы). Заместитель пресс-секретаря Белого дома и пресс-секретарь Совета национальной безопасности (1995–1997 годы); заместитель пресс-секретаря Государственного департамента (1995 год) и директор отдела по связям с прессой Государственного департамента (1993–1995 годы). Генеральный консул Соединенных Штатов в Ванкувере (1990–1993 годы). Заместитель инспектора Национального фонда Управления контролера денежного обращения Казначейства Соединенных Штатов (1976–1977 годы).

Член МККН (с 2012 года). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (с 2012 года). Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (2014 и 2018 годы). Второй заместитель Председателя Комитета и Председатель Постоянного комитета по исчислениям (2019 год).

Галина Корчагина

Родилась в 1953 году. Гражданка Российской Федерации. Профессор, заместитель директора Научно-исследовательского института наркологии (с 2010 года).

Окончила Ленинградский педиатрический медицинский институт, РСФСР (1976 год); доктор медицинских наук (2001 год). Диссертация посвящена клинико-эпидемиологическому исследованию новых подходов к организации лечения наркоманий в современных условиях.

Ранее работала педиатром в Гатчинской центральной районной клинической больнице (Ленинградская область) и врачом в школе-интернате (1976–1979 годы). Заведующая организационно-методическим отделом Ленинградского областного наркологического диспансера (1981–1989 годы); преподаватель Ленинградского областного медицинского училища (1981–1989 годы); главный врач городского наркологического диспансера (Санкт-Петербург) (1989–1994 годы); ассистент

(1991–1996 годы) и профессор (2000–2001 годы) кафедры социальных технологий Государственного института сервиса и экономики; ассистент (1994–2000 годы), доцент (2001–2002 годы) и профессор (2002–2008 годы) кафедры наркологии Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования; профессор, заведующая кафедрой медико-валеологических дисциплин Российского государственного педагогического университета имени А.И. Герцена (2000–2008 годы); профессор кафедры конфликтологии философского факультета Санкт-Петербургского государственного университета (2004–2008 годы).

Член многих ассоциаций и обществ, включая Общество психиатров-наркологов России и Санкт-Петербурга; Общество социальных и эпидемиологических исследований алкоголизма имени Кеттила Брууна; Международный совет по алкоголизму и зависимостям и Международное научное общество медицины зависимостей. Руководитель секции «Науковедческие аспекты медико-биологических исследований» Научного совета по науковедению и организации научных исследований Санкт-Петербургского научного центра Российской академии наук (2002–2008 годы).

Автор более 100 публикаций, в том числе более 70 работ, опубликованных в Российской Федерации, глав в монографиях и нескольких практических руководств. Награждена значком «Отличник здравоохранения» Министерства здравоохранения Союза Советских Социалистических Республик (1987 год). Консультант Глобальной бизнес-коалиции против ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии (с 2006 года).

Эксперт по эпидемиологии наркомании Группы Помпиду Совета Европы (1994–2003 годы); участвовала в проекте ВОЗ по кокаину (1993–1994 годы) в качестве ведущего исследователя; проекте ВОЗ «Здоровые города» 1992–1998 годы в качестве ведущего координатора в Санкт-Петербурге; плане действий ВОЗ по борьбе с алкоголем (реализация на базе городского центра лечения в Санкт-Петербурге (1992–1998 годы). Сотренер международных программ ВОЗ «Помогая людям меняться» (с 1992 года) и «Навыки для изменений» (с 1995 года) и временный советник ВОЗ (1992–2008 годы). Участвовала в заседаниях Комиссии по наркотическим средствам (2002–2008 годы).

Член МККН (2010–2015 годы и с 2017 года). Член (2018 год) и заместитель Председателя Постоянного комитета по исчислениям (2011–2012 годы, 2017 и

2019 годы). Первый заместитель Председателя (2013 год).

Бернар Леруа

Родился в 1948 году. Гражданин Франции. Почетный заместитель генерального прокурора и директор Международного научно-исследовательского института по борьбе с контрафактной лекарственной продукцией.

Имеет ученые степени Университета Кана, Института европейских исследований (Саарбрюккен, Германия), Университета Париж X. Выпускник Французской национальной школы судебных работников (1979 год).

Ранее занимал должность заместителя генерального прокурора, Апелляционный суд Версаля (2010–2013 годы). Старший юрисконсульт, УНП ООН (1990–2010 годы). Советник по международным, законодательным и правовым вопросам Французского национального координационного управления по борьбе с наркотиками (1988–1990 годы). Следственный судья по делам, касающимся наркотиков, Суд высшей инстанции в Эври (1979–1988 годы). Руководитель программы правовой помощи УНП ООН и координатор децентрализованной группы правовых экспертов в Боготе, Ташкенте и Бангкоке (1990–2010 годы). Руководитель группы правовой помощи, оказавшей содействие правительству Афганистана в разработке нового Закона о контроле над наркотиками (2004 год). Соавтор подготовительного исследования к Закону об общественных работах как альтернативе тюремному заключению во Франции (1981 год). Соучредитель «Essonne Accueil», негосударственной организации, предоставляющей услуги по лечению наркозависимости (1982 год). Член Французской делегации на заключительном этапе переговоров по Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. Председатель исследовательской группы по незаконному обороту кокаина в Европе, Совет Европы (1989 год). Автор доклада, послужившего основанием для создания первого Европейского политического координационного комитета по борьбе с наркотиками (1989 год). Председатель объединенной группы Всемирного банка и УНП ООН (Инициатива по обеспечению возвращения похищенных активов (StAR)), организовавшей в Швейцарии замораживание и последующее возвращение на Гаити активов, присвоенных бывшим диктатором Жаном-Клодом Дювалье (2008 год).

Организатор программы непрерывного обучения по вопросам борьбы с незаконным оборотом наркотиков и наркозависимостью для сотрудников судебных органов Франции, Французская национальная школа по подготовке судей и прокуроров (1984–1994 годы). Преподаватель курсов «Судебная экспертиза» и «Правовая ответственность» для выпускников-медиков в рамках специализации «психиатрия», медицинский факультет Университета Париж-Юг (1983–1990 годы). Преподаватель курса «Социальная работа», Университет Париж XIII (1984–1988 годы). Преподаватель второго года курса обучения магистратуры по программе «Безопасность и публичное международное право», Университет Лион-3 имени Жана Мулена (2005–2013 годы).

Член Исполнительного комитета международной секции Национальной ассоциации профессиональных судебных юристов по проблемам наркомании (2006 год). Внештатный член Правления Французского центра мониторинга наркотиков и наркомании (2013 год). Член комитета Reynaud Report (2013 год). Награды: кавалер ордена Почетного легиона.

Избранные публикации: «Le travail au profit de la communauté, substitut aux courtes peines d'emprisonnement», *Revue de science criminelle et de droit comparé*, No.1 (Sirey, 1983); *Drogues et drogués*, Национальная школа магистратуры, результаты исследования (1983); *Étude comparative des législations et des pratiques judiciaires européennes face à la drogue* (Commission des Communautés Européennes, 1991); *Ecstasy*, Inserm Collective Expertise series (Editions Inserm, 1997); *The International Drug Control System*, в сотрудничестве с Шерифом Бассиуни и Дж. Ф. Тоуни, в *International Criminal Law: Sources, Subjects and Contents* (Martinus Nijhoff Publishers, 2007); *Routledge Handbook of Transnational Criminal Law* под редакцией Нила Бойстера (Neil Boister) и Роберта Кьюри (Robert Curie) (Routledge, 2014).

Член МККН (с 2015 года). Докладчик (2015 и 2018 годы). Член Постоянного комитета по исследованиям (2016 год). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2019 год).

Рауль Мартин дель Кампо Санчес

Родился в 1975 году. Гражданин Мексики. Генеральный директор Национальной комиссии по борьбе с наркозависимостью (май 2013 года — декабрь 2016 года).

Степень бакалавра по психологии, диплом с отличием, Автономный университет Агуаскальентеса, 1998 год. Степень магистра по психологии здоровья, факультет психологии, Национальный автономный университет Мексики, ординатура по наркологии, 2002 год. Специализация: «Наркозависимость и связанные с ней кризисные ситуации», Центр по лечению наркозависимости, Институт здравоохранения штата Мехико, 2010 год.

Директор Отдела координации национальных программ по борьбе с наркозависимостью, Наблюдательный орган Мексики по проблеме табака, алкоголя и наркотиков, Национальная комиссия по борьбе с наркозависимостью (2012–2013 годы); директор Мексиканского института по борьбе с наркозависимостью, штат Мехико (2007–2011 годы); руководитель Департамента по мониторингу показателей, Национальная комиссия по борьбе с наркозависимостью (2003–2007 годы); руководитель Отдела психологии (лечение наркоманов), Центр по лечению наркомании, федеральный округ Агуаскальентес (1999–2000 годы); врач стационара для наркозависимых и пациентов психиатрических учреждений, Наркологический и реабилитационный центр и Психоневрологический центр Агуаскальентеса (1999–2000 годы); доброволец, оказывающий социальные услуги и поддержку технической группе в центрах интеграции молодежи, Агуаскальентес (1997–2000 годы).

Автор и соавтор многочисленных публикаций по профилактике злоупотребления наркотиками, лечебной помощи, исследованиям и смежным вопросам, включая: *National Survey on Drug Use Among Students, 2014* (Национальный институт психиатрии имени Рамона де ла Фуэнте Муньиса, Национальная комиссия по борьбе с наркозависимостью, Министерство здравоохранения Мексики, 2015 год); «Is the medical use of cannabis supported by science?» (Национальная комиссия по борьбе с наркозависимостью, Национальный центр профилактики и борьбы с наркозависимостью, 2014 год); «The treatment model used by the «Centros Nueva Vida» addiction treatment centres and its relationship to primary health-care services» и «Addiction treatment based on models for the State of Mexico: cases in the study of risk factors and prevention through the Chimalli model», *Actualidades en adicciones 2012*, vol. II (Национальная комиссия по борьбе с наркозависимостью, 2012 год); «Is alcohol an isolated problem in children and adolescents?», *Actualidades en adicciones 2012*, vol. IV (Национальная комиссия по борьбе с наркозависимостью, 2012 год); «Alcohol in primary care mental health clinics», *Alcohol use disorder*

(Всемирная организация национальных колледжей, академий и академических ассоциаций врачей общей практики/семейных врачей, 2010 год); *State of Mexico Survey on Alcohol, Tobacco and Drug Use among Students* (Национальный институт психиатрии имени Рамона де ла Фуэнте Муньиса, Мексиканский институт по борьбе с зависимостью, 2009 год).

Член МККН (с 2016 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (с 2017 года). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2019 год).

Ричард Ф. Мэттик

Родился в 1955 году. Гражданин Австралии. Почетный профессор, курирующий исследования в области наркотической и алкогольной зависимости Национального центра по изучению проблем наркомании и алкоголизма, медицинский факультет Университета штата Новый Южный Уэльс (UNSW); профессор (специалист в области изучения головного мозга) Университета штата Новый Южный Уэльс; главный научный сотрудник Национального совета по вопросам здоровья и медицинским исследованиям правительства Австралии (2013–2017 и 2019–2023 годы). Аттестованный и зарегистрированный клинический психолог.

Бакалавр наук (психология), обладатель диплома с отличием класса 1, Университет штата Новый Южный Уэльс (1982 год); магистр психологии (по специальности «клиническая психология»), Университет штата Новый Южный Уэльс (1989 год); доктор философии, Университет штата Новый Южный Уэльс (1988 год); сертификат специалиста в области нейроанатомии (анатомия), Университет штата Новый Южный Уэльс (1992 год).

Директор по вопросам научных исследований австралийского Национального центра по изучению проблем наркомании и алкоголизма (1995–2001 годы). Исполнительный директор австралийского Национального центра по изучению проблем наркомании и алкоголизма, медицинский факультет Университета штата Новый Южный Уэльс (2001–2009 годы). Член австралийского Национального консультативного комитета экспертов по запрещенным наркотическим средствам (2002–2004 годы). Член Австралийской национальной консультативной группы экспертов по препаратам налтрексона замедленного высвобождения (2002–2004 годы). Член Наблюдательного комитета Центра употребления наркотиков путем инъекций под наблюдением врачей

кабинета министров правительства штата Новый Южный Уэльс (2003–2004 годы). Член Рабочей группы по наркотикам, оказывающим стимулирующее и галлюциногенное воздействие, Совета министров Австралии по вопросам стратегии борьбы с наркотиками, оказывающими стимулирующее и галлюциногенное воздействие (2003–2005 годы). Член Консультативного комитета экспертов Министерства здравоохранения и по делам престарелых Австралии по вопросам употребления марихуаны и охраны здоровья (2005–2006 годы). Член Консультативной группы экспертов Нового Южного Уэльса по вопросам наркомании и алкоголизма при Министерстве здравоохранения штата Новый Южный Уэльс (2004–2013 годы). Член австралийского Национального совета по наркотическим средствам, консультирующего премьер-министра (2004–2010 годы). Член Группы ВОЗ/УНП ООН по разработке технических руководящих принципов фармакотерапии опиоидной зависимости (2004–2008 годы). Член Австралийского научно-исследовательского альянса по вопросам детей и молодежи (2005–2015 годы).

Входил в состав редакционного и исполнительного советов журнала *Drug and Alcohol Review* (1994–2005 годы) в качестве главного редактора (1995–2000 годы) и ответственного редактора (2000–2005 годы). Заместитель редактора международного научного журнала *Addiction* (1995–2005 годы). Редактор Кокрановской обзорной группы по наркотикам и алкоголю (1998–2003 годы). Автор более 300 книг, глав в изданных книгах и статей в научных журналах на тему злоупотребления психотропными веществами и лечения наркозависимости. Темы последних статей включают «Buprenorphine maintenance versus placebo or methadone maintenance for opioid dependence», «Young adult sequelae of adolescent cannabis use» и «The Pain and Opioids IN Treatment study: characteristics of a cohort using opioids to manage chronic non-cancer pain».

Получатель грантов на ведение научной и исследовательской работы от Министерства здравоохранения Австралии; Департамента здравоохранения правительства штата Новый Южный Уэльс; Национального научно-исследовательского фонда Австралии по обеспечению соблюдения законов о наркотиках; Фонда просвещения по проблеме алкоголя и реабилитации; УНП ООН; Национального института наркологии Соединенных Штатов; Австралийского совета по научным исследованиям; Национального совета по вопросам здоровья населения и медицинским исследованиям правительства Австралии.

Член МККН (с 2015 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (2015–2016 годы).

Луис Альберто Отарола Пеньяранда

Родился в 1967 году. Гражданин Перу. Юрист. Последипломное образование в области государственной политики и государственного управления, Папский католический университет Перу.

Директор-исполнитель Национальной комиссии по вопросам развития и жизни без наркотиков (2014–2016 годы). Председатель Межамериканской комиссии по контролю над наркотиками ОАГ (ноябрь 2015 года — сентябрь 2016 года), министр обороны (2012 год), заместитель министра внутренних дел (2011 год), заместитель министра обороны (2003 год), представитель Перу в Межамериканском суде по правам человека (2001 год), преподаватель конституционного права и права в области прав человека.

Автор и соавтор следующих работ: *Compendio sobre Tráfico Ilícito de Drogas y Desarrollo Alternativo* (2015); *La Constitución Explicada* (2011); *La Constitución de 1993: Estudio y reforma a quince años de su vigencia* (2009); *Modernización democrática de las Fuerzas Armadas* (2002); *Parlamento y Ciudadanía* (2001); *La Constitución de 1993: Análisis Comparado* (1999).

Награжден орденом «За выдающиеся заслуги» (Кавалер Большого креста) президентом Республики. Также награжден орденом «Аякучо» (высшая награда вооруженных сил Перу).

Докладчик на практикуме «Меры реагирования на прогрессирующую проблему наркотиков» Германского агентства по международному сотрудничеству (ГИЗ) (Лондон, 2015 год); докладчик по вопросам альтернативного развития в Экономическом и Социальном Совете (Нью-Йорк, 2015 год); глава делегации Перу на седьмом совещании Совместного перуанско-колумбийского комитета по наркотикам (2014 год); глава делегации Перу на двадцать четвертом совещании руководителей национальных правоохранительных органов, занимающихся проблемой наркотиков (2014 год); докладчик на втором семинаре стран Латинской Америки по вопросам демократии и коррупции, Монтевидео (2014 год); глава делегации Перу на восьмом совещании Совместного перуанско-бразильского комитета по наркотикам (2014 год); докладчик на семинаре стран Латинской Америки по вопросам молодежи и демократического управления (Картахена-де-Индиас, Колумбия, 2012 год);

докладчик на семинаре стран Латинской Америки по вопросам молодежи, насилия и культуры мира (г. Антигуа, Гватемала, 2009 год).

Член МККН (с 2017 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (с 2017 года).

Джагджит Павадиа

Родилась в 1954 году. Гражданка Индии. Диплом бакалавра с отличием по английской литературе, Даккский университет (1974 год). Степень бакалавра в области права, Университет Дели (1988 год). Диплом магистра по специальности «государственное управление», Институт государственного управления Индии (1996 год). Написала диссертацию на тему «Конфискация имущества в соответствии с Законом 1985 года о наркотических и психотропных препаратах» на соискание степени магистра.

В течение 35 лет занимала ряд руководящих должностей в Индийском налоговом управлении при правительстве Индии, включая должность комиссара Индии по наркотическим средствам в Центральном бюро по контролю над наркотиками (2006–2012 годы); комиссар Управления по правовым вопросам (2001–2005 годы); главный инспектор по надзору «Пауэр Файнэнс Корпорейшн» (1996–2001 годы); консультант по учебной подготовке сотрудников таможенных органов, Мальдивы, назначенный Секретариатом Содружества (1994, 1995 годы); заместитель директора в Бюро по контролю над наркотиками (1990–1994 годы); ушла в отставку с поста верховного комиссара Центрального управления по акцизным сборам и налогам на услуги, Нагпур (2014 год).

Награждена почетной грамотой Президента за выдающиеся успехи на службе по случаю Дня Республики (2005 год) (опубликована в официальном издании *Gazette of India Extraordinary*).

Член индийской делегации в Комиссии по наркотическим средствам (Вена, 2007–2012 годы); представила проекты резолюций 51/15 (2008) и 53/12 (2010), принятые Комиссией по наркотическим средствам, и организовала параллельное мероприятие в рамках сессии Комиссии в 2011 году, представив вопросы, связанные с незаконным перемещением семян опийного мака в производящие, импортирующие и экспортирующие страны. В качестве представителя компетентного национального органа участвовала в совещаниях целевых групп проекта «Призма» и проекта «Сплоченность» (2006–2012 годы),

скоординировала и организовала совещание по проектам «Призма» и «Сплоченность» в Нью-Дели (2008 год). Участвовала в тридцатом Совещании руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Азии и Тихого океана в Бангкоке (2006 год) и организовала тридцать пятое Совещание руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Азии и Тихого океана в Агре (Индия, 2011 год). Член Консультативной экспертной группы МККН по классификации веществ (2006 год), член Консультативной группы, завершившей разработку Руководящих принципов подготовки добровольного кодекса поведения химической промышленности МККН (2008 год). Докладчик на сорок первом совещании Подкомиссии по незаконному обороту наркотиков на Ближнем и Среднем Востоке и связанным с этим вопросам в Аммане (2006 год). Председатель сорок второго совещания Подкомиссии, проведенного в Аккре (Индия, 2007 год). Организовала совещание Рабочей экспертной группы по вопросу о прекурсорах Инициативы «Парижский пакт» (Нью-Дели, 2011 год), участвовала в Международных конференциях по обеспечению соблюдения законов о наркотиках, организованных Управлением по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Соединенных Штатов в Стамбуле (Турция, 2008 год) и Канкуне (Мексика, 2011 год).

Член МККН (с 2015 года). Второй заместитель Председателя Комитета и Председатель Постоянного комитета по исчислениям (2015 и 2017 годы). Заместитель Председателя (2018 год) и член (2019 год) Постоянного комитета по исчислениям. Член (2016–2017 годы) и Председатель (2019 год) Комитета по административно-финансовым вопросам. Первый заместитель Председателя Комитета (2016 год).

Вирот Сумьяй

Родился в 1953 году. Гражданин Таиланда. Вышедший в отставку помощник генерального секретаря Управления по контролю за продуктами питания и лекарствами Министерства здравоохранения Таиланда; клинический фармаколог, специалист в области эпидемиологии наркотических средств. Профессор Университета имени принца Махидола (с 2001 года).

Бакалавр химических наук, Чиангмайский университет (1976 год). Бакалавр фармацевтических наук, Центральный университет Манилы (1979 год). Степень магистра клинической фармакологии,

Университет имени Чулалонгкорна (1983 год). Стажировка на кафедре эпидемиологии наркотических средств Колледжа Святого Георгия Лондонского университета (1989 год). Кандидат наук по специальности «Политика и управление в области здравоохранения», Национальный институт управления (2009 год). Член Фармацевтической ассоциации Таиланда. Член Общества фармакологов и терапевтов Таиланда. Член Тайского общества токсикологии. Автор девяти книг по профилактике наркомании и контролю над наркотическими средствами, включая *Drugging Drinks: Handbook for Predatory Drugs Prevention* и *Déjà vu: A Complete Handbook for Clandestine Chemistry, Pharmacology and Epidemiology of LSD*. Ведущий рубрики в *Food and Drug Administration Journal*. Премия за активную просветительскую деятельность по вопросам, касающимся наркотиков и предупреждения наркомании (2005 год).

Член МККН (с 2010 года). Член (2010–2016 годы и 2019 год) и Председатель (2012, 2014 и 2016 годы) Постоянного комитета по исчислениям. Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (2011 и 2013 годы). Второй заместитель Председателя Комитета (2012, 2014 и 2016 годы). Председатель Комитета (2017–2018 годы).

Франциско Э. Туми

Родился в 1943 году. Гражданин Колумбии и Соединенных Штатов. Бакалавр искусств и кандидат экономических наук. Старший член Академии экономических наук Колумбии, член-корреспондент Королевской академии моральных и политических наук (Испания).

Приглашенный профессор Университета штата Техас по линии Финда Тинкера, профессор Университета Росарио и Андского университета (Богота), а также Университета штата Калифорния в Чико. В течение 15 лет работал в исследовательских подразделениях Всемирного банка и Межамериканского банка развития, основатель и директор Центра исследований и мониторинга наркотических средств и криминогенной ситуации Университета Росарио (август 2004 года — декабрь 2007 года); координатор по научной работе Глобальной программы борьбы с отмыванием денег, доходами от преступной деятельности и финансированием терроризма; координатор работы по подготовке Всемирного доклада о наркотиках УНП ООН (август 1999 года — сентябрь 2000 года); исследователь проекта Научно-исследовательского института социального развития

при Организации Объединенных Наций по подготовке сравнительного исследования наркологической ситуации в шести странах (Женева, июнь 1991 года — декабрь 1992 года); научный сотрудник Международного научного центра имени Вудро Вильсона (август 1996 года — июль 1997 года); координатор научной работы в рамках исследовательского проекта Программы развития Организации Объединенных Наций по изучению влияния незаконного оборота наркотиков на экономику стран Андского региона (Богота, ноябрь 1993 года — январь 1996 года).

Автор трех книг и соавтор одной монографии по проблемам незаконного оборота наркотиков в Колумбии и Андском регионе. Редактор трех научных сборников, автор свыше 70 научных статей и глав в монографиях по проблемам наркотиков. Также выступил автором одной книги, соавтором двух книг, опубликовал 50 статей и глав книг по вопросам экономического развития, индустриализации и международной торговли до того, как сосредоточился на изучении вопросов, связанных с наркотиками. В работе над темой наркотиков особое внимание уделяет политэкономическому аспекту незаконного оборота наркотиков и преступности.

Член Наблюдательного центра Фонда Фридриха Эберта по проблеме организованной преступности в Латинской Америке и Карибском бассейне (с 2008 года), член Совета по осуществлению глобальной повестки дня в области борьбы с организованной преступностью, созданного под эгидой Всемирного экономического форума (2012–2014 годы).

Член МККН (с 2012 года). Докладчик (2012 год). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2014–2015 и 2018–2019 годы). Член Постоянного комитета по исчислениям (2013, 2016 и 2018 годы).

Джаллал Туфик

Родился в 1963 году. Гражданин Марокко. Глава Национального центра профилактики и исследований в области злоупотребления наркотиками. Директор Марокканского Национального наблюдательного органа по проблеме наркотиков и наркомагии; директор психиатрической клиники Университета Ар-Рази, профессор кафедры психиатрии Рабатского медицинского факультета.

Диплом врача Рабатского медицинского факультета (1989 год); диплом по специализации «психиатрия» (1994 год); преподаватель Рабатского медицинского факультета (с 1995 года). Прошел специализированные курсы в психиатрической больнице Святой Анны и центре «Мармоттан» в Париже (1990–1991 годы) и в Университете Джона Хопкинса в качестве научного сотрудника и клинического наблюдателя Национального института наркологии (1994–1995 годы). Проводил исследования в Университете Питтсбурга (1995 год) и получил сертификаты на клинические исследования наркотических средств в Венской школе клинических исследований (2001 и 2002 годы).

В настоящее время занимает в Марокко должность руководителя Программы снижения вреда Национального центра профилактики и исследований в области злоупотребления наркотическими средствами; преподаватель и координатор ординатуры в клинике Ар-Рази; научный руководитель программы по получению национального диплома в области лечения и профилактики наркомании в Рабатском медицинском факультете; научный руководитель программы по получению национального диплома в области детской психиатрии в Рабатском медицинском факультете и член Комиссии Министерства здравоохранения по проблемам злоупотребления наркотическими средствами.

На международном уровне — представитель Марокко в Средиземноморской сети (MedNET) (MedNET/Группа Помпиду/Совет Европы); бывший постоянный корреспондент Группы Помпиду в Марокко (Совет Европы) по вопросам профилактики и исследований в области злоупотребления наркотическими средствами и бывший член Справочно-информационной группы Организации Объединенных Наций по вопросам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций. Член-учредитель и член руководящего комитета Ассоциации стран Ближнего Востока и Северной Африки за снижение вреда (MENAHRRA); директор Центра знаний Ар-Рази по Северной Африке (MENAHRRA); член Международной научно-консультационной сети «Mentor» (предупреждение злоупотребления наркотическими средствами среди молодежи); бывший координатор и эксперт Управления Организации Объединенных Наций по контролю над наркотиками и предупреждению преступности (локальная сеть по Северной Африке). Член-учредитель сети MedNET (Консультативная группа по стратегиям в области борьбы со СПИДом и злоупотреблением наркотиками) Совета Европы и член Справочно-информационной группы

Организации Объединенных Наций по вопросам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций.

Выступал в роли консультанта Регионального бюро ВОЗ для Восточного Средиземноморья, УНП ООН и других международных учреждений. Научный сотрудник Национального института наркологии Соединенных Штатов. Имеет множество опубли-

кованных работ в области психиатрии, алкоголизма и злоупотребления наркотическими средствами.

Член МККН (с 2015 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (2015 год). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2016 год). Первый заместитель Председателя Комитета (2018 год).

О Международном комитете по контролю над наркотиками

Учрежденный в соответствии с договором, МККН является независимым квазисудебным органом по наблюдению за выполнением договоров о международном контроле над наркотиками. Он является преемником ряда организаций, учрежденных в соответствии с прежними договорами о контроле над наркотиками еще во времена Лиги Наций.

Состав

МККН состоит из избираемых Экономическим и Социальным Советом 13 членов, которые работают в своем личном качестве, а не как представители государств. Три члена Комитета, являющиеся специалистами в области медицины, фармакологии или технологии лекарственных форм, избираются из списка кандидатов, представляемого ВОЗ, а 10 — из списка кандидатов, предлагаемых правительствами. Членами Комитета являются лица, которые в силу своей компетентности, объективности и беспристрастности пользуются общим доверием. Совет в консультации с МККН обеспечивает его всеми техническими средствами, необходимыми для полной технической независимости Комитета при выполнении им своих функций. У МККН есть секретариат, который оказывает ему содействие в осуществлении его определенных договорами функций. Секретариат МККН является административным подразделением УНП ООН, однако по вопросам существа секретариат подотчетен лишь Комитету. МККН тесно сотрудничает с УНП ООН в рамках процедур, утвержденных Советом в его резолюции 1991/48. МККН также сотрудничает с другими международными органами, занимающимися вопросами контроля над наркотиками, включая не только Совет и его Комиссию по наркотическим средствам, но и соответствующие специализированные учреждения Организации Объединенных Наций, в частности ВОЗ. Он также сотрудничает с учреждениями, не входящими в систему Организации Объединенных Наций, в частности с Интерполом и ВТамО.

Функции

Функции МККН закреплены в следующих договорах: Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года; Конвенция о психотропных веществах 1971 года; и Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против

незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. В широком смысле МККН занимается следующими вопросами:

a) что касается законного изготовления наркотиков, торговли ими и их использования, то МККН, в сотрудничестве с правительствами, стремится обеспечить предложение наркотиков для медицинских и научных целей в достаточных количествах и предотвратить их утечку из законных источников в каналы незаконного оборота. МККН также следит за деятельностью национальных механизмов контроля над химическими веществами, используемыми при незаконном изготовлении наркотиков, и оказывает правительствам помощь в предотвращении утечки этих веществ в сферу незаконного оборота;

b) что касается незаконного изготовления, оборота и использования наркотиков, то МККН выявляет недостатки в национальных и международных системах контроля и содействует их устранению. МККН также отвечает за экспертизу химических веществ, используемых при незаконном изготовлении наркотиков, которая проводится для определения целесообразности распространения на них международного контроля.

Выполняя свои обязанности, МККН:

a) обеспечивает функционирование системы исчисления потребностей в наркотических средствах и добровольной системы оценки потребностей в психотропных веществах и осуществляет контроль за законной деятельностью, связанной с наркотиками, с помощью системы представления статистических сведений в целях оказания правительствам помощи в достижении, в частности, баланса между предложением и спросом;

b) следит за принимаемыми правительствами мерами по предотвращению утечки веществ, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, и оказывает им содействие, а также проводит экспертизу таких веществ на предмет возможного изменения сферы применения контроля над веществами, включенными в Таблицы I и II Конвенции 1988 года;

c) анализирует информацию, представляемую правительствами, органами системы Организации Объединенных Наций, специализированными учреждениями или другими компетентными международными организациями, с целью обеспечения надлежащего выполнения государствами положений договоров о международном контроле над

наркотиками и рекомендует необходимые меры для исправления положения;

d) поддерживает постоянный диалог с правительствами для оказания им помощи в выполнении их обязательств по договорам о международном контроле над наркотиками и с этой целью дает, в случае необходимости, рекомендации относительно технической или финансовой помощи.

МККН надлежит запрашивать объяснения в случае явных нарушений договоров, предлагать правительствам государств, не в полном объеме применяющих положения договоров или испытывающих трудности в их применении, принимать соответствующие меры для исправления положения и, в случае необходимости, оказывать им помощь в преодолении этих трудностей. Однако, если МККН считает, что меры, необходимые для исправления сложившейся серьезной ситуации, не были приняты, он может обратиться на это внимание соответствующих сторон, Комиссии по наркотическим средствам и Экономического и Социального Совета. В крайнем случае МККН, в соответствии с положениями договоров, может рекомендовать сторонам приостановить импорт наркотических средств из страны, не выполняющей свои обязательства, и/или экспорт наркотиков в такую страну. Во всех случаях МККН действует в тесном сотрудничестве с правительствами.

МККН оказывает содействие национальным органам власти в выполнении обязательств, сформулированных в конвенциях. Например, он рекомендует проводить региональные учебные семинары и программы подготовки для руководителей органов контроля над наркотиками и участвует в их работе.

Доклады

Согласно договорам о международном контроле над наркотиками МККН должен ежегодно представлять доклад о своей работе. Годовой доклад содержит анализ положения в области контроля над наркотиками во всем мире, призванный информировать правительства о сложившихся и возможных ситуациях, которые могут поставить под угрозу достижение целей договоров о международном контроле над наркотиками. МККН обращает внимание правительств на пробелы и недостатки в национальных системах контроля и в соблюдении договоров; он также вносит предложения и рекомендации в целях улучшения положения как на национальном, так и на международном уровне. Годовой доклад готовится на основе

информации, предоставляемой МККН правительствами, учреждениям системы Организации Объединенных Наций, а также другим организациям. Наряду с этим используются сведения, поступающие по линии других международных организаций, например Интерпола и ВТамО, а также от региональных организаций.

Годовой доклад МККН дополняется подробными техническими докладами. В них содержатся данные о законном перемещении наркотических средств и психотропных веществ, необходимых для медицинских и научных целей, а также результаты проведенного МККН анализа этих данных. Такие сведения необходимы для надлежащего функционирования системы контроля за законным перемещением наркотических средств и психотропных веществ, в том числе для предотвращения их утечки в каналы незаконного оборота. Кроме того, согласно положениям статьи 12 Конвенции 1988 года, МККН ежегодно представляет Комиссии по наркотическим средствам доклад о выполнении указанной статьи. Этот доклад, в котором излагаются результаты мониторинга прекурсоров и химических веществ, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, также издается в качестве приложения к годовому докладу.

Начиная с 1992 года первая глава годового доклада посвящается какому-то конкретному вопросу контроля над наркотиками, в связи с которым МККН представляет свои выводы и рекомендации для содействия обсуждению вопросов политики и принятию решений в области контроля над наркотиками на национальном, региональном и международном уровнях. В предыдущих годовых докладах рассматривались следующие темы:

1992 год	Легализация использования наркотиков в немедицинских целях
1993 год	Важность сокращения спроса
1994 год	Оценка эффективности международных договоров о контроле над наркотиками
1995 год	Уделение первоочередного внимания задаче борьбы с отмыванием денег
1996 год	Злоупотребление наркотиками и система уголовного правосудия
1997 год	Предупреждение злоупотребления наркотиками в условиях пропаганды незаконных наркотиков

1998 год Международный контроль над наркотиками: прошлое, настоящее и будущее

1999 год Освобождение от боли и страданий

2000 год Чрезмерное потребление лекарственных средств, находящихся под международным контролем

2001 год Глобализация и новые технологии: задачи органов по обеспечению соблюдения законов о наркотиках в XXI веке

2002 год Незаконные наркотики и экономическое развитие

2003 год Наркотики, преступность и насилие — их влияние на общество на микроуровне

2004 год Объединение стратегий сокращения спроса и предложения — выход за рамки сбалансированного подхода

2005 год Альтернативное развитие и законные средства к существованию

2006 год Средства, находящиеся под международным контролем, и нерегулируемый рынок

2007 год Принцип соразмерности и связанные с наркотиками правонарушения

2008 год Международные конвенции о контроле над наркотиками: история, достижения и проблемы

2009 год Первичная профилактика злоупотребления наркотиками

2010 год Наркотики и коррупция

2011 год Социальная сплоченность, социальная дезорганизация и запрещенные наркотики

2012 год Совместная ответственность в области международного контроля над наркотиками

2013 год Экономические последствия злоупотребления наркотиками

2014 год Применение всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению мировой проблемы наркотиков

2015 год Здоровье и благополучие человечества: вызовы и возможности в сфере международного контроля над наркотиками

2016 год Женщины и наркотики

2017 год Лечение, реабилитация и социальная реинтеграция при расстройствах на почве наркопотребления: основные компоненты сокращения спроса на наркотики

2018 год Использование каннабиса и каннабиноидов в медицинских, научных и «рекреационных» целях: риски и польза

Глава I доклада Международного комитета по контролю над наркотиками за 2019 год озаглавлена «Повышение качества услуг по профилактике употребления психоактивных веществ и наркологической помощи для молодежи».

В главе II анализируется функционирование международной системы контроля над наркотиками прежде всего на основе информации, которую правительства должны представлять непосредственно МККН в соответствии с договорами о международном контроле над наркотиками. Основное внимание уделяется положению в мире в области контроля за всей законной деятельностью, связанной с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также химическими веществами, используемыми при незаконном изготовлении таких наркотиков.

В главе III освещаются глобальные вопросы и некоторые наиболее существенные изменения в сфере злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота, а также меры по выполнению положений договоров о международном контроле над наркотиками, принимаемые правительствами с целью решения этих проблем.

В главе IV представлены основные рекомендации МККН в адрес правительств, УНП ООН, ВОЗ и других соответствующих международных и региональных организаций.

**Система Организации Объединенных Наций,
органы контроля над наркотиками и их секретариат**





МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ

Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) является независимым органом, осуществляющим мониторинг выполнения международных конвенций о контроле над наркотиками Организации Объединенных Наций. Он был создан в 1968 году в соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года. Предшествующие Комитету органы были созданы в соответствии с прежними договорами о контроле над наркотиками еще во времена Лиги Наций.

На основе результатов своей деятельности МККН публикует ежегодный доклад, который представляется в Экономический и Социальный Совет Организации Объединенных Наций через Комиссию по наркотическим средствам. В докладе содержится всесторонний обзор положения в области контроля над наркотиками в различных частях мира. Являясь независимым органом, МККН пытается определять и прогнозировать опасные тенденции и предлагает необходимые меры.