



Послание Председателя

В годовом докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2014 год говорится о необходимости всестороннего, комплексного и сбалансированного подхода к борьбе с мировой проблемой наркотиков. В главе I доклада за этот год содержится призыв к правительствам уделять должное внимание общепризнанным принципам международного права при толковании ими положений международных договоров о контроле над наркотиками, а также в процессе осуществления обязательств, которые они несут как государства – участники этих конвенций. В связи с этим Комитет призывает правительства соблюдать все соответствующие нормы, касающиеся прав человека, при разработке стратегий и политики в области наркотиков, в том числе положения Конвенции о правах ребенка, в целях защиты детей от незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, предотвращения использования детей при незаконном производстве и обороте таких веществ, а также обеспечения того, чтобы в национальных и международных стратегиях и политике контроля над наркотиками учитывался принцип защиты наилучших интересов ребенка.



В предисловии к годовому докладу я также обратил внимание на то, что, по нашему мнению, "хотя определение конкретных мер наказания за совершение преступлений, связанных с наркотиками, остается прерогативой государств, Комитет вновь призывает те государства, в которых сохраняется и по-прежнему применяется смертная казнь за преступления, связанные с наркотиками, рассмотреть вопрос об отмене смертной казни за такие преступления".

В докладе также приводится анализ социально-экономических и социально-культурных факторов, а также соображений безопасности и стабильности, и содержится предупреждение о том, что усилия по сокращению спроса и предложения запрещенных наркотиков могут оказаться безрезультатными, если они не сопровождаются эффективными и устойчивыми усилиями правительств по устранению соответствующих социально-экономических факторов, лежащих в основе проблемы наркотиков.

Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что многосторонний контроль над наркотиками приносит положительные результаты и что сегодня большинство государств в мире являются участниками международных договоров о контроле над наркотиками, внося свой вклад в достижение цели правовой системы Организации Объединенных Наций, касающейся наркотиков, которая заключается в обеспечении защиты здоровья и благополучия человечества. Однако делать вид, что трудностей не существует, означало бы отрицать реальность. Для борьбы с ними Комитет призвал включать меры по сокращению спроса в стратегии и планы действий правительств. В целом, при рассмотрении правительствами вопроса о своей будущей политике в области контроля над наркотиками важнейшими соображениями должны быть обеспечение здоровья и благополучия населения в долгосрочной перспективе.

В рамках осуществления своего мандата Комитет также неизменно призывает правительства рассматривать в качестве одного из приоритетов в области общественного здравоохранения необходимость обеспечения доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях и осуществлять лечение наркоманов на основе обоснованной медицинской практики. По сути дела Комитет был одним из первых международных органов, обратившим внимание на серьезные различия в доступности таких лекарственных средств в разных странах мира. Несмотря на прогресс, достигнутый в некоторых странах и регионах, примерно три четверти населения мира по-прежнему живут в странах, в которых доступ к лекарственным средствам, содержащим наркотические средства и психотропные вещества, является недостаточным или отсутствует. Как отмечается в докладе, эта проблема еще более обострилась в течение отчетного периода из-за стихийных бедствий и вооруженных конфликтов, которые вызывают рост потребностей в контролируемых веществах для лечения раненых и больных, но в то же время еще больше затрудняют доставку этих веществ нуждающимся в них лицам. Мы обращаем внимание на имеющиеся в распоряжении правительств меры по обеспечению доступности наркотических средств и психотропных веществ в чрезвычайных ситуациях в рамках специальной темы в главе II.

Еще одним приоритетным направлением деятельности МККН является контроль над химическими веществами – прекурсорами. Переход с одних источников химических веществ на другие, появление прекурсоров-аналогов и усложнение методов незаконного оборота требуют более точной регулировки системы. В своем докладе о прекурсорах за 2014 год Комитет вносит свой вклад в этот процесс путем проведения обзора и оценки эффективности международного контроля над прекурсорами и существующих в этой области проблем.

Один из базовых принципов, лежащих в основе международной системы контроля над наркотиками, заключается в ограничении использования наркотических средств и психотропных веществ медицинскими и научными целями. Хотя выбор мер по выполнению договорных обязательств является прерогативой государств-участников, такие меры должны приниматься с учетом как буквы, так и духа международных правовых норм. Простых или односторонних решений, выходящих за рамки международной системы контроля, которые правительства могли бы использовать для борьбы со сложной проблемой наркотиков, не существует.

В период с 9 по 12 марта 2015 года правительства проведут специальный этап сессии Комиссии по наркотическим средствам, посвященный подготовке к специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая состоится в 2016 году. Комитет готов взаимодействовать с международным сообществом и тем самым внести свой вклад в формирование архитектуры международной системы контроля над наркотиками на период после 2016 года в рамках своих функций, предусмотренных международными договорами о контроле над наркотиками. Международный контроль над наркотиками представляет собой сложный процесс, который требует многостороннего подхода. Правительствам следует и далее опираться в своих действиях на договоры о контроле над наркотиками и продолжать вести конструктивный и открытый диалог, нацеленный на перспективу, с тем чтобы обеспечить всеобъемлющий, последовательный и согласованный подход к вопросам международного контроля над наркотиками.

Лочан Найду
Председатель Международного комитета
по контролю над наркотиками

Сбалансированный подход к мировой проблеме наркотиков является основополагающим и стратегическим принципом

Почти три четверти населения мира по-прежнему живут в странах, в которых доступ к лекарственным препаратам, содержащим наркотические вещества, находится на недостаточном уровне или отсутствует

Обеспечение наличия веществ, находящихся под международным контролем, для использования в медицинских и научных целях во всех районах мира является одной из основополагающих целей международной системы контроля над наркотиками. Такие вещества включают опиум и его производные, а также синтетические наркотики, такие как метадон. Эта задача является также обязательством государств – участников конвенций о международном контроле над наркотиками и должна лежать в основе сбалансированного подхода к мировой проблеме наркотиков.

Различия в степени доступности наркотических средств для использования в законных целях

Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) ранее уже указывал на существование серьезных различий в степени доступности наркотических средств в разных странах. В докладе МККН за 2014 год отмечается, что, несмотря на рост потребления в некоторых странах, по-прежнему примерно 5,5 миллиарда человек имеют ограниченный доступ или вообще не имеют доступа к лекарственным средствам, содержащим наркотические вещества, такие как кодеин или морфин. Это означает, что около трех четвертей населения мира не имеют доступа к надлежащим болеутоляющим средствам.

Более того, около 92 процентов морфина, используемого во всем мире, потребляется всего лишь 17 процентами мирового населения, главным образом в Соединенных Штатах, Канаде, Западной Европе, Австралии и Новой Зеландии.

Низкий спрос на опиоидные анальгетики для целей обезболивания во многих странах объясняется не нехваткой законно произведенного сырья (прежде всего маковой соломы), а целым рядом других сложных факторов. К этим факторам относятся неэффективность режимов регулирования, недостаточная профессиональная подготовка и осведомленность медицинских работников, культурные традиции в вопросах обезболивания, экономические факторы, а также трудности в нахождении поставщиков и распределении таких препаратов.

Увеличение незаконного спроса в результате наркозависимости

Принятие мер по сокращению спроса на запрещенные наркотики и организация лечения в связи со злоупотреблением наркотиками являются не только важнейшими элементами сбалансированного подхода, но и обязательствами в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками.

Наркотическая зависимость постоянно подпитывает незаконный спрос на наркотики. Для решения этой проблемы необходимо общее понимание того, что наркозависимость представляет собой многофакторное расстройство здоровья. МККН подчеркивает, что всеобъемлющий подход к вопросам спроса в контексте проблемы наркотиков требует применения разнообразных мер, в том числе в области профилактики, вмешательства на ранней стадии, лечения, реабилитации и социальной реинтеграции. Для эффективного осуществления этих мер необходимо сотрудничество между различными заинтересованными сторонами, такими как образовательные и медицинские учреждения, органы социального обеспечения и правосудия, правоохранительные органы, агентства по трудоустройству и религиозные учреждения, неправительственные организации и группы гражданского общества.

Эти меры должны найти отражение в национальном законодательстве и программах, направленных на борьбу со спросом на запрещенные наркотики.

Для достижения прогресса в области сокращения предложения также необходимо выработать эффективные меры реагирования на новые проблемы, такие как быстрое распространение новых психоактивных веществ, возникновение новых угроз в результате изменения маршрутов незаконного оборота наркотиков, новые тенденции в области незаконного оборота наркотиков и использование новых информационно-коммуникационных технологий преступными организациями, связанными с наркотиками.

Социально-экономические аспекты являются факторами, которые определяют динамику злоупотребления запрещенными наркотиками

К числу социально-экономических факторов, оказывающих воздействие на проблему наркотиков в плане их предложения и спроса на них, относятся нищета и отсутствие продовольственной безопасности, экономическое неравенство, социальная изоляция, лишения, перемещение людей, нехватка учебно-образовательных учреждений и условий для отдыха и развлечений, отсутствие перспектив в области занятости, недостаточное участие и забота родителей в раннем детстве, а также подверженность насилию и злоупотреблениям. Эти факторы играют важную роль в динамике проблемы незаконного оборота наркотиков и должны учитываться при принятии мер по борьбе с мировой проблемой наркотиков на основе всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода.

Что следует сделать правительствам для применения сбалансированного подхода?

Правительствам следует проследить за тем, чтобы задача сокращения незаконного спроса входила в число основных приоритетов их политики в области контроля над наркотиками, а также обеспечить сбалансированный и всеобъемлющий подход ко всем аспектам проблемы наркотиков. Комитет рекомендует государствам-членам оказывать политическую поддержку и выделять надлежащие ресурсы на цели профилактики, лечения и реабилитации, а также учитывать национальные и местные особенности проблемы наркотиков.

При разработке стратегий и политики, связанных с наркотиками, правительствам следует соблюдать все соответствующие нормы в области прав человека. Им надлежит в полной мере применять международную нормативно-правовую базу для защиты детей от наркотиков и связанной с этим деятельности, а также для обеспечения того, чтобы в национальных и международных стратегиях и политике в сфере контроля над наркотиками принимался во внимание принцип обеспечения наилучших интересов ребенка.

Международный комитет по контролю над наркотиками заявляет о своей готовности оказывать поддержку правительствам в их усилиях по борьбе с проблемой наркотиков, а также подчеркивает важность взаимодействия со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и другими соответствующими заинтересованными сторонами в целях обеспечения доступности находящихся под международным контролем веществ для использования в медицинских и научных целях.

В центре внимания – Афганистан и Уругвай

Афганистан

Незаконное культивирование опийного мака в Афганистане продолжает безудержно расти и в 2014 году достигло нового рекордного уровня: площадь незаконных плантаций достигла 224 000 га по сравнению с 209 000 га в 2013 году, что почти соответствует размеру территории Люксембурга. На долю Афганистана приходится, по оценкам, 80 процентов предполагаемого объема незаконного производства опия в мире, и в настоящее время более половины провинций этой страны активно занимаются незаконным культивированием опийного мака в дополнение к культивированию существенного количества каннабиса.

В течение последних пяти лет ежегодно уничтожается лишь 4 процента площадей, занятых под плантации опийного мака, что не создает ощутимых последствий для производства опия, которое, по оценкам, достигло рекордного объема в 6 400 тонн в 2014 году, что более чем на 17 процентов превышает объем производства опия за предыдущий год. Имеются также свидетельства того, что по мере увеличения объема производства наркотиков возросло и число маршрутов незаконного оборота героина, идущих из Афганистана. Кроме того, альтернативные источники средств к существованию доступны не всем фермерам, поскольку их появление возможно лишь в тех местах, где могут быть гарантированы безопасность и стабильность. Ввиду малой вероятности искоренения запрещенных культур и ограниченности имеющихся альтернатив многие фермеры считают, что преимущества выращивания запрещенных культур намного перевешивают любые риски для их капиталовложений.

Увеличение объема производства опия в Афганистане привело также к росту злоупотребления опиатами в самой стране и соседних странах. Согласно проведенному в Афганистане обследованию, в каждом десятом городском домашнем хозяйстве имеется кто-либо, у кого получена положительная реакция на наркотики, как правило, сильнодействующие опиаты, такие как героин. Хотя новая национальная политика в области сокращения спроса на наркотики направлена на предотвращение возникновения наркозависимости в таких уязвимых группах, как дети и подростки, услуги по лечению доступны лишь шести процентам из предполагаемого числа лиц, страдающих зависимостью от опиатов.

Согласно докладу МККН отсутствие безопасности также тесно связано с ростом незаконного культивирования опийного мака, производства опия и героина и в конечном счете злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота. МККН обеспокоен тем, что понижение уровня безопасности вследствие завершения миссии Международных сил содействия безопасности может привести к дальнейшему расширению масштабов культивирования запрещенных культур и создать угрозу обращения вспять того ограниченного прогресса, которого удалось добиться в Афганистане.

Уругвай

Уругвай стал первым в мире государством – участником Конвенции 1961 года, легализовавшим производство, распределение, продажу и потребление каннабиса и его производных для целей, не являющихся медицинскими или научными. Соответствующий закон, принятый Уругваем в декабре 2013 года, противоречит положениям Конвенции 1961 года, согласно которой каннабис находится под контролем, и государства-участники обязаны ограничить его применение только медицинскими и научными целями.

Каннабис находится под строгим контролем и включен в списки I и IV Конвенции 1961 года; он признан на международном уровне опасным наркотиком, имеющим серьезные последствия для здоровья человека. В конвенциях о международном контроле над наркотиками признаются медицинские последствия употребления наркотиков, и согласно статье 38 Конвенции 1961 года стороны обязаны "уделять особое внимание предупреждению злоупотребления наркотиками и

раннему выявлению, лечению и просвещению соответствующих лиц, а также последующему уходу за ними, их реабилитации и социальной реинтеграции и принимать для этого все возможные меры".

Комитет продолжит диалог с правительством Уругвая в целях содействия обеспечению соблюдения этой страной положений международных договоров о контроле над наркотиками.

Использование лекарственных средств, содержащих контролируемые вещества

Увеличение общемирового потребления метилфенидата

Комитет отмечает увеличение общемирового объема потребления метилфенидата – стимулятора, который используется главным образом для лечения синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) и включен в список II Конвенции 1971 года. Это может быть обусловлено рядом факторов, таких как увеличение числа лиц, у которых диагностирован СДВГ, расширение возрастной группы больных, которым может назначаться метилфенидат, отсутствие надлежащих медицинских руководящих принципов назначения метилфенидата, а также эффективность коммерческой и маркетинговой деятельности производителей фармацевтических препаратов, содержащих метилфенидат. Комитет отмечает также рост злоупотребления рецептурными лекарственными средствами, содержащими метилфенидат, среди подростков и молодых людей.

Комитет рекомендует всем правительствам следить за развитием ситуации в области диагностирования СДВГ и других поведенческих расстройств, а также за тем, насколько распространено назначение метилфенидата при их лечении, и принимать все меры к тому, чтобы назначение этого препарата осуществлялось на основе проверенной медицинской практики. Аналогичным образом, правительствам настоятельно рекомендуется соблюдать запрет на рекламирование таких веществ среди населения, как это предусмотрено Конвенцией 1971 года.

Новые психоактивные вещества

Число новых психоактивных веществ, о которых сообщают правительства, продолжало расти: в 2014 году было выявлено 388 уникальных веществ, в то время как в предыдущем году – 348 веществ. Большинство веществ, являющихся предметом злоупотребления, представляют собой синтетические каннабиноиды и синтетические катиноны, которые оказывают на человека такое же действие, как находящиеся под контролем наркотики, такие как каннабис и амфетамин. В 2014 году Комиссия по наркотическим средствам призвала правительства и международные организации приложить дополнительные усилия для борьбы со злоупотреблением этими новыми веществами, а в 2015 году Комиссия, как ожидается, рассмотрит рекомендации ВОЗ в отношении возможного установления международного контроля над 26 веществами, не включенными в списки конвенций.

К числу стран, борющихся с проблемой роста числа новых психоактивных веществ, относится, например, Китай, который часто упоминается в качестве одного из источников новых психоактивных веществ. Китай принял меры с целью установления контроля над некоторыми из этих веществ, в том числе поставил в 2014 году под национальный контроль 12 новых психоактивных веществ, и активно поддерживает многосторонние усилия по проведению расследований, а также выявлению и судебному преследованию лиц, ответственных за крупномасштабную деятельность по производству и распространению таких веществ. Страны-потребители также принимают решительные меры по усилению национального контроля и поддержанию международных усилий в борьбе с незаконным оборотом этих веществ. В 2014 году сотрудниками Управления по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Соединенных Штатов в ходе специальных операций в рамках проекта под названием "Объединение усилий" в сотрудничестве с рядом международных правоохранительных ведомств были изъяты сотни тысяч готовых к распространению розничных упаковок, содержащих новые психоактивные вещества, и незаконные активы на миллионы долларов.

Многосторонние усилия – проект ИОН. МККН оказывает также помощь правительствам в их многосторонних усилиях, направленных на прекращение поставок новых психоактивных веществ и злоупотребления ими, в рамках его нового проекта по координации и обмену информацией о незаконном обороте новых психоактивных веществ, известного как проект ИОН. В рамках специальных операций, проводимых под руководством Целевой группы по новым психоактивным веществам, ведется сбор информации и оперативных данных в отношении подозрительных поставок, незаконного оборота и производства новых психоактивных веществ и осуществляется обмен такой информацией с помощью глобальной сети координационных центров, которая объединяет свыше 100 правительств и международных учреждений.

Основные события в регионах

АФРИКА

Некоторые регионы Африки по-прежнему сталкиваются с серьезными трудностями в борьбе с растущим злоупотреблением основными наркотиками и их производством. Постоянные угрозы миру и безопасности в отдельных регионах этого континента также способствуют расширению масштабов незаконного оборота наркотиков. Восточная Африка все чаще используется для транзита героина в Южную Африку и в западноафриканские страны. Юг Африки остается одним из ключевых звеньев в глобальной сети транзитных перевозок героина и кокаина.

Новые тенденции в области незаконного оборота стимуляторов амфетаминового ряда (САР) указывают на рост внутренних рынков на всей территории Африки. Африка сталкивается также с проблемой незаконного оборота химических веществ – прекурсоров, особенно эфедрина и псевдоэфедрина. Одной из главных проблем для континента остается широкая распространенность злоупотребления каннабисом. Несмотря на некоторые усилия по уничтожению каннабиса, он по-прежнему незаконно выращивается на всем континенте. В Северной Африке по-прежнему наблюдается увеличение объема изъятий смолы каннабиса.

По мере увеличения в некоторых регионах Африки объема производства и незаконного оборота метамfetамfина продолжают усугубляться проблемы в области общественного здравоохранения, связанные со злоупотреблением наркотиками. Несмотря на то, что ряд стран предприняли конкретные шаги по совершенствованию национальных систем наркологической помощи, во многих странах системы здравоохранения располагают ограниченными возможностями и не соответствуют потребностям населения. Злоупотребление наркотиками и ограниченность возможностей в области лечения и реабилитации по-прежнему остаются острыми проблемами в регионе.

АМЕРИКА

Центральная Америка и Карибский бассейн

Страны Латинской Америки и Карибского бассейна по-прежнему используются местными и международными организованными преступными группами в качестве транзитных и перевалочных пунктов для доставки запрещенных наркотиков из Южной Америки на потребительские рынки Северной Америки и Европы. Все более очевидной становится тенденция к увеличению объема производства запрещенных наркотиков в этом регионе, и, судя по имеющимся данным, возрастают также масштабы злоупотребления наркотиками. Незаконный оборот кокаина остается наиболее прибыльным источником дохода для организованных преступных групп в регионе, и обострение конкуренции в сфере незаконного оборота кокаина сопровождается ростом насилия.

Северная Америка

Потребление наркотиков в Северной Америке. Несмотря на снижение уровня смертности, связанной с наркотиками, по сравнению с предыдущими годами, Северная Америка по-прежнему опережает по этому показателю все прочие регионы мира (142,1 смерти на миллион жителей в возрасте 15-64 лет). В Соединенных Штатах Америки число смертей от передозировки наркотиков, главным образом опиоидов рецептурного отпуска, превышает количество смертей в результате убийств и дорожно-транспортных происшествий. Для борьбы с проблемой злоупотребления рецептурными лекарственными средствами правительства стран региона принимают специальные меры, такие как осуществление программ контроля за выдачей рецептов и кампаний по возврату рецептурных лекарственных средств. Назначение лекарственных средств рецептурного отпуска в избыточном количестве, а также их чрезмерное использование в Соединенных Штатах по-прежнему представляют собой значительную проблему для системы здравоохранения, и Комитет принимает к сведению принятые меры. Комитет принимает также к сведению меры, принятые в Мексике в целях

решения проблемы ограниченности доступа к таким лекарственным средствам для использования в законных медицинских целях, и призывает органы власти продолжать двигаться в этом направлении.

Возобновление злоупотребления героином в Северной Америке. Считается, что одной из причин резкого возобновления злоупотребления героином в Северной Америке после нескольких лет снижения показателей его распространенности стало ужесточение контроля со стороны регулирующих органов за отпуском рецептурных опиоидов наряду с усилиями по разработке защищенных от механического воздействия форм лекарственных средств, обычно являющихся предметом злоупотребления. Наркопотребители, страдающие зависимостью от опиатов, все чаще прибегают к героину, который, как правило, легче приобрести и который стоит дешевле рецептурных опиоидов. При этом правоохранительные органы в регионе отмечают значительное повышение уровня чистоты героина. Увеличение спроса на героин также сопровождается расширением предложения этого наркотика в регионе, особенно в Соединенных Штатах. В результате мер, принимаемых правоохранительными органами в отношении лиц, занимающихся незаконным оборотом героина, объем изъятий на границе между Соединенными Штатами и Мексикой в период с 2008 по 2013 год увеличился более чем на 320 процентов.

Каннабис как предмет злоупотребления. Каннабис по-прежнему опережает все другие наркотики по доступности, распространенности злоупотребления и масштабам незаконного оборота в Северной Америке. Согласно данным Управления по обеспечению соблюдения законов о наркотиках США на границе между Соединенными Штатами и Мексикой ежегодно изымается более миллиона килограммов каннабиса. Особую тревогу вызывает также потребление каннабиса молодежью. В результате проведенного в 2012-2013 годах в Канаде обследования распространенности курения среди молодежи, в ходе которого проводился опрос канадских учащихся 6-12 классов (приблизительно в возрасте от 11 до 18 лет) на предмет употребления алкоголя, табака и запрещенных наркотиков, было установлено, что каннабис имеет самый высокий годовой показатель распространенности потребления после алкоголя. Примерно 45 процентов учащихся 7-12 классов (приблизительно в возрасте от 12 до 18 лет) сообщили, что приобрести каннабис "относительно легко" или "очень легко". Эти факты говорят о том, что правительствам стран региона необходимо увеличить объем инвестиций, направляемых на профилактические меры, в особенности меры, предназначенные для молодежи.

Легализация каннабиса для использования в медицинских целях в Соединенных Штатах. Двадцать три штата США и округ Колумбия приняли законы, разрешающие создание программ по использованию каннабиса в медицинских целях. В итоге сформировалась крайне неоднородная система нормативно-правовых положений, определяющих категории пациентов и расстройства, применительно к которым допускается использование каннабиса в медицинских целях, а также практику назначения и отпуска таких препаратов медицинскими работниками и их промышленного производства лицензированными поставщиками. В ноябре 2014 года избиратели штата Флорида отклонили вынесенную на голосование инициативу, которая открыла бы путь к внесению поправки в Конституцию, позволяющей создание программы по использованию каннабиса в медицинских целях в этом штате. Комитет по-прежнему обеспокоен тем, что многие из этих подходов не отвечают требованиям, предусмотренным договорами о контроле над наркотиками в отношении разработки и осуществления программ по использованию каннабиса в медицинских целях.

Легализация каннабиса для использования в немедицинских целях в Соединенных Штатах Америки. С 1 января 2014 года в штате Колорадо получившие лицензию штата розничные торговцы каннабисом приступили к продаже каннабиса для использования в немедицинских целях. В июле 2014 года продажа каннабиса для использования в немедицинских целях началась в штате Вашингтон. В ноябре 2014 года избиратели штатов Орегон и Аляска, а также округа Колумбия в ходе состоявшихся референдумов также проголосовали за легализацию употребления каннабиса в немедицинских целях в своих соответствующих юрисдикциях. Эти события произошли в нарушение Закона о контролируемых веществах – федерального закона, запрещающего производство, незаконный оборот и хранение каннабиса и классифицирующего каннабис как вещество, обладающее высоким наркоманическим потенциалом и не имеющее научно доказанной медицинской ценности, –

и положений Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года, которые ограничивают использование наркотических средств медицинскими и научными целями.

Южная Америка

Общемировое предложение кокаина из Южной Америки уменьшилось настолько, что это оказало заметное воздействие на основные потребительские рынки, на которых наличие кокаина остается на уровне ниже максимального, достигнутого около 2006 года. В период с 2007 по 2013 год общая площадь плантаций кокаинового куста в Боливии, Колумбии и Перу сократилась примерно на одну треть. В Южной Америке особую озабоченность вызывает злоупотребление кокаином в пригодной для курения форме. В Бразилии численность "регулярных" потребителей "крэка" (т.е. лиц, употреблявших это вещество 25 или более дней в течение предыдущих шести месяцев) или иных пригодных для курения форм кокаина (т.е. исключая соли кокаина) лишь в столицах штатов Бразилии и в федеральном округе составляет, по оценкам, около 370 тысяч человек, или 0,81 процента населения.

Данные о лечении за 2010-2012 годы также свидетельствуют о том, что кокаин, несомненно, является наиболее популярным основным наркотиком для лиц, лечившихся от наркомании в странах Южной Америки, за исключением Колумбии, где данные о лечении за 2012 год свидетельствуют о наличии сложной ситуации в области злоупотребления наркотиками: там на долю каннабиса и кокаина приходится примерно по одной трети обращений за лечебной помощью, на долю стимуляторов амфетаминового ряда – 10 процентов, а героина – 6,6 процента обращений.

Опубликованные в последнее время исследования по проблеме потребления наркотиков в Южной Америке, хотя и не всегда отражают картину во всем регионе, указывают на рост потребления каннабиса в Колумбии и Чили. Колумбия и Парагвай превратились в крупнейших поставщиков марихуаны в рамках трансграничного незаконного оборота этого наркотика в Южной Америке.

АЗИЯ

Восточная и Юго-Восточная Азия

Стимуляторы амфетаминового ряда получают все более широкое распространение. Неуклонно расширяющийся незаконный оборот и производство стимуляторов амфетаминового ряда являются главными направлениями деятельности, связанной с наркотиками, в Восточной и Юго-Восточной Азии, где находятся крупнейшие в мире и наиболее развитые незаконные рынки стимуляторов амфетаминового ряда. В качестве одного из источников новых психоактивных веществ часто упоминается также Китай, который предпринял шаги по установлению контроля над этими веществами и активно поддерживает многосторонние усилия по проведению соответствующих исследований (см. информационный листок 4).

Южная Азия

Злоупотребление фармацевтическими препаратами. В Южной Азии одними из основных проблем, связанных с наркотиками, по-прежнему являются увеличение масштабов незаконного изготовления и оборота метамфетамина и злоупотребления им, а также утечка фармацевтических препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, и злоупотребление ими.

Рост незаконного оборота афганского героина. Последние тенденции указывают на рост незаконного оборота афганского героина, поставляемого довольно крупными партиями через Шри-Ланку. В 2011 и 2012 годах объем изъятий составлял в среднем около 35 кг; в 2013 году он возрос до 350 килограммов.

Наличие и доступность опиоидов для обезболивания. Степень доступности контролируемых на международном уровне веществ для использования в медицинских целях (в частности опиатов для обезболивания) в регионе является весьма ограниченной, а показатель потребления этих веществ на душу населения в этом регионе в настоящее время находится на уровне значительно ниже среднемирового. Позитивным событием в регионе стало принятие в марте 2014 года парламентом

Индии нового закона, позволяющего ввести упрощенные правила, которые должны повысить степень доступности таких препаратов для обезбоживания.

Западная Азия

Политическая нестабильность и конфликты в Западной Азии ограничили возможности ряда государств осуществлять эффективный контроль над своей территорией и границами, и наркоторговцы пользуются этой ситуацией. Устойчивый рост масштабов злоупотребления опиатами и незаконного культивирования опийного мака в Афганистане, являющемся источником большинства поставок героина в мире, создает серьезные проблемы для региона. Площадь незаконных плантаций опийного мака в Афганистане увеличилась за год на 7 процентов и достигла 224 000 гектаров, причем без каких бы то ни было признаков замедления роста, а объем производства опия в стране достиг 6 400 тонн в 2014 году, увеличившись на 17 процентов по сравнению с предыдущим годом. Кризис в Сирии также создает благоприятные условия для незаконного изготовления и оборота таблеток амфетамина, реализуемых в регионе как каптагон, а также утечки его основного химического вещества – прекурсора фенил-2-пропанона, используемого при его незаконном изготовлении.

ЕВРОПА

Замещение героина синтетическими опиоидами. В Западной и Центральной Европе героин, как предмет злоупотребления, частично замещается синтетическими опиоидами, такими как фентанил, бупренорфин и метадон. В настоящее время в ряде стран этого субрегиона с этими веществами связано большинство случаев поступления пациентов с расстройствами, вызванными злоупотреблением опиоидами. Смертность от злоупотребления героином снижается, в то время как смертность от употребления синтетических опиоидов повышается. В ряде стран данного субрегиона отмечается также изменение структуры злоупотребления наркотиками путем инъекций: похоже, что героин постепенно вытесняется синтетическими опиоидами, стимуляторами амфетаминового ряда или новыми психоактивными веществами.

Рост распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. В Восточной и Юго-Восточной Европе распространенность злоупотребления наркотиками путем инъекций, а также ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, значительно превышает среднемировые показатели. Хотя, как сообщается, в период с 2006 по 2010 год в Европейском союзе и Норвегии число новых случаев инфицирования ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, уменьшилось, с 2010 года этот показатель растет, главным образом за счет всплеск ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в Греции и Румынии.

Возрождение балканского маршрута. В 2013 году можно было наблюдать более активное использование балканского маршрута для незаконного оборота наркотиков, хотя объем перевозок был ниже, чем в пиковый период 2007 года. Возрос объем изъятий героина на балканском маршруте, а перевалочными пунктами для незаконных рынков героина в Западной Европе по-прежнему были Нидерланды и, в меньшей степени, Бельгия.

Увеличивается незаконное производство каннабиса. Все более широкое распространение в Западной и Центральной Европе получает незаконное культивирование каннабиса, в основном для внутреннего потребления, причем одни страны сообщают о росте профессионализма и масштабов культивирования, другие – о тенденции к использованию в этих целях небольших площадей, например жилых помещений. Помимо производства внутри стран, продолжается незаконный ввоз каннабиса в Западную и Центральную Европу, в том числе посредством доставки смолы каннабиса морским или воздушным транспортом, главным образом из Марокко, а также марихуаны, главным образом из Албании. Незаконное производство и потребление каннабиса, особенно сильнодействующего вида этого вещества, оставались основными наркопроблемами в Юго-Восточной Европе.

Проблема распространения новых психоактивных веществ. Как и в других регионах, доступность новых психоактивных веществ и злоупотребление ими по-прежнему вызывают

серьезную обеспокоенность систем здравоохранения, при этом в регионе выявляются все новые вещества и на этом рынке активизируются организованные преступные группы. Правительства продолжают прилагать усилия с целью решения этой проблемы на национальном и региональном уровнях, в том числе путем введения национального контроля над отдельными веществами или группами веществ или установления временных запретов в отношении потенциально опасных веществ.

ОКЕАНИЯ

В Океании сохраняется обеспокоенность по поводу расширения рынков новых психоактивных веществ, а также сравнительно высокого уровня злоупотребления наркотиками, хотя большинство имеющихся данных об этом регионе касаются в первую очередь Австралии и Новой Зеландии. Объем изъятий и количество арестов находятся на рекордно высоком уровне в отношении многих видов наркотиков. Регион представляет собой расширяющийся рынок некоторых наркотиков, в том числе кокаина, и может стать зоной незаконного изготовления и оборота ввиду сравнительно высоких цен на наркотики и прекурсоры. Каннабис по-прежнему опережает другие наркотики по распространенности злоупотребления и доминирует на незаконном рынке наркотиков. Каннабис производится главным образом на местном уровне, и имеются свидетельства того, что в некоторых странах региона потребление каннабиса в целом продолжает расти. Судя по имеющимся данным, расширяется и рынок стимуляторов амфетаминового ряда, причем наиболее востребованным синтетическим наркотиком является метамфетамин, который незаконно производится в регионе. Ввиду отсутствия полных статистических данных о злоупотреблении наркотиками в большинстве стран этого региона, не представляется возможным оценить в полной мере ни общую ситуацию в области контроля над наркотиками, ни положение в области злоупотребления ими, ни ответные меры, принимаемые правительствами в целях борьбы со злоупотреблением наркотиками как одной из проблем системы общественного здравоохранения.

Доклад о прекурсорах за 2014 год – Приведение контроля над прекурсорами в соответствие с требованиями завтрашнего дня

В связи с тем что международный контроль над прекурсорами осуществляется уже третье десятилетие, МККН выступает за совершенствование системы контроля посредством уделения более пристального внимания добровольным мерам и сотрудничеству с различными отраслями промышленности на всех уровнях, национальным мерам контроля и международному сотрудничеству в расследовании того, на каких этапах происходили утечки или попытки их организовать, а также в выявлении организаций наркобизнеса, которые стоят за этим.

МККН отмечает, что утечка химических веществ – прекурсоров может произойти на любом этапе цепи распределения, независимо от наличия в стране соответствующего производства. Поэтому риск утечки из каналов внутреннего распределения ничуть не меньше, чем из каналов международной торговли. Политические соображения, такие как стремление не препятствовать свободному передвижению товаров, также оказывают влияние на выбор и применение мер контроля.

Наркоторговцы все чаще пытаются достать специально изготовленные химические вещества, не выпускаемые промышленностью серийно. МККН отмечает важность изучения подходов, позволяющих осуществлять вмешательство в случае совершения подозрительных сделок, не создавая неоправданного бремени для регулирующих органов и промышленности. Подходы, нацеленные не только на установление конкретных названий отдельных химических веществ, известных, в частности, под названием "непосредственные прекурсоры", и перенос бремени доказывания, могли бы содействовать переориентации мер контроля. Такие подходы подготовили бы также международную систему контроля над прекурсорами к задачам, возникающим в связи с прекурсорами новых психоактивных веществ.

Новые предпрекурсоры, находящиеся под международным контролем

По решению Комиссии по наркотическим средствам, принятому в марте 2014 года, альфа-фенилацетоацетонитрил (АФААН) и его оптические изомеры были включены в Таблицу I Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. Это решение вступило в силу 9 октября 2014 года, и тем самым общее число веществ, включенных в таблицы Конвенции 1988 года, достигло 24.

Тимор-Лешти становится 189-м государством – участником Конвенции 1988 года

Тимор-Лешти стал государством – участником Конвенции 1988 года с 1 сентября 2014 года, в результате чего в мире остается лишь девять государств, которые еще не присоединились к Конвенции, являющейся главным механизмом международного контроля над прекурсорами.

МККН и система международного контроля над наркотиками

Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) был учрежден в 1968 году в соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года, к которой присоединились почти все государства, что свидетельствует о приверженности правительств принципу совместной ответственности за обеспечение наличия наркотических средств для использования в медицинских и научных целях и за принятие мер по предупреждению их утечки и злоупотребления ими.

Для решения последующих проблем контроля над наркотиками, таких как злоупотребление психотропными веществами при одновременном обеспечении их наличия для использования в медицинских целях, использование химических веществ при незаконном производстве наркотических средств и психотропных веществ и незаконный оборот наркотиков, государства выработали и приняли еще две международные конвенции о контроле над наркотиками, являющиеся почти универсальными по составу государств-участников: Конвенцию о психотропных веществах 1971 года и Конвенцию Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. В этих трех международных договорах о контроле над наркотиками определены функции МККН. Так, в Конвенции 1988 года подробно изложен мандат МККН, в частности его функции, касающиеся контроля над прекурсорами, используемыми при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, что создает основу для осуществления контроля за законной международной торговлей этими веществами.

МККН является независимым квазисудебным органом по контролю за осуществлением конвенций Организации Объединенных Наций о контроле над наркотиками и содействию их осуществлению и состоит из 13 членов, избираемых Экономическим и Социальным Советом (ЭКОСОС), которые выступают в личном качестве, а не как представители правительств. Три члена Комитета с медицинским, фармакологическим или фармацевтическим опытом избираются из списка кандидатов, указанных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), а десять – из списка кандидатов, указанных правительствами.

В соответствии с мандатами, предусмотренными тремя международными договорами о контроле над наркотиками, МККН публикует годовой доклад, в котором содержится всеобъемлющий обзор положения в области контроля над наркотиками в различных частях мира. Годовой доклад представляется ЭКОСОС через Комиссию по наркотическим средствам вместе с ежегодным докладом о прекурсорах и химических веществах, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, и техническими публикациями о наркотических средствах и психотропных веществах.

Международный комитет по контролю над наркотиками

Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) является независимым органом по контролю за выполнением конвенций Организации Объединенных Наций о международном контроле над наркотиками. Он был создан в 1968 году в соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года. Он является преемником ряда организаций, учрежденных 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 Экономическому и Социальному Совету Организации Объединенных Наций через Комиссию по наркотическим средствам. В докладе содержится всесторонний обзор положения в области контроля над наркотиками в различных частях мира. Являясь беспристрастным органом, МККН пытается выявлять и прогнозировать опасные тенденции и предлагает необходимые меры, которые следует принять.