



МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ



Доклад за 2015 год



ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

ЗАПРЕТ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ

Соблюдать дату снятия запрета на издание:
не подлежит опубликованию или широкому распространению
до среды, 2 марта 2016 года, 11 ч. 00 м.
(центральноевропейское время)

ВНИМАНИЕ!

Доклады, опубликованные Международным комитетом по контролю над наркотиками в 2015 году

Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2015 год (E/INCB/2015/1) дополняют следующие доклады:

Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками “Наличие психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей” (E/INCB/2015/1/Supp.1)

Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2016 – Statistics for 2014 (E/INCB/2015/2)

Psychotropic Substances: Statistics for 2014 – 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/2015/3)

Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2015 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ (E/INCB/2015/4)

Обновленные списки 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 формам (“желтый список”, “зеленый список” и “красный список”), которые также публикуются Комитетом.

Контактная информация Международного комитета по контролю над наркотиками

Связаться с секретариатом Комитета можно, обратившись по 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: secretariat@incb.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 2015 год



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
Нью-Йорк, 2016 год

E/INCB/2015/1

UNITED NATIONS PUBLICATION
eISBN: 978-92-1-057746-5
ISSN 0257-3768

Предисловие

В настоящее время на глобальном уровне обсуждается вопрос о “верном направлении в политике в отношении наркотиков”. Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) будет участвовать в этом обсуждении с учетом своего мандата по наблюдению за ходом осуществления и соблюдением трех международных конвенций о контроле над наркотиками.

Генеральная Ассамблея постановила созвать в апреле 2016 года специальную сессию по мировой проблеме наркотиков в целях рассмотрения хода осуществления принятых в 2009 году Политической декларации и Плана действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков и оценки достижений и трудностей в деле борьбы с мировой проблемой наркотиков в рамках трех международных конвенций о контроле над наркотиками и других соответствующих документов Организации Объединенных Наций. Эта специальная сессия, на которой будет подробно рассматриваться мировая политика в отношении наркотиков, должна привести к переосмыслению и перенацеливанию мировых приоритетов в области контроля над наркотиками и способствовать расширению общемирового сотрудничества в борьбе со злоупотреблением наркотиками и связанной с ними преступностью. При этом она должна подтвердить, что для решения этих проблем на глобальном уровне требуется соответствующая всеобщая политическая и правовая приверженность этому делу.

Международный комитет по контролю над наркотиками располагает уникальными возможностями для внесения ощутимого вклада в текущее обсуждение международных тенденций и новых угроз в области контроля над наркотиками. Комитет готов поделиться своими знаниями и опытом, которые он накопил за несколько десятилетий, следя за осуществлением конвенций о контроле над наркотиками и выявляя достижения, проблемы и слабые места в сфере контроля над наркотиками. МККН будет участвовать в работе специальной сессии и в ее подготовке, выделяя и разъясняя подходы и принципы, лежащие в основе международной системы контроля над наркотиками, а также вырабатывая рекомендации на основе положений конвенций. В своих ежегодных докладах, публикуемых в соответствии с международными договорами, в частности в их тематических разделах, МККН рассматривает большинство актуальных аспектов мировой проблемы наркотиков и ключевые моменты текущей дискуссии по вопросу о “верном направлении в политике в отношении наркотиков”; и опубликование настоящего годового доклада Комитета за 2015 год, годового доклада о прекурсорах¹ и дополнительного доклада о наличии психоактивных средств, находящихся под международным контролем², также является нашим вкладом в работу специальной сессии и предстоящие политические обсуждения.

Настоящий доклад Комитета за 2015 год включает тематическую главу, которая посвящена вопросам здоровья и благополучия человечества и международной системы контроля над наркотиками. Из нее следует, что в основу международной системы контроля над наркотиками положена забота о здоровье и благополучии. МККН подчеркивает, что нынешняя система, при условии ее соблюдения в полной мере, способствует охране здоровья и благополучия людей во всем мире и обеспечивает применение сбалансированных национальных подходов, в которых учитываются местные социально-экономические и социально культурные особенности.

Несмотря на то что проблема наркотиков постоянно претерпевает изменения, конвенции 1961, 1971 и 1988 годов доказали свою значимость в качестве основы международного сотрудничества в осуществлении политики в отношении наркотиков. Ратификация этих конвенций практически всеми государствами указывает на то, что стремление решить мировую проблему наркотиков разделяет весь мир. Государства регулярно подтверждают свою приверженность работе в рамках этих трех международных конвенций о контроле над наркотиками и политических деклараций.

¹ E/INCB/2015/4.

² E/INCB/2015/1/Supp.1.

Оценивая достигнутые результаты и трудности в нынешней системе контроля над наркотиками, МККН приходит к заключению, что в отношении контроля за международной законной торговлей наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами достигнут несомненный успех, поскольку сегодня не происходит никаких значительных утечек таких веществ из законных каналов в незаконные. С другой стороны, совершенно нельзя назвать удовлетворительной ситуацию с наличием и доступностью наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях в мире. Не достигнута также цель заметного сокращения незаконного спроса на наркотики и их незаконного предложения. Наконец, появляются многочисленные новые проблемы, например проблема новых психоактивных веществ.

Оценивая достигнутые результаты и трудности в нынешней системе контроля над наркотиками, МККН приходит к заключению, что в отношении контроля за международной законной торговлей наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами достигнут несомненный успех, поскольку сегодня не происходит никаких значительных утечек таких веществ из законных каналов в незаконные. С другой стороны, совершенно нельзя назвать удовлетворительной ситуацию с наличием и доступностью наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях в мире. Не достигнута также цель заметного сокращения незаконного спроса на наркотики и их незаконного предложения. Наконец, появляются многочисленные новые проблемы, например проблема новых психоактивных веществ.

Государства – участники международных договоров могут проявлять определенную гибкость в толковании и осуществлении их положений в тех пределах, которые они сами установили и согласовали в ходе переговоров по международным договорам. Эти международные договоры предусматривают альтернативы мерам наказания: их положения не требуют тюремного заключения для наркопотребителей за употребление наркотиков или совершение малозначительных правонарушений. Вместо осуждения или наказания или в дополнение к ним государства могут принимать меры по профилактике злоупотребления наркотиками и просвещению, раннему выявлению, лечению, последующему уходу, реабилитации и социальной реинтеграции соответствующих лиц. Кроме того, государства обладают определенной свободой действий в отношении мер наказания, которые они назначают за противоправные действия, с учетом действующих конституционных принципов и основных концепций их правовых систем.

Поэтому правительствам надлежит и впредь при разработке политики должным образом чтить букву и дух конвенций о контроле над наркотиками. Государства будут и далее применять свои собственные практические и оперативные подходы к решению местных проблем, связанных с наркотиками, но для соблюдения конвенций необходимо в полной мере осуществлять лежащие в их основе принципы и обязательства.

В ходе специальной сессии следует вновь подтвердить эти принципы. Правительствам следует показать, что контроль над наркотиками является совместной обязанностью всех государств и что общими усилиями правительства могут сосредоточиться на выработке мер по обеспечению полного осуществления этих конвенций.

Признавая, что рамочная основа этих конвенций порой получает неверное толкование, МККН полагает, что специальная сессия даст возможность подчеркнуть, что дух этих конвенций и политических деклараций, а именно содействие улучшению состояния здоровья и благополучия человечества, зависит от способности государств осуществлять политику и практические мероприятия, опираясь на фактические данные. В первой главе настоящего доклада Комитета за 2015 год говорится о том, что существующая рамочная основа является всеобъемлющей и согласованной и способствует применению научных знаний на соразмерной и умеренной основе.

В настоящем докладе, а также в дополнительном докладе о наличии психоактивных средств, находящихся под международным контролем, и в докладе о прекурсорах приводится обновленная информация о функционировании международной системы контроля над наркотиками и проводится анализ изменений в наркоситуации, произошедших в мире. Эти доклады способствуют формированию более глубокого понимания роли и деятельности Комитета как

органа, наблюдающего за осуществлением международных договоров, и важности соблюдения государствами-членами положений конвенций. Предложения относительно работы за рамками этих международных договоров подрывают широкий консенсус, на котором основывается система контроля над наркотиками.

МККН с нетерпением ожидает продолжения в следующем году глобального диалога и разработки в рамках специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков набора практических мер борьбы с новыми проблемами.

A handwritten signature in black ink, reading "Werner Zipp". The signature is written in a cursive, slightly slanted style.

Вернер Зипп
Председатель
Международного комитета по контролю
над наркотиками

Содержание

	<i>Стр.</i>
Предисловие	iii
Пояснительные примечания	viii
<i>Глава</i>	
I. Здоровье и благополучие человечества: вызовы и возможности в сфере международного контроля над наркотиками	1
A. Здоровье и благополучие как основные задачи международных договоров о контроле над наркотиками	1
B. Наркотики и здоровье и благополучие человечества	1
C. Конвенции и их результаты	3
D. Социально-экономический и социально-политический контекст контроля над наркотиками	4
E. Социальное здоровье и вызовы	4
F. Усилия по сокращению предложения и их ограничения	6
G. Принцип соразмерности	6
H. Уважение прав человека	7
I. Непредвиденные последствия	7
J. Выводы и рекомендации: как контроль над наркотиками может способствовать улучшению здоровья и благополучия людей	8
II. Функционирование системы международного контроля над наркотиками	9
A. Содействие последовательному осуществлению международных договоров о контроле над наркотиками	9
B. Обеспечение осуществления положений международных договоров о контроле над наркотиками	10
C. Сотрудничество правительств с Комитетом	18
D. Оценка общего выполнения договорных обязательств	22
E. Меры, принятые Комитетом для обеспечения осуществления международных договоров о контроле над наркотиками	33
F. Специальные темы	37
III. Анализ положения в мире	47
A. Африка	48
B. Америка	54
Центральная Америка и Карибский бассейн	54
Северная Америка	60
Южная Америка	68
C. Азия	75
Восточная и Юго-Восточная Азия	75
Южная Азия	82
Западная Азия	90
D. Европа	97
E. Океания	107
IV. Рекомендации правительствам, Организации Объединенных Наций и другим соответствующим международным и национальным организациям	113
<i>Приложения</i>	
I. Региональные и субрегиональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2015 год	119
II. Текущий членский состав Международного комитета по контролю над наркотиками	123

Пояснительные примечания

Данные, представленные после 1 ноября 2015 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.

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

В настоящем докладе используются следующие аббревиатуры:

АСЕАН	Ассоциация государств Юго-Восточной Азии
АФААН	<i>альфа</i> -фенилацетоацетонитрил
БЗП	<i>N</i> -бензилпиперазин
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВТО	Всемирная таможенная организация
га	гектар
ГОМК	<i>гамма</i> -оксимасяная кислота
Европол	Европейское полицейское управление
ЕЦМНН	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании
Интерпол	Международная организация уголовной полиции
ИОНИКС	Информационно-коммуникационная система проекта “ИОН”
ЛСД	диэтиламид лизергиновой кислоты
МДМА	метилендиоксиметамфетамин
МДПВ	метилендиоксипировалерон
МККН	Международный комитет по контролю над наркотиками
ОАГ	Организация американских государств
ОДКБ	Организация Договора о коллективной безопасности
САР	стимуляторы амфетаминового ряда
СИКАД	Межамериканская комиссия по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами
ТГК	тетрагидроканнабинол
УНП ООН	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
ЭКОВАС	Экономическое сообщество западноафриканских государств
I2ES	международная система разрешений на ввоз и вывоз
PEN Online	онлайновая система предварительного уведомления об экспорте
PICS	система сообщения о случаях, связанных с прекурсорами

Глава I.

Здоровье и благополучие человечества: вызовы и возможности в сфере международного контроля над наркотиками

А. Здоровье и благополучие как основные задачи международных договоров о контроле над наркотиками

1. Главной целью трех международных конвенций о контроле над наркотиками является охрана здоровья и благополучия общества и каждого отдельного человека. Во всех трех договорах – Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года³, Конвенции о психотропных веществах 1971 года⁴ и Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года⁵ – содержится упоминание об этой задаче. Помимо ограничения использования наркотических средств и психотропных веществ исключительно медицинскими и научными целями, конвенции требуют от правительств принятия всех возможных мер, направленных на предотвращение злоупотребления наркотическими средствами, а также на раннее выявление, лечение, воспитание, восстановление трудоспособности, возвращение в общество соответствующих лиц и на наблюдение за ними после окончания ими лечения (статья 38 Конвенции 1961 года и статья 20 Конвенции 1971 года).

2. В связи проведением в 2016 году специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков пришло время дать критическую оценку наркоситуации в мире и политики в области контроля

³ Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года (United Nations, *Treaty Series*, vol. 976, No. 14152).

⁴ United Nations, *Treaty Series*, vol. 1019, No. 14956.

⁵ Ibid., vol. 1582, No. 27627.

над наркотиками, а также проанализировать практическое осуществление основных принципов договоров о контроле над наркотиками и предусматриваемого ими сбалансированного подхода. Мир меняется, и вместе с ним меняется политика в области контроля над наркотиками, и поэтому необходимо рассмотреть вопрос о том, каким образом можно обеспечить, чтобы изменения в политике, направленные на противодействие возникающим вызовам, были реализованы в рамках существующей международно-правовой основы для контроля над наркотиками, которая по-прежнему пользуется практически всеобщей поддержкой, хотя ее задачи иногда неправильно понимаются и истолковываются. Опираясь на свои выводы в отношении осуществления всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода, рассмотренные в ежегодном докладе Комитета за 2014 год и в предыдущих ежегодных докладах, Комитет представляет в настоящей тематической главе ряд дополнительных соображений по вопросу о наркотиках и здоровье.

В. Наркотики и здоровье и благополучие человечества

3. Использование веществ для воздействия на настроение, чувства, восприятие и мыслительный процесс – это свойственное человеку и распространенное практически повсеместно явление. Используемые для этого вещества – потребляемые в виде естественного растительного материала, вытяжек, производных или чисто синтетических продуктов – известны под общим названием “наркотики” (этот термин будет использован в настоящей главе для краткости). Многие из подобных веществ связаны

с риском возникновения привыкания или, в более широком смысле, формирования проблемных моделей потребления и злоупотребления у людей, их употребляющих.

4. Потребление вещества, могущего стать предметом злоупотребления, независимо от того, находится ли это вещество под контролем, сопряжено с характерными рисками, уровень и сочетание которых могут значительно варьироваться в зависимости от конкретного вещества, особенностей человека, социальной среды и способа введения вещества в организм. Злоупотребление любым веществом представляет риск для здоровья и благополучия самих потребителей и их окружения. Наркотики поставлены под международный и национальный контроль именно потому, что они могут представлять серьезную угрозу для здоровья и благополучия людей. По этой же причине все правительства считают необходимым распространять большинство медицинских препаратов через аптеки и по рецептам, поскольку многие из подобных веществ могут обладать значительным токсическим и вредным действием, если принимать их без консультации со специалистом.

5. Психоактивные вещества, независимо от того, находятся они под международным контролем или нет, не являются обычными товарами, поскольку значительную долю доходов продавцы получают от потребителей, не способных разумно и добровольно контролировать свои привычки и зависимость. Даже в рамках гипотетической политической, социальной и правовой системы, которая основывается на убеждении, что в сфере потребления взрослые люди должны иметь неограниченную свободу выбора, а поставщики – возможность свободно осуществлять поставки и формировать потребительский спрос посредством маркетинга, разумным будет сделать исключение для психоактивных веществ. Это следует сделать для защиты потребителей от пробелов в их знаниях и ошибок в процессе принятия ими решения (который может быть нарушен вследствие потребления самого этого вещества), в целях минимизации заболеваний и смертей, которых можно избежать, и защиты окружающих от последствий поведения лиц, находящихся под воздействием наркотиков.

6. В последние годы возникли дополнительные вызовы, в частности появление новых психоактивных веществ. Правительства признают сложность борьбы с постоянно меняющимся спектром веществ, специально создаваемых с целью избежать контроля. В большинстве случаев подобные вещества оказывают неизвестное кратко- и долгосрочное воздействие, могут обладать значительным аддиктивным потенциалом и быть высокотоксичными. В настоящее время все большее количество таких веществ становятся

предметом манипуляций, их сбывают людям, особенно молодежи, которые расплачиваются за это своим здоровьем. Именно поэтому для обеспечения здоровья и благополучия необходимо принимать все меры к тому, чтобы эти вещества не попадали к потенциальным потребителям, а целевым группам населения была предоставлена информация о рисках, связанных с подобными веществами, и услугах первичной профилактики.

7. Международные конвенции о контроле над наркотиками признают и поощряют использование в медицинских целях наркотических средств и психотропных веществ, являющихся незаменимым средством облегчения боли и страданий и других медицинских состояний. Вместе с тем такие наркотики, будучи источником огромного блага, потенциально могут причинять вред. Поэтому конвенции обязывают государства-участники осуществлять надлежащее регулирование и контроль и ограничить исключительно медицинскими и научными целями производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределение наркотических средств, торговлю ими и их применение и хранение, поскольку в случае ненадлежащего применения эти вещества также могут стать предметом злоупотребления.

8. В глобальном масштабе по-прежнему сохраняется крайне неравномерный доступ к лекарственным препаратам, содержащим контролируемые вещества, при том что их потребление сосредоточено преимущественно в некоторых развитых странах. Три четверти населения мира проживают в странах, в которых доступ к лекарственным средствам, содержащим включенные в списки конвенций наркотические средства, находится на низком уровне или отсутствует вовсе. Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) давно указывал на подобные значительные различия и неоднократно подчеркивал, что эту ситуацию можно улучшить путем принятия на государственном уровне корректировочных мер для решения нормативно-правовых, мировоззренческих, информационных, экономических и закупочных проблем, считающихся основными причинами нехватки этих веществ. К настоящему ежегодному докладу Комитета прилагается дополнение, посвященное исключительно анализу данного вопроса⁶.

9. Особую тревогу вызывает дисбаланс в сфере доступности опиоидных анальгетиков, поскольку последние данные свидетельствуют о широкой распространенности и росте числа заболеваний, требующих обезболивания, в частности таких, как рак,

⁶ Наличие психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей (E/INCB/2015/1/Supp.1).

в странах с низким и средним уровнями дохода⁷. В то же время в последние годы наблюдается расширение масштабов злоупотребления лекарственными средствами рецептурного отпуска и увеличение числа связанных с этим случаев смерти от передозировки в странах с высокими показателями потребления опиоидных анальгетиков на душу населения.

10. Конвенции не требуют применения каких-либо конкретных методов лечения наркозависимости; МККН настоятельно призывает государства-участники закладывать в основу любых подобных методов научные фактические данные. Обязанностью государств-членов является не только борьба с незаконным оборотом наркотиков, но и предоставление надлежащих услуг по лечению злоупотребления наркотиками. Непредоставление надлежащего лечения может увеличить связанный со злоупотреблением наркотиками ущерб для здоровья и социальный вред и способствовать увеличению незаконного спроса на вещества, являющиеся предметом злоупотребления. Поэтому общепризнано, что принятые в медицине стандарты лечения от опиоидной зависимости, в том числе лиц, зависимых от опиоидных наркотиков и находящихся под надзором системы уголовного правосудия, способствуют достижению целей международных договоров о контроле над наркотиками. Эффективность применения заместительной терапии при лечении опиоидной зависимости подтверждается многочисленными фактическими данными, но масштабы ее применения в государствах-членах различаются.

11. Комитет считает, что программы лечения злоупотребления наркотиками должны соответствовать тем же стандартам безопасности и эффективности, что и программы лечения других заболеваний. Следует искоренить практику бесчеловечного или унижающего достоинство обращения с лицами, употребляющими наркотики.

С. Конвенции и их результаты

12. Измерить достижения конвенций непросто из-за сложности прогнозирования того, что могло бы произойти при отсутствии международного соглашения о мерах в области контроля над наркотиками. В 1906–1907 годах, до принятия какого-либо международного соглашения о контроле над наркотиками, мировой объем производства опиума оценивался в 41 600 тонн при общей численности мирового населения менее 2 миллиардов человек. По самым последним оценкам,

⁷Всемирная организация здравоохранения и Всемирный альянс паллиативной помощи, Всемирный атлас потребностей в паллиативной помощи в конце жизни (Всемирный альянс паллиативной помощи, 2014 год).

которые были представлены в опубликованном УНП ООН *Всемирном докладе о наркотиках за 2015 год*⁸, годовой мировой объем незаконного производства опиума составил 7554 тонны – лишь незначительную часть от того, что производилось 100 лет назад, при этом численность населения в мире в настоящее время превышает 7 миллиардов человек. Кроме того, организация утечки наркотических средств, психотропных веществ и химических веществ – прекурсоров из каналов законной международной торговли затруднена, по крайней мере отчасти, эффективным осуществлением этих договоров правительствами стран.

13. Кроме того, масштабы злоупотребления наркотиками сокращаются по сравнению с потреблением других более доступных психоактивных веществ, таких как алкоголь и табак. Уровень распространенности злоупотребления наркотиками гораздо ниже, чем этот показатель в отношении алкоголя и табака. Алкоголь чаще приводит к насилию, а табак наносит больший вред здоровью, чем все контролируемые наркотические средства, вместе взятые, в основном за счет большей доступности и большого риска подвергнуться воздействию этих двух веществ, а также распространенности их употребления и злоупотребления ими. Алкоголь и табак являются причиной смерти в десятки раз большего числа людей, чем контролируемые вещества. Примеры коммерчески регулируемых рынков указывают на опасность использования контролируемых веществ для немедицинских целей. Конвенции призваны защитить здоровье и благополучие населения путем предупреждения этих опасностей.

14. Задачей государств при выполнении ими своих договорных обязательств является определение надлежащего баланса в отношении предпринимаемых ими усилий по контролю над наркотиками. Государствам следует принимать меры к тому, чтобы их усилия по контролю не имели нежелательных побочных эффектов. На проблемных потребителей, которые составляют лишь малую часть от общего числа наркопотребителей, приходится подавляющее количество потребляемых наркотиков, как правило, более 80 процентов от общего объема. Кроме того, на долю наркопотребителей, постоянно или регулярно находящихся в состоянии интоксикации, приходится большая часть совокупного ущерба здоровью и социального вреда. Одним из наиболее эффективных способов пресечения деятельности наркоторговцев является сокращение их клиентской базы. Устранение существенной части этой порождающей спрос базы посредством осуществления эффективных мер по профилактике и лечению окажет серьезное воздействие на любой незаконный рынок наркотиков. В рамках такой деятельности следует включать усилия

⁸United Nations publication, Sales No. E.15.XI.6.

по эффективной и последовательной профилактике потребления наркотиков.

15. Хотя принципы комплексного и сбалансированного подхода существуют с момента заключения договоров, только в последние десятилетия они вышли на передний план деятельности в области международного контроля над наркотиками. Для этого есть ряд причин исторического и правового характера. Международные конвенции по определению затрагивают трансграничные вопросы, представляющие взаимный интерес для суверенных государств, в том числе международную торговлю. Вследствие этого конвенции на момент их принятия в основном касались международной торговли и незаконного оборота наркотиков, в то время как разработка и осуществление на национальном уровне мер, которые мы теперь называем “сокращение спроса”, хотя это и входило в число требований конвенций, оставались в ведении каждого суверенного государства.

D. Социально-экономический и социально-политический контекст контроля над наркотиками

16. Решение социальных, экономических и политических проблем, которые могут создавать условия для насилия и наркопотребления, может оказаться столь же эффективной мерой, как и действия, предпринимаемые непосредственно в отношении наркотиков. Как ранее отмечал Комитет, на такие аспекты проблемы наркотиков, как предложение и спрос, оказывают воздействие социально-экономические факторы, к числу которых относятся нищета и голод, экономическое неравенство, социальная изоляция, депривация, миграция и перемещение, ограниченный доступ к образованию и отсутствие перспектив в области занятости, а также подверженность насилию и злоупотреблениям. Эти факторы в значительной степени определяют проблему наркотиков, и их следует рассматривать в качестве одного из компонентов всеобъемлющего подхода. При разработке и осуществлении политики по оказанию помощи лицам с расстройствами, вызванными злоупотреблением психоактивными веществами, государствам следует более глубоко анализировать социально-экономические факторы, такие как нищета, маргинализация, гендерное неравенство и развитие ребенка. Невозможно переоценить роль и ответственность семьи и общества в деле защиты детей посредством создания условий, способствующих профилактике злоупотребления наркотиками.

17. На проблему наркотиков оказывают влияние многие сопутствующие факторы, в числе которых

могут быть меры политики, принимаемые в других областях и не направленные непосредственно на борьбу с поставками и употреблением запрещенных наркотиков. Так, например, политика, направленная на укрепление способности выдерживать испытания на уровне отдельного человека, семьи и сообщества, может снижать уязвимость в отношении злоупотребления наркотиками и повышать шансы на быстрое и устойчивое выздоровление для тех, у кого возникли проблемы со злоупотреблением наркотиками. Сведения к минимуму коррупционного воздействия организаций наркоторговцев могут способствовать сильные общественные институты, придерживающиеся принципов прозрачности и подотчетности. Аналогичным образом, сильные общины с серьезным экономическим потенциалом имеют больше возможностей для того, чтобы противостоять пагубному влиянию тех, кто занимается незаконным выращиванием наркотикосодержащих культур, или коррупционному воздействию торговли наркотиками и их незаконного оборота.

E. Социальное здоровье и вызовы

18. Для благополучия человечества необходимо обеспечить предотвращение и сокращение социального вреда. Здоровью некоторых наркопотребителей наносит ущерб сами наркотики, содержащиеся в них смеси или средства, используемые для их введения. Другие наркопотребители причиняют вред себе или другим тем, что, находясь под воздействием наркотиков, поступают неосторожно, неосмотрительно или преступают закон, а некоторые теряют способность добровольно контролировать употребление наркотиков, которое превращается в нежелательную, а в некоторых случаях устойчивую и не поддающуюся искоренению привычку, чреватую серьезным вредом для здоровья и личными проблемами, не говоря уж об издержках для семьи и общества. Даже лица, у которых не диагностированы расстройства, связанные с потреблением наркотиков, могут способствовать усугублению социальных проблем, поддерживая рынки запрещенных наркотиков либо демонстрируя под воздействием наркотиков поведение, сопряженное с риском. К значительному социальному вреду приводит лишение наркопотребителей свободы, поскольку для них пребывание в заключении может иметь серьезные финансовые, семейные и профессиональные последствия.

19. Помимо вреда, причиняемого наркотиками их потребителям и окружающим их людям, угрозу здоровью и благополучию отдельных лиц, сообщества и государства представляют также деятельность и обстоятельства, связанные с незаконным производством и предложением наркотиков. На незаконных рынках

продаются вещества неизвестного качества, поскольку качество запрещенных наркотиков может быть неизвестным или даже нанести вред здоровью. Сбываемые незаконным путем наркотики могут быть фальсифицированными или содержать опасные примеси, и наркопотребители, как правило, практически не имеют возможностей определить, что же они употребляют на самом деле. Все эти факторы повышают риск случайной передозировки и иных видов интоксикации.

20. Некоторые модели поведения, связанные с потреблением наркотиков, в значительной степени осложняют проблему злоупотребления наркотиками. Примером может служить распространение ВИЧ и вируса гепатита С в результате использования нестерильного оборудования для употребления наркотиков путем инъекций. Поскольку эти вирусы могут передаваться иными путями, то косвенным следствием потребления наркотиков одними лицами может стать инфицирование других лиц, никогда не употреблявших веществ, находящихся под контролем.

21. Стоимость наркотиков может стать причиной обнищания или ухудшения материального положения лиц, зависимых от соответствующего наркотика. Это ведет к тому, что для поддержания своей наркозависимости некоторые наркопотребители вовлекаются в преступную деятельность, которая наносит дополнительный ущерб не только им самим, но и другим лицам и обществу в целом.

22. Деятельность рынков запрещенных наркотиков порождает опасные для общества явления, в частности насилие со стороны наркоторговцев, среди них и в их отношении. Преступные элементы удовлетворяют незаконный спрос на наркотики, а организованные преступные группы контролируют рынки запрещенных наркотиков. Связанные с незаконным производством и сбытом наркотиков насилие, общественные беспорядки и коррупция угрожают безопасности граждан и подрывают правопорядок. Слабость управления, в свою очередь, служит благодатной почвой для развития нелегальной наркоиндустрии и рынков запрещенных наркотиков.

23. Меры, принимаемые правоохрательными органами в отношении незаконных рынков, могут снижать или повышать уровень такого насилия, а также повлечь за собой дополнительные негативные последствия: насилие в отношении сотрудников правоохрательных органов и с их стороны, лишение свободы и иные виды наказаний, а также коррупцию среди сотрудников правоохрательных органов и нарушение прав человека с их стороны.

24. Насилие является, возможно, наиболее очевидным и пагубным следствием наркоторговли. Возможность получить экономическую выгоду в связи с неза-

конным спросом на наркотики привлекает преступников и повышает их готовность и способность прибегать к насилию для защиты своих операций с запрещенными наркотиками. Территориальные споры между соперничающими организациями наркоторговцев, сведение счетов и попытки запугивания приводят к применению насилия в борьбе за доминирующие позиции в сфере незаконной торговли наркотиками; в первую очередь это касается общин, расположенных в районах или поблизости от районов, на территории которых осуществляется производство запрещенных наркотиков, проходят маршруты наркоторговли или ведется открытая торговля наркотиками. Насилие, связанное с незаконным оборотом наркотиков, имеет место и во многих странах транзита. Высокие уровни насилия могут стать результатом борьбы одной группы наркоторговцев с другой группой или государством за контроль над тем или иным районом. Там, где торговля наркотиками переплетается с политическими конфликтами, насилие может достичь ужасающих уровней.

25. Усилия по борьбе с беззаконием, предпринимаемые как отдельными странами, так и международным сообществом в целом, подрываются связанной с наркоторговлей коррупцией. На национальном уровне коррупция угрожает легитимности политических институтов и отраслей экономики. Коррупция в политических партиях, государственных органах, среди должностных лиц, специалистов и лидеров сообществ препятствует политическому и экономическому развитию многих стран. Организации наркоторговцев хорошо понимают это и в попытках подрвать потенциал государства прибегают к коррупции и насилию. Коррупция и связанные с наркотиками проблемы являются взаимокрепляющимися факторами, при этом коррупция и другие социальные проблемы вносят существенный вклад в развитие индустрии запрещенных наркотиков.

26. Коррупционность государственных должностных лиц создает трудности для принятия мер в области контроля над наркотиками, тем самым подрывая общественное благополучие. Государства должны изыскивать способы обеспечения для государственных и правоохрательных органов, а также политических деятелей возможности честно исполнять свои обязанности. Гражданам следует требовать большего от своих избранных представителей и государственных должностных лиц. Ничто так не ослабляет усилия по борьбе с незаконной торговлей наркотиками, как успех организованных преступных групп в попытке запугать и подкупить публичных должностных лиц.

27. Одной из наиболее серьезных проблем является утрата государством контроля над организованными преступными группами. Безнаказанность и неуправ-

ляемость угрожают коллективной безопасности и благополучию как любого государства, так и регионального и мирового сообщества. Когда государственные структуры вовлекаются в деятельность, связанную с насилием и систематической коррупцией, и подвергаются ее воздействию, незаконная торговля наркотиками может способствовать дальнейшему снижению эффективности усилий правительств, вплоть до создания условий для признания государства несостоявшимся на национальном или субрегиональном уровне. С учетом того что наркоторговцы располагают огромными денежными средствами, правоохранные органы оказываются особенно уязвимыми в отношении угрозы коррупции, и этот риск многократно увеличивается, если труд сотрудников правоохранительных органов, как это часто бывает, оплачивается неадекватно.

28. Одной из возникших в последнее время проблем, касающихся системы международного контроля над наркотиками, стало использование Интернета для организации незаконного оборота наркотиков. Государствам необходимо в большей степени содействовать проведению расследований таких незаконных операций с целью их выявления, ограничения и предотвращения, а также недопущения использования международной почтовой системы для пересылки запрещенных наркотиков. Интернет-аптеки и другие методы отпуска лекарств, физически отделяющие врача, выписывающего рецепт, или фармацевта от пациента, чреватые особым риском и требуют разработки более эффективных подходов в нормативно-правовой сфере. В рамках таких систем сбыта врачам, выписывающим рецепты, и лицам, отпускающим лекарства, гораздо сложнее оценить потребности пациентов, с тем чтобы обеспечить употребление прописанных лекарств в законных медицинских целях и защитить здоровье и благополучие человека. Государствам следует принимать во внимание проблемы, которые могут возникать в связи с такими методами отпуска лекарственных препаратов.

Ф. Усилия по сокращению предложения и их ограничения

29. В рамках любой системы контроля над наркотиками важным элементом комплексной и сбалансированной стратегии всегда будет оставаться задача по сокращению предложения и обеспечению соблюдения нормативных положений. Надлежащим образом разработанные и реализованные меры по пресечению незаконного производства и предложения наркотиков представляют собой важнейший инструмент сокращения социального вреда и ущерба для здоровья населения, нанесенных в результате деятельности рынков запрещенных наркотиков.

30. В последние годы определенной критике подвергались меры, направленные на пресечение незаконного сбыта и потребления наркотиков, которые были объявлены провальной политикой на том основании, что злоупотребление наркотиками по-прежнему остается широко распространенным явлением. Лежащая в основе этих аргументов логика весьма спорна. Никто не призывает международное сообщество отказаться от реализации мер по борьбе со СПИДом или голодом лишь потому, что полностью эти проблемы искоренить не удалось. Напротив, подобные меры представляются более разумными с точки зрения улучшения ситуации по сравнению с полным бездействием.

31. При прочих равных условиях повышение цен на наркотики в результате снижения объемов их предложения вследствие принимаемых правоохранными органами мер ведет к сокращению спроса. Однако рост цен на наркотики может сказаться не только на проблемах, связанных с потреблением наркотиков, но и на проблемах, связанных с оборотом наркотиков и мерами, принимаемыми правоохранными органами. Если объемы незаконного оборота наркотиков сокращаются не в той же мере, в какой растут цены, активизация мер, принимаемых правоохранными органами, как правило, приводит к увеличению общих доходов наркоторговцев и соответственно усиливает стимулы для участия в незаконной торговле и ведения борьбы за доминирующие позиции в этой сфере.

32. Таким образом, необходимо тщательно разрабатывать политику по обеспечению соблюдения законов, с тем чтобы учесть как задачи в области контроля над наркотиками, так и возможные непредусмотренные результаты. Речь не идет о необходимости для мирового сообщества выбирать между “милитаризацией” мер по обеспечению соблюдения законов о наркотиках и легализацией немедицинского использования наркотиков, находящихся под международным контролем. Конвенции не требуют объявления “войны наркотикам”.

Г. Принцип соразмерности

33. При включении положений международных конвенций о контроле над наркотиками в национальное законодательство необходимо соблюдать международно признанный принцип соразмерности. Государство руководствуется этим принципом, определяя меры реагирования на действия, запрещаемые законом или обычаем. При применении в контексте уголовного правосудия этот принцип допускает наказание в качестве приемлемой меры реагирования на преступление при условии, что оно соразмерно степени тяжести этого преступления.

34. Соразмерность мер реагирования на правонарушения, связанные с наркотиками, обуславливается в свою очередь тем, какие правовые и практические меры принимают в этой связи законодательная, судебная и исполнительная ветви власти. Учитывая ограниченность ресурсов, которыми располагают правительства, им следует принять все меры к тому, чтобы в рамках правоохранительной системы и системы уголовного правосудия первоочередное внимание уделялось расследованию деятельности, уголовному преследованию и наказанию лиц, в наибольшей степени склонных к совершению насильственных преступлений, и лиц, вовлеченных в незаконные цепочки поставок, в том числе тех, кто контролирует, организует, обеспечивает или предоставляет организациям наркобизнеса информационные, производственные и другие услуги.

35. Сдерживающий эффект криминализации хранения наркотиков зависит от конкретных условий стран. Конвенции обязывают государства принять все меры к тому, чтобы хранение наркотиков, даже в небольшом количестве, квалифицировалось как уголовное преступление. В то же время конвенции рекомендуют предусмотреть в качестве альтернативы осуждению или наказанию такие меры, как лечение, воспитание, последующий уход, реабилитация и социальная интеграция. Конвенция 1988 года допускает определенную гибкость в отношении наказания за хранение наркотиков для личного потребления, ставя это обязательство в зависимость от конституционных принципов и основных положений правовой системы государств. Как неоднократно заявлял Комитет, международные конвенции о контроле над наркотиками не требуют лишать наркопотребителей свободы. Вместо этого они обязывают государства-участники устанавливать уголовное наказание за деятельность, связанную с поставками наркотиков, поощряя их при этом к тому, чтобы рассматривать профилактику, лечение и реабилитацию в качестве мер, альтернативных наказанию.

Н. Уважение прав человека

36. Меры по контролю над наркотиками должны соответствовать международным стандартам в области прав человека. Государствам-участникам необходимо как можно более эффективно использовать международные правовые документы для защиты детей от злоупотребления наркотическими средствами и принимать все меры к тому, чтобы национальные и международные стратегии контроля над наркотиками отвечали наилучшим интересам ребенка. Комитет также рекомендовал всем странам, по-прежнему сохраняющим смертную казнь за наркопреступления,

рассмотреть вопрос об отмене высшей меры наказания за такие преступления.

37. Помимо косвенных и непредвиденных последствий для сферы прав человека, обусловленных незаконным, коррупционным и произвольным правлением, угрозой для усилий по защите прав человека может создавать насилие. В первую очередь это относится к случаям, когда незаконный оборот наркотиков и коррупция ослабляют законные институты управления и способствуют провалу национальных органов власти или не позволяют слабым государствам создать эффективные структуры.

I. Непредвиденные последствия

38. Существует ряд непредвиденных последствий, которые могут быть результатом действия различных факторов, в том числе несбалансированности в осуществлении национальных и международных мер контроля над наркотиками. Тем не менее утверждение о том, что непредвиденные последствия существования системы контроля над наркотиками свидетельствуют о необходимости легализации использования в немедицинских целях веществ, на данный момент включенных в списки конвенций, основывается на ошибочном предположении о невозможности преодоления таких непредвиденных последствий в рамках международной системы контроля над наркотиками. Хотя эти последствия являются непредвиденными, они не неожиданны и могут быть предотвращены или смягчены. Стоящая перед государствами-участниками задача заключается в том, чтобы выполнять свои договорные обязательства сбалансированным образом, позволяющим минимизировать негативное воздействие злоупотребления наркотиками и мер по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и обеспечить воспитание и лечение жертв этого незаконного оборота.

39. При обсуждении вопросов, касающихся использования включенных в списки конвенций веществ в немедицинских целях, как правило, не принимаются во внимание природа злоупотребления наркотиками и наркомании, а также особенности применения законодательства о наркотиках. При этом игнорируются реалии многих стран, правительства которых и без того сталкиваются с многочисленными негативными последствиями, особенно негативными социальными последствиями, слабого контроля над алкогольной продукцией и табачными изделиями и ненадлежащего регулирования в этой области и где наркотические средства для использования в медицинских целях либо находятся в дефиците, либо употребляются в чрезмерных количествах или являются предметом злоупотребления.

Ж. Выводы и рекомендации: как контроль над наркотиками может способствовать улучшению здоровья и благополучия людей

40. Наркотики могут использоваться как лекарственные средства, но также могут причинять серьезный вред здоровью. Проводимая в области контроля над наркотиками политика может как предотвратить вред, так и нанести непреднамеренный ущерб. В связи с этим задачей международной системы контроля над наркотиками является содействие применению научных знаний, гуманистического мышления, принципов соразмерности и умеренности к решению комплекса проблем, связанных с наркотиками. Использование включенных в списки конвенций веществ в немедицинских целях не является адекватным ответом на современные вызовы.

41. Государства-участники предприняли важные шаги с целью осуществления более целостной и последовательной стратегии в области контроля над наркотиками, как это предусмотрено в конвенциях. Однако динамичность и сложность этой социальной проблемы требует от государств осознания стоящих перед ними вызовов и имеющихся у них возможностей. Специальная сессия Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая состоится в 2016 году, позволит удовлетворить назревшую необходимость проведения обзора политики и практики в области контроля над наркотиками с учетом фактических данных и достижений науки. Применяемые в ряде стран стратегии, такие как милитаризация сферы правоприменения, неуважение прав человека, чрезмерное применение мер, связанных с лишением свободы, отказ в адекватной медицинской помощи и бесчеловечные и несоразмерные меры, не соответствуют принципам конвенций. Государствам рекомендуется использовать данный обзор для закрепления успешных видов практики и изменения при этом мер, которые не приносят результатов, и более широкого применения соответствующих методов решения проблем, связанных с появлением новых психоактивных веществ, маркетинговых технологий, используемых для продвижения и содействия злоупотреблению наркотиками, таких как Интернет и социальные сети. Вульгаризаторские призывы к допущению и регулированию немедицинского использования включенных в списки конвенций веществ следует считать неподходящими для решения связанных с наркотиками проблем, которые возникают в современном глобализованном и неоднородном мире.

42. Сохраняющаяся угроза транснациональной организованной преступности требует принятия более

целенаправленных и согласованных мер на международном уровне. В целях борьбы с коррупцией государствам следует повышать качество и прозрачность работы государственных учреждений и ведомств. Странам назначения необходимо взять на себя свою долю ответственности и принимать более действенные меры по пресечению внутреннего незаконного оборота наркотиков и снижению спроса на них.

43. Государствам следует помнить о принятых ими обязательствах по осуществлению эффективных программ профилактики злоупотребления наркотиками, лечения и реабилитации. Такие программы могут не ограничиваться принятием специальных мер в отношении наркотиков; мероприятия, направленные на укрепление социальной сплоченности и способности человека самостоятельно принимать решения и выдерживать испытания, способствуют снижению степени распространенности злоупотребления наркотиками.

44. Государствам следует оказывать людям, злоупотребляющим наркотиками, эффективную и гуманную помощь, в том числе адекватную и основанную на фактических данных медицинскую помощь. В отношении наркопотребителей следует предусмотреть альтернативы наказанию. Следует приостановить реализацию программ, предусматривающих жесткие методы лечения, в том числе с применением физических наказаний. Рассмотрения заслуживают методы основанного на фактических данных лечения с доказанной способностью сокращения проявлений поведения, связанного со злоупотреблением наркотиками. Сокращение масштабов злоупотребления наркотиками является важным шагом вперед в деле охраны и улучшения здоровья и благополучия отдельных людей и сообществ. Уменьшение негативного воздействия на здоровье и последствий злоупотребления наркотиками является одним из важнейших элементов комплексной стратегии сокращения спроса. Вместе с тем профилактика злоупотребления психоактивными веществами в обществе в целом, и особенно среди молодежи, должна оставаться главной целью государственных усилий.

45. Международная система контроля над наркотиками, созданная согласно конвенциям и базирующаяся на соответствующих политических декларациях, представляет собой всеобъемлющую и согласованную основу, которая сможет эффективно работать только в том случае, если государства выполняют свои договорные обязательства с учетом их внутренней ситуации, в том числе реального положения дел в сфере предложения наркотиков и спроса на них, потенциала государственных институтов, социальных вопросов и фактических научных данных об эффективности нынешних и будущих мер политики.

Глава II.

Функционирование системы международного контроля над наркотиками

А. Содействие последовательному осуществлению международных договоров о контроле над наркотиками

46. Являясь хранителем трех международных конвенций о контроле над наркотиками, Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) тесно сотрудничает с правительствами в целях обеспечения возможно более широкой ратификации этих конвенций. В связи с этим МККН продолжал взаимодействовать с правительствами как государств-участников, так и государств, не являющихся участниками, стремясь содействовать всеобщей ратификации и полному осуществлению конвенций.

47. Как и в прошлые годы, такое взаимодействие осуществлялось посредством регулярного проведения консультаций в форме постоянного диалога с правительствами, в том числе совещаний на высоком уровне, посещений стран, обширной переписки по техническим и политическим вопросам и обеспечения профессиональной подготовки.

48. МККН настоятельно призывает правительства придерживаться сбалансированного подхода при разработке политики в области наркотиков в рамках выполнения обязательств, возложенных на них международными договорами. Такой подход должен ставить во главу угла благополучие человечества и отражать следующие требования: необходимость контролировать разрешенную торговлю контролируруемыми веществами с целью предотвращения их утечки в каналы незаконного оборота, не препятствуя при этом обеспечению доступности этих веществ для законных медицинских и научных целей; необходи-

мость наличия структур для предотвращения злоупотребления наркотиками, раннего выявления и лечения наркотической зависимости, перевоспитания, последующего наблюдения, реабилитации и социальной реинтеграции лиц, страдающих от наркотической зависимости; и необходимость в разработке такой политики в области наркотиков, которая основана на уважении прав человека, а также соизмеримых и взвешенных мерах в области уголовных наказаний, в соответствии с Политической декларацией и Планом действий 2009 года по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков.

Присоединение к международным договорам о контроле над наркотиками

49. Отражая широкий консенсус государств, международные договоры о контроле над наркотиками являются международно-правовыми документами, которые ратифицировало самое большое число государств.

50. По состоянию на 1 ноября 2015 года, после присоединения Афганистана, число государств – участников Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, составило 185. До этого присоединения Афганистан был участником Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года без внесенных в нее поправок. В настоящее время Чад является единственным государством – участником Конвенции 1961 года, которое еще не присоединилось к Протоколу 1972 года. Только 11 государств до сих пор не присоединились к Конвенции 1961 года с внесенными поправками: два государства в Африке (Экваториальная Гвинея и Южный

Судан), два государства в Азии (Государство Палестина и Тимор-Лешти) и семь государств в Океании (Вануату, Кирибати, Науру, Ниуэ, Острова Кука, Самоа и Тувалу).

51. В 2015 году число государств – участников Конвенции 1971 года по-прежнему составляло 183, при этом участниками этой Конвенции до сих не стали 14 государств: три государства в Африке (Либерия, Экваториальная Гвинея и Южный Судан), одно государство в Америке (Гаити), два государства в Азии (Государство Палестина и Тимор-Лешти) и восемь государств в Океании (Вануату, Кирибати, Науру, Ниуэ, Острова Кука, Самоа, Соломоновы Острова и Тувалу).

52. Конвенцию 1988 года ратифицировали или к ней присоединились в общей сложности 189 государств. По состоянию на 1 ноября 2015 года девять государств не являлись участниками Конвенции 1988 года: три государства в Африке (Сомали, Экваториальная Гвинея и Южный Судан), одно государство в Азии (Государство Палестина) и пять государств в Океании (Кирибати, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Соломоновы Острова и Тувалу).

53. МККН приветствует практически всеобщую ратификацию государствами конвенций о контроле над наркотиками и напоминает тем государствам, которые еще не присоединились к одной или нескольким конвенциям, о необходимости безотлагательно сделать это и обеспечить их полное осуществление в рамках национальной правовой системы.

В. Обеспечение осуществления положений международных договоров о контроле над наркотиками

54. Основопологающей целью систем международного контроля над наркотиками является обеспечение здоровья и благополучия человечества. Эта цель должна быть достигнута с помощью двух взаимодополняющих мер: обеспечения наличия находящихся под международным контролем веществ для использования в медицинских и научных целях; и предотвращения утечки контролируемых веществ в каналы незаконного оборота или, в случае химических веществ – прекурсоров, их использования при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ.

55. Для проверки соблюдения международных договоров о контроле над наркотиками Комитет изучает меры, принимаемые правительствами в целях осуществления договорных положений, направленных

на достижение общих задач конвенций. За прошедшие годы эти договорные положения дополнялись мерами контроля, которые были приняты Экономическим и Социальным Советом и Комиссией по наркотическим средствам для повышения их эффективности. В настоящем разделе Комитет рассматривает меры, которые надлежит принять в целях осуществления системы международного контроля над наркотиками, анализирует проблемы в этой области и дает конкретные рекомендации по их решению.

1. Предотвращение утечки контролируемых веществ

а) Законодательная и административная база

56. Правительствам надлежит следить за тем, чтобы внутреннее законодательство их стран соответствовало положениям международных договоров о контроле над наркотиками. Они также обязаны вносить изменения в списки веществ, подлежащих контролю на национальном уровне, в случае, когда какое-либо вещество включается в списки международных договоров о контроле над наркотиками или переносится из одного списка в другой. Несовершенство законодательства или механизмов его применения на национальном уровне, а также задержки с приведением списков веществ, контролируемых на национальном уровне, в соответствие со списками международных договоров о контроле над наркотиками приводят к тому, что вещества, подлежащие международному контролю, должным образом не контролируются на национальном уровне, а также к возможной утечке веществ в каналы незаконного оборота. В связи с этим Комитет с удовлетворением отмечает, что, как и в предыдущие годы, правительства продолжают направлять Комитету информацию о законодательных и административных мерах, принимаемых для обеспечения соблюдения положений международных договоров о контроле над наркотиками.

57. В своем решении 58/3 от 13 марта 2015 года Комиссия по наркотическим средствам постановила включить АН-7921 в Список I Конвенции 1961 года с внесенными поправками. В соответствии с пунктом 7 статьи 3 Конвенции 1961 года с внесенными поправками Генеральный секретарь уведомил об этом решении правительства всех стран, Всемирную организацию здравоохранения и Комитет 8 мая 2015 года, и решение вступило в силу для каждой стороны по получении этого уведомления. Поэтому МККН просит правительства всех стран 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 внесенными поправками.

58. Комитет также желает обратить внимание правительств на то, что в марте 2015 года Комиссия по наркотическим средствам поставила под международный контроль девять веществ согласно Конвенции 1971 года. Этими веществами являются 25B-NBOMe (2C-B-NBOMe), 25C-NBOMe (2C-C-NBOMe) и 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe), которые были включены в Список I Конвенции 1971 года, а также AM-2201, JWH-018, 3,4-метилendioксипировалерон (МДПВ), мефедрон (4-метилметкатинон), метилон (*бета*-кетомДМА) и *N*-бензилпиперазин (БЗП), которые были включены в Список II той же Конвенции, в соответствии с решениями 58/1, 58/6, 58/7, 58/8, 58/9, 58/10, 58/11, 58/12 и 58/13 Комиссии от 13 марта 2015 года. Согласно пункту 7 статьи 2 Конвенции 1971 года, Генеральный секретарь уведомил об этих решениях правительства всех стран, Всемирную организацию здравоохранения и Комитет 8 мая 2015 года, и они полностью вступили в силу для каждой стороны 4 ноября 2015 года. Поэтому МККН просит правительства всех стран внести соответствующие поправки в списки веществ, контролируемых на национальном уровне, и распространить на эти вещества все меры контроля, которые требуются согласно Конвенции 1971 года.

59. Комитет желает напомнить правительствам, что *гамма*-оксимасляная кислота (ГОМК) перенесена из Списка IV в Список II Конвенции 1971 года в соответствии с решением 56/1 Комиссии по наркотическим средствам, принятым 13 марта 2013 года. Это решение Комиссии полностью вступило в силу для каждой стороны 4 декабря 2013 года. Комитет отмечает, что некоторые государства-участники еще не отразили это изменение в своих национальных нормативно-правовых системах. Поэтому МККН напоминает правительствам всех стран об их обязательствах внести соответствующие поправки в список веществ, контролируемых на национальном уровне, и распространить на ГОМК все меры контроля, предусмотренные для веществ, включенных в Список II Конвенции 1971 года, в том числе ввести требование о получении разрешения на ввоз и вывоз.

60. В соответствии с резолюциями 1985/15, 1987/30 и 1993/38 Экономического и Социального Совета правительства должны ввести требование относительно разрешения на ввоз золпидема – вещества, включенного в 2001 году в Список IV Конвенции 1971 года. В ответ на просьбу Комитета, изложенную в его ежегодных докладах за 2012 и 2013 годы, еще несколько правительств предоставили требуемую информацию. Таким образом, по состоянию на 1 ноября 2015 года соответствующая информация имеется в отношении

128 стран и территорий. В 118 из этих стран и территорий введено требование о получении разрешения на ввоз, а в двух странах (Индонезия и Соединенные Штаты) до ввоза требуется подавать декларацию. В шести странах и территориях (Вануату, Гибралтар, Ирландия, Кабо-Верде, Новая Зеландия и Сингапур) разрешения на ввоз золпидема не требуется. Ввоз золпидема запрещен в Азербайджан, а в Эфиопию данное вещество не ввозится. В то же время по-прежнему отсутствует информация о контроле над золпидемом в отношении 86 стран и территорий. Поэтому МККН еще раз просит правительства этих стран и территорий как можно скорее предоставить ему информацию о состоянии контроля над золпидемом.

61. В отношении химических веществ – прекурсоров Комитет отмечает, что в ряде стран необходимое законодательство и меры контроля еще не приняты или не осуществляются в полной мере. Поскольку способность правительств направлять странам-импортерам уведомления об экспорте химических веществ до их отправки определяется их внутренней нормативно-правовой системой, правительствам рекомендуется принять и осуществлять национальные меры контроля для эффективного мониторинга перемещения химических веществ – прекурсоров. Кроме того, правительствам рекомендуется еще больше укрепить существующие меры контроля за прекурсорами в случае выявления каких-либо недостатков. Благодаря принятию этих мер страны снизят вероятность стать мишенью для наркодилеров.

б) Предотвращение утечки из каналов международной торговли

Исчисления и оценки годовых потребностей в контролируемых веществах

62. Основой системы международного контроля над наркотиками являются система исчислений или оценки законных годовых потребностей в наркотических средствах и психотропных веществах. Она позволяет и странам-экспортерам, и странам-импортерам обеспечивать, чтобы объем торговли такими веществами оставался в пределах, устанавливаемых 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, подлежат подтверждению Комитетом, прежде чем они станут основанием для установления ограничений на производство и ввоз. Система оценок годовых потребностей в психотропных веществах была принята Экономическим и Социальным Советом,

а система исчислений годовых потребностей в отдельных прекурсорах – Комиссией по наркотическим средствам в ее резолюции 49/3 с целью помочь правительствам предотвращать попытки наркоторговцев организовать утечку контролируемых веществ в каналы незаконного оборота. Оценки годовых потребностей в психотропных веществах и исчисления годовых потребностей в отдельных прекурсорах помогают правительствам в выявлении необычных сделок. Во многих случаях утечку контролируемых веществ удавалось предотвратить благодаря тому, что страна-экспортер не давала разрешения на их вывоз, поскольку экспортируемое количество вещества превышало потребности страны-импортера.

63. Комитет регулярно расследует случаи предполагаемого нарушения требований системы исчислений или оценок со стороны правительств, поскольку подобные нарушения могут способствовать утечке контролируемых веществ из сферы законной международной торговли в каналы незаконного оборота. В связи с этим Комитет при необходимости направляет правительствам рекомендации в отношении детальных элементов системы исчислений и оценок.

64. 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 сумму количества, использованного 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-импортерам ограничить вывоз наркотических средств в любую страну или территорию таким образом, чтобы ввозимое количество не превышало пределов общей суммы исчислений для ввозящей страны или территории, с добавлением количеств, предназначенных для реэкспорта.

65. Как и в предыдущие годы, Комитет установил, что в целом система ввоза и вывоза по-прежнему соблюдается и функционирует нормально. В 2015 году были установлены контакты с 14 странами в связи со случаями возможного превышения объема ввоза или вывоза, которые были выявлены в рамках международной торговли наркотическими средствами, осуществленной в 2014 году. Большинство случаев, как

выяснилось, были *a)* следствием ошибок в отчетах о ввозе или вывозе; *b)* связаны с веществами, ввезенными для реэкспорта; *c)* следствием ошибок в указании вещества или торгового партнера; и *d)* связаны с изъятием ввезенных наркотиков для представления в качестве доказательства в суде. Однако четыре страны подтвердили, что объем ввоза или вывоза был действительно превышен, и Комитет напомнил им о необходимости обеспечить полное соблюдение применимых договорных положений. Комитет продолжает решать эту проблему с теми странами, которые не предоставили ответа.

66. 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 в целях оказания помощи компетентным органам стран-экспортеров при утверждении разрешений на вывоз психотропных веществ. По состоянию на 1 ноября 2015 года правительства всех стран и территорий, за исключением Южного Судана, для которого Комитет установил оценки в 2011 году, хотя бы раз представили Комитету свои оценки годовых медицинских потребностей в психотропных веществах.

67. Комитет рекомендует правительствам пересматривать и обновлять оценки своих годовых медицинских и научных потребностей в психотропных веществах по меньшей мере раз в три года. Однако 24 правительства не представляли пересмотренные оценки своих законных потребностей в психотропных веществах в течение как минимум трех лет. Поэтому действующие оценки в отношении этих стран и территорий, возможно, уже не отражают их фактические медицинские и научные потребности в психотропных веществах.

68. Если оценки занижены по сравнению с фактическими законными потребностями, могут возникать задержки 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. В рамках своего взаимодействия с государствами-участниками Комитет неоднократно напоминал странам о важности того, чтобы правительства правильно и точно анализировали и оценивали первоначальные потребности своих стран. МККН призывает все правительства регулярно пересматривать и обновлять свои оценки и анализ и информировать его о любых изменениях в целях предотвращения какого-либо избыточного ввоза и в то же время содействия

своевременному ввозу психотропных веществ, требующихся для медицинских целей.

69. Как и в предыдущие годы, система оценки годовых потребностей в психотропных веществах продолжает нормально функционировать, и большинство стран и территорий придерживаются этой системы. В 2014 году власти восьми стран выдали разрешения на ввоз веществ, в отношении которых не было представлено оценочных данных или количество которых значительно превышало их оценки. Только две страны вывезли психотропные вещества в количествах, превышающих соответствующие оценки.

Требование о получении разрешений на ввоз и вывоз

70. Одним из основных принципов системы международного контроля над наркотиками является всеобщее соблюдение требования о получении разрешений на ввоз и вывоз. 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. В соответствии с этими конвенциями национальные компетентные органы должны выдавать разрешения на сделки, предусматривающие ввоз таких веществ в их страну. Компетентные органы стран-экспортеров обязаны проверить подлинность такого разрешения на ввоз, прежде чем выдать разрешение на вывоз, без которого партии груза, содержащего контролируемые вещества, не могут быть вывезены за пределы страны.

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

72. В большинстве стран и территорий уже введены требования о получении разрешений на ввоз и вывоз психотропных веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года, согласно вышеупомянутым резолюциям Экономического и Социального Совета. К 1 ноября 2015 года 206 стран и территорий представили Комитету конкретную информацию, которая свидетельствует о том, что обязательное получение разрешений на ввоз или вывоз всех психотропных веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года, предусмотрено во всех основных странах-импортерах и странах-экспортерах. Дважды в год Комитет рассылает всем правительствам таблицу

с информацией о требованиях относительно получения разрешений на ввоз веществ из Списков III и IV, которые применяются в соответствии с вышеупомянутыми резолюциями Экономического и Социального Совета отдельными странами. Эта таблица также размещена на защищенной странице веб-сайта Комитета, доступ к которой имеют лишь 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. МККН настоятельно призывает правительства тех немногих государств, в законодательстве 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 они государствами – участниками Конвенции 1971 года, и сообщить Комитету о принятых мерах.

Создание международной электронной системы разрешений на ввоз и вывоз наркотических средств и психотропных веществ

73. Разрешения на ввоз и вывоз требуются в отношении наркотических веществ, включенных во все Списки Конвенции 1961 года, и психотропных веществ, указанных в Списках I и II Конвенции 1971 года. Кроме того, в своих соответствующих резолюциях Экономический и Социальный Совет настоятельно призвал правительства распространить требование относительно разрешения на ввоз и вывоз на вещества, включенные также в Списки III и IV. Стремясь использовать технический прогресс для обеспечения эффективного и действенного функционирования системы разрешений на ввоз и вывоз в сфере законной международной торговли наркотическими средствами и психотропными веществами, Комитет стал инициатором усилий по разработке электронного инструмента, призванного облегчить и ускорить работу национальных компетентных органов и снизить риски утечки этих наркотиков и веществ. Новый инструмент, получивший название “Международная система разрешений на ввоз и вывоз” (I2ES), – это работающая на базе Интернета инновационная электронная система, разработанная Комитетом в сотрудничестве с УНП ООН и при поддержке государств-членов. Система I2ES позволяет правительствам выдавать электронные разрешения на законный ввоз и вывоз наркотических средств и психотропных веществ, обмениваться этими разрешениями в режиме реального времени и немедленно проверять законность отдельных сделок, обеспечивая при этом полное соблюдение требований между-

народных конвенций о контроле над наркотиками. Система I2ES существенно снижает риск утечки поставок наркотиков в каналы незаконного оборота.

74. Поскольку все участвующие официальные должностные лица проходят индивидуальную предварительную проверку в секретариате МККН, прежде чем они получают доступ “администратора” к системе I2ES, правительства могут быть уверены в том, что любое выданное системой I2ES разрешение является законным и подлинным. Система I2ES автоматически сверяет количество (количества) ввозимого вещества с исчисленными данными и оценками стран-импортеров и отправляет пользователям предупреждения о превышенных объемах ввозимого вещества. Кроме того, система I2ES направляет электронные предупреждения, когда количества, фактически полученные в стране-импортере, меньше количеств, разрешенных для вывоза.

75. Система I2ES призвана дополнять, но не подменять существующие национальные электронные системы, и она способна обеспечить связь с другими национальными электронными системами, с тем чтобы правительствам не приходилось отказываться от своих собственных электронных систем мониторинга. Странам, не имеющим национальных электронных систем мониторинга, новый инструмент позволит выдавать разрешения на ввоз и вывоз в системе I2ES и при необходимости загружать и распечатывать их. Ожидается, что система упорядочит и упростит процесс проверки компетентными национальными органами уведомлений об экспорте и импорте. При разработке системы I2ES Комитет обеспечил, чтобы формат и виды информации, включаемой в эти электронные разрешения, соответствовали всем требованиям, установленным в международных конвенциях о контроле над наркотиками.

76. Система I2ES была официально введена в ходе пятьдесят восьмой сессии Комиссии по наркотическим средствам, состоявшейся в Вене в марте 2015 года. В своей резолюции 58/10 Комиссия приветствовала введение системы I2ES, настоятельно призвала государства-члены поощрять и облегчать максимально широкое использование этой системы и предложила государствам-членам внести добровольные финансовые взносы в целях ее эксплуатации и функционирования. С момента запуска I2ES открыта для регистрации национальными компетентными органами. На данный момент в ней зарегистрировались национальные компетентные органы 15 стран (Австралия, Алжир, Бангладеш, Бразилия, Германия, Замбия, Канада, Колумбия, Малайзия, Перу, Сингапур, Таиланд, Турция, Чили и Швейцария) Комитет готов в любое время предоставить дополнительную информацию о системе I2ES всем заинтересованным правительствам. Подробная информация о I2ES со-

держится также на веб-сайте Комитета (www.incb.org), на защищенной странице для правительств. МККН рекомендует всем национальным компетентным органам, которые еще не сделали этого, как можно скорее зарегистрировать систему I2ES и приступить к ее использованию, поскольку только с помощью ее масштабного применения правительства смогут воспользоваться всеми преимуществами, обеспечиваемыми этим инструментом. Комитет готов оказать в этом помощь. Комитет повторяет призыв к государствам-членам, который содержится в резолюции 58/10 Комиссии по наркотическим средствам, оказать всяческую финансовую поддержку, которая поможет секретариату Комитета продолжить управление системой и ее мониторинг.

Предварительные уведомления об экспорте химических веществ – прекурсоров

77. В целях предотвращения утечки химических веществ – прекурсоров из каналов международной торговли Конвенция 1988 года, а точнее подпункт а) пункта 10 ее статьи 12, позволяет правительствам стран-импортеров обязать страны-экспортеры информировать их о любом планируемом экспорте прекурсоров на их территорию. Для проверки законности соответствующих поставок страна-импортер может использовать предварительные уведомления об экспорте. В настоящее время 113 государств и территорий воспользовались этим положением и официально потребовали предварительных уведомлений об экспорте. Хотя этот показатель отражает рост по сравнению с предыдущим годом, все еще значительное число правительств и регионов не знают о прекурсорах, ввозимых на их территорию, и поэтому становятся уязвимыми. МККН призывает правительства остальных стран незамедлительно обеспечить применение подпункта а) пункта 10 статьи 12 Конвенции 1988 года.

78. Для того чтобы помочь государствам-членам беспрепятственно предоставлять друг другу информацию о планируемом экспорте химических веществ – прекурсоров, Комитет разработал в 2006 году онлайн-систему предварительного уведомления об экспорте (PEN Online). Система PEN Online позволяет пользователям подавать соответствующий сигнал при возникновении сомнений в отношении законности тех или иных поставок. В общей сложности 151 страна и территория зарегистрировались в качестве пользователей PEN Online, и в результате ее более широкого использования число предварительных уведомлений об экспорте достигло в среднем более 2600 в месяц. Комитету известно о том, что некоторые страны продолжают осуществлять экспорт включенных в списки химических веществ без направления предварительных уведомлений об экспорте через PEN Online и в некоторых случаях несмотря на то, что такие предва-

рительные уведомления об экспорте являются обязательными в странах-импортерах. МККН призывает правительства активно и систематически использовать систему PEN Online и настоятельно предлагает остальным государствам, которые еще не сделали этого, в кратчайшие сроки зарегистрироваться в качестве ее пользователей.

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

79. Система мер контроля, заложенная в Конвенции 1961 года, обеспечивает эффективную защиту международной торговли наркотическими средствами от попыток организовать их утечку в каналы незаконного оборота. Аналогичным образом, благодаря почти всеобщему применению мер контроля, предусмотренных Конвенцией 1971 года и соответствующими резолюциями Экономического и Социального Совета, в последние годы не было выявлено ни одного случая утечки психотропных веществ из сферы международной торговли в каналы незаконного оборота. Кроме того, Конвенция 1988 года обязует стороны предотвращать утечку химических веществ – прекурсоров из каналов международной торговли в производство наркотических средств и психотропных веществ. Комитет разработал различные системы наблюдения за выполнением этого аспекта Конвенции 1988 года и установил ограниченное число случаев утечки из законных каналов международной торговли.

80. Расхождения в представляемых правительствами отчетах о международной торговле наркотическими средствами и психотропными веществами регулярно расследуются компетентными органами соответствующих стран, с тем чтобы убедиться, что никакой утечки наркотических средств из каналов законной международной торговли не было. В ходе таких расследований могут выявляться недостатки в области применения мер контроля над наркотическими средствами и психотропными веществами, в том числе случаи несоблюдения компаниями внутригосударственных положений о контроле над наркотиками.

81. С мая 2015 года проводились расследования случаев расхождения в данных о торговле наркотическими средствами за 2014 год в 32 странах. Полученные ответы свидетельствуют о том, что эти расхождения возникли в результате опечаток и технических ошибок, допущенных при подготовке отчетов, представления отчетности о вывозе или ввозе препаратов, включенных в Список III Конвенции 1961 года, без указания этого факта в соответствующем бланке или случайного указания стран транзита в качестве

торговых партнеров. В некоторых случаях страны подтвердили сообщенные ими количества, что послужило основанием для продолжения расследований с их соответствующими торговыми партнерами. Странам, не предоставившим ответа, были направлены письма с напоминанием.

82. Аналогичным образом, в отношении 74 стран проводились расследования 549 случаев расхождения в данных о международной торговле психотропными веществами за 2013 год. По состоянию на 4 сентября 2015 года ответы на вопросы, связанные с 393 случаями расхождения в данных, представили 28 стран, что позволило урегулировать 107 таких случаев. Во всех случаях, когда представленные данные подтверждались ответившими странами, предпринимались дальнейшие действия со странами-партнерами. Все полученные на настоящий момент ответы свидетельствуют о том, что расхождения в данных были вызваны опечатками или техническими ошибками, и в большинстве случаев вследствие того, что количества либо не пересчитывались в безводную основу, либо данные “дублировались”, когда вывезенные вещества за какой-либо год поступали в страну-импортер только в начале следующего года. Ни в одном из расследованных случаев возможной утечки психотропных веществ из каналов международной торговли выявлено не было.

83. МККН призывает правительства и далее следить за международной торговлей наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами с помощью вышеупомянутых средств контроля. Национальным компетентным органам рекомендуется обращаться в Комитет за помощью для проверки законности отдельных подозрительных сделок.

д) Предотвращение утечки прекурсоров из каналов внутреннего распределения

84. Основным источником снабжения запрещенными прекурсорами, используемыми для изготовления наркотиков, включая метамфетамин, стала утечка из каналов внутреннего распределения. Меры контроля, применяемые в отношении внутренней торговли химическими веществами и их распределения, часто отстают от мер, используемых в международной торговле, а масштабы контроля над внутренней торговлей и распределением, осуществляемого в разных странах, существенно различаются. Более подробная информация об утечке из каналов внутреннего распределения содержится в докладе Комитета по прекурсорам за 2015 год. МККН призывает правительства активно участвовать в мероприятиях в рамках проектов “Призма” и “Сплоченность”, которые представляют собой две международные инициативы

в области контроля над прекурсорами, используемыми при незаконном изготовлении соответственно стимуляторов амфетаминового ряда и кокаина и героина. Комитет также рекомендует всем правительствам регулярно пересматривать свои опубликованные годовые законные потребности в импорте псевдоэфедрина и эфедрина, при необходимости вносить в них поправки, используя новейшие рыночные данные, а также соответственно информировать Комитет.

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

85. 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. Комитет следит за действиями, предпринимаемыми правительствами, международными организациями и другими органами в поддержку рационального использования контролируемых веществ в медицинских и научных целях и обеспечения их наличия для этих целей.

а) Предложение опиатного сырья и спрос на него

86. МККН на регулярной основе рассматривает вопросы, затрагивающие предложение опиатного сырья и спрос на него для удовлетворения законных потребностей, стремясь обеспечить устойчивое равновесие между спросом на это сырье и его предложением на основе данных, представленных правительствами.

87. Для определения ситуации в области предложения опиатного сырья и спроса на него Комитет анализирует представляемые правительствами данные об опиатном сырье и опиатах, которые производятся из этого сырья. Кроме того, МККН анализирует информацию об использовании такого сырья, оценки потребления в разрешенных целях и мировые запасы. Подробный анализ текущей ситуации в области предложения опиатного сырья и спроса на него содержится в техническом докладе Комитета о наркотических средствах за 2015 год⁹. В приведенных ниже пунктах изложено резюме этого анализа.

88. МККН рекомендует поддерживать мировые складские запасы опиатного сырья на уровне, доста-

точном для удовлетворения мирового спроса в течение примерно одного года, с тем чтобы обеспечить наличие опиатов для использования в медицинских целях на случай непредвиденного дефицита производства, например в результате неблагоприятных погодных условий в странах-производителях, и в то же время ограничить риск, связанный с утечкой при наличии избыточных запасов.

89. В 2014 году площади, засеянные опиным маком с высоким содержанием морфина в основных странах-производителях, сократились по сравнению с предыдущим годом в Австралии и Франции, но слегка увеличились в Турции и остались на том же уровне в Индии и Испании. В Венгрии фактически уборочные площади увеличились в 2014 году более чем в два раза. Предварительные данные за 2015 год указывают на 12-процентный рост общих подсчитанных уборочных площадей, засеянных опиным маком с высоким содержанием морфина, в главных странах-производителях. Этот показатель может быть связан с ожидаемым увеличением в Турции (131 процент). В 2016 году культивирование опиного мака с высоким содержанием морфина вырастет по сравнению с 2015 годом в Испании, но сократится в большинстве других главных стран-производителей. Ожидается, что этот показатель не изменится в Турции.

90. Индия является единственной производящей опиум страной, которая экспортирует его. В 2013 году она сократила культивирование опиного мака на 75 процентов, и его культивирование в 2014 году осталось на уровне 2013 года, в 2014 году он был убран на площади, составляющей 5329 га.

91. В 2014 году масштабы культивирования опиного мака с высоким содержанием тебаина увеличились во Франции и Испании, но сократились в Австралии. Ожидается, что в 2015 году масштабы культивирования опиного мака с высоким содержанием тебаина в плане уборочных площадей сократятся в Австралии и вырастут в Испании. По предварительным данным, Франция не культивировала в 2015 году опиный мак с высоким содержанием тебаина.

92. В 2014 году фактические уборочные площади, засеянные опиным маком с высоким содержанием кодеина, составили 2117 га в Австралии и 1859 га во Франции. По предварительным данным, и Австралия, и Франция, как единственные страны среди основных производителей, которые культивируют опиный мак с высоким содержанием кодеина, увеличат культивирование этого сырья в 2015 году. Однако Австралия прогнозирует существенное сокращение культивирования опиного мака с высоким содержанием кодеина, с 5220 га в 2015 году до 662 га в 2016 году, а Франция прогнозирует расширение культивирования этого вида опиного мака.

⁹ E/INCB/2015/2.

93. В 2014 году общий объем производства опиатного сырья с высоким содержанием морфина в основных странах-производителях увеличился до 534 тонн¹⁰ в морфиновом эквиваленте, и в 2015 году ожидается его рост до 626 тонн в морфиновом эквиваленте. Из этого объема на долю маковой соломы будет приходиться 596 тонн (95 процентов), а на опий – 30 тонн (5 процентов). По предварительным данным, в 2016 году объем мирового производства вырастет до 739 тонн в морфиновом эквиваленте. В 2014 году объем мирового производства опиатного сырья с высоким содержанием тебаина составлял 364 тонны¹¹ в тебаиновом эквиваленте. По предварительным данным, в 2015 году он увеличится до почти 376 тонн в тебаиновом эквиваленте, а в 2016 году сократится до почти 309 тонн. Как и в предыдущие годы, фактическое производство опиатного сырья в 2015 и 2016 годах может значительно отличаться от предварительных оценок, в зависимости от погодных условий и других обстоятельств.

94. МККН определяет спрос на опиаты двумя способами: *a)* по использованию опиатного сырья, с тем чтобы отразить спрос со стороны производителей; и *b)* мировому объему потребления всех опиатов, находящихся под контролем согласно Конвенции 1961 года, в медицинских и научных целях¹².

95. На конец 2014 года запасы опиатного сырья с высоким содержанием морфина (маковая солома, концентрат маковой соломы и опий) составляли около 495 тонн в морфиновом эквиваленте. Предполагается, что этих запасов будет достаточно для удовлетворения ожидаемого мирового спроса со стороны производителей на уровне 2015 года в течение 13 месяцев. На конец 2014 года запасы опиатного сырья с высоким содержанием тебаина (маковая солома, концентрат маковой соломы и опий) выросли до почти 287 тонн в тебаиновом эквиваленте. Этих

¹⁰ Анализ основан преимущественно на сырье, полученном из опийного мака с высоким содержанием морфина, но включает также алкалоид морфина, содержащийся в опийном маке с высоким содержанием тебаина и в опийном маке с высоким содержанием кодеина, в зависимости от ситуации.

¹¹ Анализ основан преимущественно на сырье, полученном из опийного мака с высоким содержанием тебаина, но включает также алкалоид тебаина, содержащийся в опийном маке с высоким содержанием морфина, в зависимости от ситуации.

¹² До 2003 года МККН измерял мировой спрос только по глобальному потреблению основных опиатов, находящихся под контролем согласно Конвенции 1961 года, которое выражалось в морфиновом эквиваленте. Однако при использовании этой приблизительной величины исключалось следующее: *a)* спрос на менее распространенные наркотические средства; *b)* спрос на вещества, не находящиеся под контролем согласно Конвенции 1961 года, но производимые из опиатного сырья, данными о потреблении которых не располагает МККН; и *c)* колебания в масштабах использования сырья по причине рыночных явлений, спрогнозированных производителями, таких как ожидания продаж опиатов и ожидания изменения цен на сырье или опиаты.

запасов будет достаточно для удовлетворения ожидаемого глобального спроса со стороны производителей в 2015 году в течение почти 14 месяцев.

96. Мировые запасы опиатов на основе опиатного сырья с высоким содержанием морфина, главным образом в форме кодеина и морфина, которые имелись на конец 2014 года (574 тонны в морфиновом эквиваленте), были достаточны для удовлетворения мирового спроса на эти опиаты в медицинских и научных целях в течение около 17 месяцев. По данным, представленным правительствами, общие запасы как опиатов, так и опиатного сырья достаточны для удовлетворения спроса на морфиновые опиаты в медицинских и научных целях. Мировые запасы на сырье с высоким содержанием тебаина (оксикодон, тебаин и небольшое количество оксиморфона) сократились в конце 2014 года до 225 тонн в тебаиновом эквиваленте и достаточны для удовлетворения мирового спроса на тебаиновые опиаты в медицинских и научных целях в течение примерно 17 месяцев.

97. В 2014 году мировой спрос со стороны производителей на опиатное сырье с высоким содержанием морфина вырос до 471 тонны в морфиновом эквиваленте, но, по предварительным данным, в 2015 году он слегка сократится по причине падения спроса на опий, а затем вновь увеличится в 2016 году: согласно предварительным прогнозам он составит около 460 тонн в 2015 году и около 480 тонн в 2016 году. Мировой спрос со стороны производителей на опиатное сырье с высоким содержанием тебаина падает с 2012 года, возможно, по причине ограничений на рецептурные наркотики, которые были введены на главном рынке (Соединенные Штаты). В 2014 году общий спрос сократился до 202 тонн в тебаиновом эквиваленте с 235 тонн в 2013 году. Ожидается, что в 2015 году мировой спрос на сырье с высоким содержанием тебаина вырастет до почти 240 тонн в тебаиновом эквиваленте, а в 2016 году он достигнет 260 тонн.

98. Кодеин и гидрокодон являются самыми потребляемыми опиатами, которые изготавливаются из морфина. Мировой спрос на морфиновые опиаты в медицинских и научных целях вырос при колебаниях с 2010 года и в 2014 году достиг 416 тонн в морфиновом эквиваленте. Спрос на тебаиновые опиаты сосредоточен в основном в Соединенных Штатах и резко вырос с конца 1990-х годов. По аналогии с морфиновыми опиатами мировой спрос на тебаиновые опиаты увеличился в 2014 году до 151 тонны. По предварительным данным, мировой спрос в 2015 году достигнет примерно 160 тонн в тебаиновом эквиваленте, а в 2016 году – 180 тонн.

99. С 2009 года мировое производство опиатного сырья с высоким содержанием морфина превышало

мировой спрос на это сырье. В результате выросли запасы, хотя и с колебаниями. В 2014 году запасы сократились до 495 тонн в морфиновом эквиваленте и были достаточны для удовлетворения прогнозируемого спроса в течение около 13 месяцев. В 2015 году мировое производство опиатного сырья с высоким содержанием морфина, как прогнозируется, вновь превысит мировой спрос, и в результате мировые запасы этого сырья еще больше увеличатся в 2016 году. По предварительным данным, запасы достигнут 661 тонны к концу 2015 года, что эквивалентно почти 17-месячному предполагаемому мировому спросу на уровне спроса 2016 года (хотя для окончательного прогноза недостает всех данных). В отношении 2016 года страны-производители заявили, что они планируют увеличить производство. Согласно прогнозам, запасы достигнут около 920 тонн в конце 2016 года, что достаточно для удовлетворения спроса в течение нескольких месяцев сверх одногодичного прогнозируемого мирового спроса. Мировое предложение опиатного сырья с высоким содержанием морфина (запасы и производство) будет оставаться вполне достаточным для удовлетворения мирового спроса.

100. В 2014 году мировое производство опиатного сырья с высоким содержанием тебаина вновь превысило спрос, что привело к росту запасов (287 тонн) в конце 2014 года, который эквивалентен мировому спросу в течение 14 месяцев. По предварительным данным, производство вырастет в 2015 году и затем сократится в 2016 году. К концу 2015 года мировые запасы опиатного сырья с высоким содержанием тебаина, скорее всего, достигнут 423 тонн, что достаточно для удовлетворения мирового спроса в течение около 20 месяцев, а в конце 2016 года они могут вырасти до 472 тонн, что достаточно для удовлетворения мирового спроса в течение нескольких месяцев сверх одного года. Мировое предложение опиатного сырья с высоким содержанием тебаина (запасы и производство) будет более чем достаточно для удовлетворения мирового спроса в 2015 и 2016 годах.

б) Потребление наркотических средств и психотропных веществ

101. В 2014 году в общей сложности 53 правительства (50 государств и трех территорий) представили информацию о потреблении некоторых или всех психотропных веществ в соответствии с резолюцией 54/6 Комиссии. Этот показатель аналогичен числу стран, которые представили такую информацию в 2013 году. Комитет с удовлетворением отмечает, что к этим странам относятся основные производители и потребители психотропных веществ,

такие как Бельгия, Бразилия, Германия, Дания, Китай, Нидерланды, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Соединенные Штаты Америки, Франция и Южная Африка. Это позволит Комитету более точно проанализировать уровни потребления психотропных веществ в соответствующих странах и территориях и лучше отслеживать тенденции в потреблении в странах и регионах, с тем чтобы выявить необычные или нежелательные явления. Поэтому МККН рекомендует тем правительствам, которые представили данные о потреблении психотропных веществ, продолжить эту практику, а тем правительствам, которые еще не сделали этого, безотлагательно представить данные о потреблении. Такая информация позволит Комитету точно проанализировать уровни потребления психотропных веществ и способствовать их обеспечению в адекватных количествах в различных регионах мира.

С. Сотрудничество правительств с Комитетом

1. Представление правительствами информации Комитету

102. В соответствии со своим мандатом Комитет ежегодно публикует два доклада: годовой доклад и доклад Комитета об осуществлении статьи 12 Конвенции 1988 года. Комитет также выпускает технические доклады, в которых предоставляет правительствам анализ статистической информации о производстве, сбыте, потреблении, использовании и складских запасах веществ, находящихся под международным контролем, а также анализ исчислений и оценок потребностей в этих веществах.

103. Доклады и технические публикации Комитета основаны на информации, которую обязаны представлять стороны международных договоров о контроле над наркотиками. Кроме того, во исполнение резолюций Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам правительства на добровольной основе представляют информацию о контроле над наркотиками, чтобы содействовать точной и всесторонней оценке соблюдения договоров и функционированию международной системы контроля над наркотиками в целом.

104. Представление правительствами данных и другой информации позволяет Комитету осуществлять мониторинг законных видов деятельности с использованием наркотических средств, психотропных веществ и химических веществ – прекурсоров.

На основе этого анализа МККН выносит рекомендации по улучшению этой системы с целью обеспечения наличия наркотических средств и психотропных веществ для медицинских и научных целей, одновременно способствуя предупреждению их утечки из законных в незаконные каналы сбыта, а также предупреждению утечки прекурсоров для незаконного изготовления наркотиков.

2. Представление статистической информации

105. Правительства обязаны каждый год своевременно представлять Комитету статистические отчеты, которые содержат информацию, требуемую согласно международным конвенциям о контроле над наркотиками.

106. По состоянию на 1 ноября 2015 года ежегодные статистические отчеты о наркотических средствах (Форма С) за 2014 год представили 135 государств и территорий (или 63 процента государств и территорий, которые обязаны представлять такие отчеты), хотя ожидается, что со временем свои доклады за 2014 год представят еще ряд правительств. В общей сложности свои квартальные статистические данные о ввозе и вывозе наркотических средств за 2014 год представили 178 государств и территорий, или 83 процента государств и территорий, обязанных представлять такие статистические данные. Несмотря на неоднократные просьбы Комитета, большое число правительств стран Африки, Карибского бассейна и Океании нерегулярно представляют свои статистические отчеты.

107. По состоянию на 1 ноября 2015 года ежегодные статистические отчеты о психотропных веществах (Форма Р) за 2014 год, в соответствии с положениями статьи 16 Конвенции 1971 года, Комитету представили 131 государство и территория, или 60 процентов государств и территорий, обязанных представлять такие статистические данные. МККН отмечает, что количество представленных за 2014 год отчетов сравнимо с показателем за 2013 год. Кроме того, 108 правительств на добровольной основе представили все четыре квартальных статистических отчета о ввозе и вывозе веществ, перечисленных в Списке II Конвенции, в соответствии с резолюцией 1981/7 Экономического и Социального Совета, и еще 53 правительства представили некоторые из квартальных отчетов.

108. Хотя большинство правительств регулярно представляет обязательные и добровольные статистические отчеты, сотрудничество с некоторыми из них нельзя назвать удовлетворительным. К числу

стран, которые не представили Форму Р до установленного конечного срока 30 июня 2015 года, относятся страны, являющиеся крупными изготовителями, импортерами и экспортерами, такие как Бельгия, Бразилия, Индия, Ирландия, Испания, Италия, Канада, Китай, Пакистан, Соединенное Королевство, Франция и Япония. В то же время Комитет с удовлетворением отмечает, что Республика Корея, крупный импортер и экспортер психотропных веществ, не представившая Форму Р за 2011–2013 годы, возобновила представление отчетности МККН в 2014 году.

109. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что наибольшее число стран и территорий, не представивших Форму Р МККН, опять-таки находится в Африке, Океании и Карибском бассейне. В общей сложности 38 стран и территорий в Африке (68 процентов) не представили МККН отчеты по Форме Р за 2014 год. Аналогичным образом отчеты по Форме Р за 2014 год не представили 50 процентов стран и территорий в Океании и 41 процент стран и территорий в Карибском бассейне. В то же время в Европе Форму Р за 2014 год представили все страны, кроме двух стран и одной территории (Греции и Сербии, а также Гибралтара), а в Северной и Южной Америке – все страны, кроме трех (Канады, Мексики и Парагвая).

110. Трудности, с которыми сталкиваются правительства при представлении статистических отчетов Комитету, возможно, указывают на несовершенство их национальных механизмов регулирования видов деятельности, связанной с контролируруемыми веществами. В связи с этим МККН хотел бы предложить соответствующим правительствам предпринять шаги, направленные на совершенствование, в случае необходимости, своих механизмов регулирования законных видов деятельности, связанной с контролируемыми веществами, в том числе национальных систем сбора данных для составления обязательных и добровольных статистических отчетов по наркотическим средствам, психотропным веществам и химическим веществам – прекурсорам, а также обеспечение надлежащей подготовки персонала национальных компетентных органов в соответствии с требованиями международных договоров о контроле над наркотиками.

111. Экономический и Социальный Совет в своих резолюциях 1985/15 и 1987/30 просил правительства представлять Комитету подробные сведения о торговле (данные в разбивке по странам происхождения и назначения) веществами, включенными в Списки III и IV Конвенции 1971 года, в рамках их ежегодных статистических отчетов о психотропных веществах. За 2014 год исчерпывающая информация о такой торговле была представлена правительствами 117 стран

(89 процентов всех стран, представивших Форму Р), то есть примерно столько же, сколько за 2013 год. В отчетах еще 14 правительств отсутствовала только часть информации о торговле за 2014 год. Комитет с удовлетворением отмечает, что некоторые страны уже в состоянии представлять на добровольной основе данные о потреблении психотропных веществ в соответствии с резолюцией 54/6 Комиссии по наркотическим средствам. Так, в 2014 году данные о потреблении некоторых или всех психотропных веществ представили 54 страны и территории. МККН высоко ценит сотрудничество соответствующих правительств и призывает все другие правительства представлять информацию о потреблении психотропных веществ, поскольку такие данные имеют крайне важное значение для совершенствования оценки наличия психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях.

112. Что касается химических веществ – прекурсоров, то в соответствии со статьей 12 Конвенции 1988 года стороны обязаны представлять информацию о веществах, которые часто используются при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ. Представляя такую информацию по Форме D на ежегодной основе, правительства помогают Комитету выявлять новые тенденции в области незаконного оборота прекурсоров и незаконного изготовления наркотиков.

113. По состоянию на 1 ноября 2015 года Форму D за 2014 год представили 113 государств и территорий. Вместе с тем 66 стран не выполнили свои обязательства по своевременному представлению этой Формы. Установленным конечным сроком является 30 июня 2015 года.

114. Из всех стран и территорий, представивших данные за 2014 год, 54 правительства сообщили об изъятии контролируемых веществ и 33 правительства – об изъятии не включенных в списки веществ, что несколько ниже показателей за предыдущий год. Правительства многих из этих стран не представили подробные сведения о методах утечки и незаконном изготовлении, а также о приостановленных поставках. Комитет настоятельно призывает правительства ввести в действие соответствующие механизмы, обеспечивающие представление МККН всех данных своевременно и в полном объеме.

115. Правительствам настоятельно рекомендуется представлять по Форме D на добровольной и конфиденциальной основе информацию об их законной торговле химическими веществами – прекурсорами. Комитет запрашивает эту информацию в соответствии с резолюцией 1995/20 Экономического и Социального Совета. Имея в своем распоряжении эти дан-

ные, МККН может выявлять несоответствия в информации, представляемой торговыми партнерами, и содействовать предупреждению утечки химических веществ – прекурсоров. По состоянию на 1 ноября 2015 года 125 государств и территорий представили соответствующую информацию о законной торговле за 2014 отчетный год, и 98 стран и территорий проинформировали МККН о законном использовании некоторых или всех этих веществ и о законных потребностях в них.

116. В течение 2014 года международное сообщество продолжало использовать различные инновационные инструменты для укрепления и поддержки режима контроля над прекурсорами. Австралия, Европейский союз, Китай, Колумбия, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Польша и Турция использовали инструменты внутреннего законодательства или новые меры регулирования для усиления контроля над изготовлением, ввозом, распределением или сбытом химических веществ – прекурсоров.

117. Система сообщений МККН о случаях, связанных с прекурсорами (PICS), является надежным инструментом общемирового обмена информацией между национальными органами о случаях, связанных с прекурсорами, включая изъятия, приостановленные транзитные поставки, утечки и попытки организовать утечку, а также подпольные лаборатории. Регистрация в системе PICS является бесплатной и простой для доступа и использования государственными органами. В настоящее время она доступна на четырех языках: английском, французском, русском и испанском.

118. Наблюдается значительный рост системы PICS как в плане количества пользователей, так и в плане переданных сообщений, что свидетельствует о том, что эта система в настоящее время является важнейшим инструментом режима международного контроля над прекурсорами. По состоянию на 1 ноября 2015 года в системе PICS было зарегистрировано 420 пользователей из 94 стран, представляющих почти 200 национальных агентств и 10 международных и региональных учреждений. Со времени введения в действие системы PICS в 2012 году через нее поступили сообщения о примерно 1500 случаях.

3. Представление исчислений и оценок

119. Согласно Конвенции 1961 года государства-участники должны ежегодно представлять Комитету исчисления своих потребностей в наркотических средствах на следующий год. По состоянию на 1 ноября 2015 года исчисления своих потребностей в нар-

котических средствах на 2016 год представили в общей сложности 149 государств и территорий, или 70 процентов государств и территорий, которые обязаны представлять такие ежегодные исчисления для утверждения Комитетом. Как и в предыдущие годы, Комитету пришлось установить такие исчисления в отношении тех государств и территорий, которые не представили своевременно свои оценки в соответствии со статьей 12 Конвенции 1961 года.

120. По состоянию на 1 ноября 2015 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. Оценки потребностей в психотропных веществах для Южного Судана были подготовлены МККН в 2011 году в соответствии с резолюцией 1996/30 Экономического и Социального Совета, с тем чтобы эта страна могла без ненужных задержек ввозить такие вещества для использования в медицинских целях.

121. 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 существующих в их странах потребностей. В связи с этим Комитет создал новую форму под названием «Дополнение к Форме В/Р», предназначенную для упрощения представления МККН компетентными национальными органами корректировок оценок потребностей в психотропных веществах. Эта форма была переведена на шесть официальных языков Организации Объединенных Наций, и все правительства были ознакомлены с ней в октябре 2014 года. Через год после официального введения этой формы почти все страны, представляющие сообщения о корректировках своих оценок, начали использовать эту новую форму.

122. МККН рекомендует правительствам пересматривать и обновлять оценки своих годовых медицинских и научных потребностей в психотропных веществах по крайней мере раз в три года.

123. За время, прошедшее с 1 ноября 2014 года, в общей сложности 87 стран и 6 территорий представили полностью пересмотренные оценки своих потребностей в психотропных веществах, и еще 88 правительств представили корректировки оценок в отношении одного или нескольких веществ. Правительства 23 стран и одной территории не представляли никаких корректив к своим законным потреб-

ностям в психотропных веществах в течение более трех лет.

124. Комитет хотел бы подчеркнуть важность определения точных первоначальных уровней исчислений в отношении наркотических средств и оценок в отношении психотропных веществ, адекватно отражающих фактические законные потребности. Если исчисления и оценки будут ниже законных потребностей, могут возникнуть трудности или задержки в ввозе или использовании наркотических средств или психотропных веществ, необходимых для медицинских или научных целей, тогда как исчисления или оценки, существенно завышенные по сравнению с законными потребностями, увеличивают риск утечки ввозимых наркотических средств и психотропных веществ в незаконные каналы. МККН напоминает всем правительствам, что у них есть возможность представлять Комитету дополнительные исчисления в отношении наркотических средств или корректировки оценок в отношении психотропных веществ в любое время в течение года, если они придут к заключению, что существующие страновые исчисления или оценки являются недостаточными для покрытия их законных потребностей. Для того чтобы адекватно оценить потребности своих стран, правительства могут пожелать воспользоваться *Руководством по исчислению потребностей в веществах, находящихся под международным контролем*, разработанным МККН и Всемирной организацией здравоохранения для использования компетентными национальными органами, которое было опубликовано в феврале 2012 года и размещено на веб-сайте МККН (www.incb.org) на шести официальных языках Организации Объединенных Наций.

125. В своей резолюции 49/3 Комиссия по наркотическим средствам просила государства-члены представлять Комитету годовые исчисления своих законных потребностей в веществах, часто используемых при изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда, включая 3,4-метилендиоксифенил-2-пропанон (3,4-МДФ-2-П), псевдоэфедрин, эфедрин и 1-фенил-2-пропанон (Ф-2-П), и, по возможности, в препаратах, содержащих эти вещества. Эти данные позволяют компетентным органам стран-экспортеров составлять представление о потребностях стран-импортеров и тем самым уведомлять их о любых потенциальных избыточных поставках и предупреждать попытки организовать утечку. Информация представляется по Форме D на ежегодной основе и может быть обновлена для МККН в любое время и размещена на веб-сайте МККН. Следует отметить, что в 2015 году наблюдалось снижение почти на 70 процентов годовой законной потребности в ввозе сырья псевдоэфедрина в Исламскую Республику Иран.

126. По состоянию на 1 ноября 2015 года 157 правительств представили исчисления по крайней мере по одному из вышеупомянутых веществ. Примечательно, что в течение последних 10 лет количество исчислений, представляемых отдельными правительствами, стабильно росло. Постоянно росло также число компетентных органов стран-экспортеров, которые консультировались с Комитетом относительно законных потребностей своих торговых партнеров, что указывает на значимость исчислений и возросшую осведомленность об этом основном инструменте и его использовании.

127. Комитет хотел бы напомнить всем правительствам, что итоги исчислений годовых медицинских и научных потребностей в наркотических средствах, а также оценки потребностей в психотропных веществах отражаются в ежегодных и квартальных публикациях и что ежемесячные обновления размещаются на веб-сайте Комитета. На этом веб-сайте размещается также обновленная информация о годовых исчислениях законных потребностей в прекурсорах стимуляторов амфетаминового ряда.

4. Изучение данных и выявленные недостатки в системах отчетности

128. Проблемы, с которыми сталкиваются правительства при представлении Комитету достоверной статистики и/или исчислений и оценок, зачастую указывают на недостатки национальных механизмов контроля и/или систем здравоохранения в соответствующих странах. Такие недостатки, возможно, являются отражением проблем с осуществлением положений договоров, например пробелы в национальном законодательстве, несовершенство административных норм или недостаточный уровень подготовки персонала компетентных национальных органов. МККН предлагает всем заинтересованным странам выявить причины недостатков в системах статистической отчетности и/или исчислениях и оценках, представляемых Комитету, чтобы решить эти проблемы и обеспечить надлежащую отчетность. В помощь правительствам МККН разработал набор инструментов для использования компетентными национальными органами, который содержится на его веб-сайте для бесплатного пользования. Правительства призываются в полной мере использовать эти инструменты при осуществлении своих функций согласно международным договорам о контроле над наркотиками. МККН хотел бы также рекомендовать правительствам воспользоваться специальной подготовкой, предоставляемой МККН по просьбам, и оказать в этой связи поддержку Комитету.

D. Оценка общего выполнения договорных обязательств

1. Оценка общего выполнения договорных обязательств в отдельных странах

129. Комитет регулярно проводит обзоры ситуации в области контроля над наркотиками в различных странах и общего соблюдения правительствами положений международных договоров о контроле над наркотиками. Проводимый Комитетом анализ охватывает различные аспекты такого контроля, включая функционирование национальных органов по контролю над наркотиками, адекватность внутреннего законодательства и политики в области контроля над наркотиками, меры, принимаемые правительствами по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением ими и по обеспечению наличия достаточного количества наркотических средств и психотропных веществ для медицинских целей, а также выполнение правительствами своих договорных обязательств по представлению отчетности.

130. Итоги обзора и рекомендации Комитета относительно принятия мер по исправлению положения доводятся до сведения соответствующих правительств в рамках постоянного диалога Комитета с правительствами, цель которого заключается в обеспечении более эффективного осуществления международных договоров о контроле над наркотиками.

131. В 2015 году Комитет рассмотрел положение в области контроля над наркотиками в Эквадоре, Франции, Ямайке, Марокко и Филиппинах, а также меры, принимаемые правительствами этих стран для осуществления международных договоров о контроле над наркотиками. При этом Комитет учитывал всю имеющуюся в его распоряжении информацию, уделяя особое внимание новым тенденциям в области контроля над наркотиками в этих странах.

а) Эквадор

132. Комитет отмечает, что в октябре 2015 года Национальная ассамблея Эквадора приняла комплексный закон о контроле над наркотиками, который заменит собой или отменит несколько законодательных положений и значительно изменит функционирование системы контроля над наркотиками в стране. Новый закон предусматривает, в частности, создание новой институциональной структуры для координации мер по контролю над наркотиками в стране посредством учреждения межведомственного комитета, отвечающего за формулирование и координацию государственной политики в области

наркотиков. Он также предусматривает создание технического секретариата по наркотическим средствам, которому поручено регулировать и контролировать производство, изготовление, ввоз, вывоз и транспортировку контролируемых веществ. Закон также возложит на Национальное управление здравоохранения ответственность за введение пороговых величин в отношении хранения наркотических средств и психотропных веществ для личного потребления.

133. Комитет хотел бы еще раз подчеркнуть, что в статье 4 (“Общие обязательства”) Конвенции 1961 года предусмотрено, что участники Конвенции принимают такие законодательные и административные меры, какие могут быть необходимы для того, чтобы ввести в действие и выполнять постановления Конвенции и ограничить исключительно медицинскими и научными целями производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределение наркотических средств, торговлю ими и их применение и хранение. Кроме того, в пункте 2 статьи 3 Конвенции 1988 года предусмотрено обязательство каждого государства-участника, с учетом его конституционных положений и основных принципов его правовой системы, принимать такие меры, которые могут потребоваться, для того чтобы признать правонарушения согласно его законодательству, когда они совершаются преднамеренно, хранение, приобретение или культивирование наркотических средств или психотропных веществ для личного потребления.

134. Комитет также отмечает, что в июле 2014 года правительство Эквадора приняло нормативные положения о хранении наркотических средств или психотропных веществ для личного потребления, которые опубликованы в официальных ведомостях. Действующее законодательство в области контроля над наркотиками предусматривает уголовную ответственность за хранение определенных контролируемых наркотических средств и психотропных веществ в количествах, превышающих пороговые величины, которые указаны в постановлении № 001 CONSEP-CD-2013, при этом хранение наркотических средств и психотропных веществ для личного потребления в количествах ниже этого порогового значения не подлежит наказанию в соответствии с конституционными принципами. Эти принципы включают примат Конституции, право на личностное развитие и принцип соразмерности санкций. Кроме того, в Конституции зависимость определяется как проблема общественного здравоохранения и устанавливается ответственность государства за предотвращение злоупотребления наркотиками, а также указывается, что потребление наркотиков не подлежит криминализации. Комитет ведет активный диалог с правительством Эквадора относительно соответствия его нормативно-правовой базы, регулирующей хранение, его

международным обязательствам согласно международным договорам о контроле над наркотиками.

135. Комитет отмечает выраженную правительством Эквадора приверженность принятию комплексного подхода, с тем чтобы контролируемые вещества использовались рационально и чтобы их утечка из каналов законного распределения пресекалась с помощью эффективных мер контроля, а также настоятельно призывает правительство и впредь активизировать усилия по борьбе с незаконным изготовлением, оборотом наркотиков и злоупотреблением ими в стране.

b) Франция

136. В апреле 2015 года Национальная ассамблея Франции приняла в первом чтении законопроект о модернизации национальной системы здравоохранения. Законопроект был передан в Сенат, рассмотрен Комиссией по социальным вопросам и возвращен в Национальную ассамблею для дальнейшего рассмотрения.

137. Одной из предусмотренных в законопроекте мер является открытие так называемых “кабинетов для употребления наркотиков с низким риском” в рамках рассчитанного на шесть лет эксперимента, который начнется с даты открытия первого такого учреждения. Правительство Франции поручило Французскому национальному институту научных исследований в области здравоохранения и медицины провести по завершении шестилетнего эксперимента подготовку всестороннего научного обзора результатов работы кабинетов для употребления наркотиков в отношении обследуемых групп населения.

138. Как заявили органы власти Франции, открытие кабинетов для употребления наркотиков является частью политики, направленной на “снижение вреда”, и преследует три главные цели: наладить контакты с наркопотребителями, представляющими собой маргинализованную группу людей, которые, как правило, редко контактируют или вовсе не контактируют с официальной системой здравоохранения, и вернуть их в эту систему; понизить уровень заражения передаваемыми через кровь заболеваниями среди лиц, которые вводят наркотики путем инъекций, и сократить число случаев передозировки; а также уменьшить вредные последствия и нарушения общественного порядка, связанные с употреблением наркотиков путем инъекций.

139. Ранее Комитет выражал обеспокоенность в связи с тем, что открытие кабинетов для употребления наркотиков может противоречить положениям международных конвенций о контроле над наркоти-

ками. МККН напоминает всем государствам, что конечной целью лечения от наркотической зависимости должно быть прекращение употребления наркотиков путем избавления от зависимости и это должно сопровождаться мерами по реабилитации и социальной реинтеграции. Сама по себе любая форма помощи лицам, страдающим наркотической зависимостью, должна оказываться на основе, которая предусматривает обязательное направление таких лиц на лечение к специалистам.

140. Как и в случае сотрудничества с другими правительствами в решении аналогичных проблем, Комитет активно взаимодействует с органами власти Франции, постоянно поддерживая диалог по этому вопросу. Комитет рассчитывает на продолжение диалога с правительством Франции с целью обеспечения того, чтобы меры по контролю над наркотиками в этой стране соответствовали положениям международных конвенций.

с) Ямайка

141. Комитет принимает к сведению поправки к Закону об опасных наркотических средствах, которые были утверждены парламентом Ямайки в марте 2015 года. Вновь утвержденные меры меняют законодательство страны в области контроля над наркотиками и предусматривают, что хранение каннабиса весом до двух унций (56,7 грамма) совершеннолетним лицом, в том числе для использования в религиозных целях, переквалифицируется как неуголовное правонарушение и наказывается штрафом. Комитет отмечает, что после принятия этого Закона хранение каннабиса в количестве, превышающем установленную пороговую величину, остается уголовным преступлением и, как заявило правительство Ямайки, оно не поощряет и не одобряет употребление каннабиса для развлечения. Комитет также отмечает приверженность правительства Ямайки мерам, которые предусматривают направление лиц, уличенных в хранении менее двух унций каннабиса, но страдающих, судя по всему, наркотической зависимостью, на лечение и реабилитацию, а также проведению запланированной общенациональной информационно-просветительской кампании в целях профилактики злоупотребления наркотиками.

142. Комитет подчеркивает, что в статье 4 (“Общие обязательства”) Конвенции 1961 года предусмотрено, что участники Конвенции принимают такие законодательные и административные меры, какие могут быть необходимы для того, чтобы ввести в действие и выполнять постановления Конвенции и ограничить исключительно медицинскими и научными целями производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределе-

ние наркотических средств, торговлю ими и их применение и хранение.

143. Комитет подчеркивает важность всеобщего осуществления международных договоров о контроле над наркотиками всеми государствами-участниками и настоятельно призывает правительство Ямайки провести обзор соблюдения им своих обязательств по международным договорам о контроле над наркотиками и обеспечить, чтобы внутреннее законодательство не противоречило положениям международных конвенций, участником которых является Ямайка. Комитет будет и впредь наблюдать за событиями в Ямайке и рассчитывает на продолжение диалога с ее органами власти по вопросам, касающимся осуществления конвенций о контроле над наркотиками.

d) Марокко

144. Комитет отмечает, что после направления в Марокко миссии высокого уровня в 2009 году повысился уровень сотрудничества между правительством Марокко и Комитетом.

145. Марокко по-прежнему является одним из крупнейших в мире производителей смолы каннабиса и продолжает оставаться одним из крупнейших источников незаконных поставок смолы каннабиса в Европу. За последнее десятилетие Марокко вошло в число трех стран, которые чаще всего упоминаются как источник или страна транзита смолы каннабиса, изъятой во всем мире.

146. Марокко приложило значительные усилия для борьбы с незаконным культивированием каннабиса, что привело к сокращению установленных посевных площадей каннабиса в 2014 году по сравнению с 2012 годом. Комитет также отмечает достигнутый прогресс в решении проблем, связанных с наркотиками, особенно в области предотвращения и лечения и сокращения масштабов незаконного культивирования и незаконного оборота каннабиса в стране. Хотя количество изъятой смолы каннабиса, о котором сообщили марокканские власти, значительно уменьшилось с 2012 года, в стране наблюдается рост незаконного оборота кокаина, который контрабандой переправляется коммерческими рейсами из Бразилии и транзитом через Западную Африку и Марокко в Европу.

147. Национальная комиссия Марокко по наркотическим средствам продолжает принимать меры по осуществлению международных договоров о контроле над наркотиками. За последние два года Марокко расширило свой Национальный план действий по борьбе с потреблением наркотиков путем создания дополнительных центров наркологической

помощи по всей стране. Марокко реализует свой Национальный план действий по снижению вреда путем начала осуществления программ опиоидной заместительной терапии и инициации первой такой программы в условиях тюрьмы. Страна выпустила первый доклад Национального наблюдательного совета по наркотикам и наркотической зависимости и провела свое второе национальное исследование потребления наркотиков среди учащихся старших классов средней школы.

148. В настоящее время Марокко разрабатывает стратегию секторального сотрудничества на период 2016–2021 годов с ВОЗ. На заседании руководящего комитета по разработке этой стратегии, которое состоялось в июне 2015 года, представители правительства и ВОЗ обсудили способы осуществления предложенной стратегии.

149. Несмотря на достигнутый Марокко прогресс в области контроля над наркотиками, остаются нерешенными несколько серьезных проблем. Комитет отмечает, что незаконное производство наркотиков в Марокко по-прежнему существенно подрывает усилия правительства по решению проблемы наркотиков. Комитет призывает правительство Марокко продолжать усилия по контролю над наркотиками, в частности меры, направленные против незаконного культивирования и незаконного оборота каннабиса в стране, и выражает готовность оказать ему в этом всю возможную помощь.

е) Филиппины

150. Комитет продолжает поддерживать конструктивный диалог с правительством Филиппин в области решения в стране проблем, связанных с наркотиками, с тем чтобы обеспечить соблюдение правительством требований международных договоров о контроле над наркотиками и оказать ему содействие в этом.

151. Комитет приветствует принятие Филиппинами комплексного подхода к борьбе со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом на основе национального плана действий по борьбе с наркотиками на период 2015–2020 годов и плана его осуществления, который охватывает пять стратегических направлений: сокращение предложения, сокращение спроса, альтернативное развитие, информационно-просветительские кампании и реакция общественности, а также региональные и международные стратегии. В этой обновленной программе пересматриваются полномочия всех заинтересованных сторон и устанавливаются национальные приоритеты в отношении борьбы со злоупотреблением наркотиками и контроля над ними.

152. В соответствии с национальным планом борьбы с наркотиками Совет по опасным наркотическим средствам, который разрабатывает национальную политику в области контроля над наркотиками, играет важную роль в достижении целей, поставленных в Плане развития Филиппин, особенно в области мира, безопасности и социального развития, и в осуществлении международных и региональных соглашений и деклараций. Совет по опасным наркотическим средствам определяет меры по координации, а также осуществляет мониторинг и оценку.

153. Комитет с удовлетворением отмечает законодательные и административные изменения, введенные правительством Филиппин с целью повышения эффективности правоохранительной деятельности и расширения сферы контроля над наркотиками. В 2014 году были изъяты значительные количества каннабиса (164 килограмма марихуаны и 576 килограммов сухого каннабиса); были также изъяты 718,5 килограмма метамfetамина. В 2014 году в стране было изъято самое большое количество таблеток 3,4-метилendioксиметамfetамина (МДМА, обычно называемого экстази) по сравнению с общим показателем за период с 2002 года.

154. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в стране также зарегистрирован рост употребления стимуляторов амfetаминового ряда, в частности метамfetамина, а также высокий уровень распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций (46,1 процента).

155. Комитет отмечает, что остаются нерешенными ряд проблем, включая незаконное культивирование каннабиса в высокогорных районах страны, которые в силу своей труднодоступности нередко остаются вне досягаемости усилий правоохранительных органов по ликвидации культивирования. Комитет рекомендует правительству Филиппин приложить дополнительные усилия в этом отношении.

2. Страновые миссии

156. В рамках своей обязанности по содействию осуществлению правительствами положений международных конвенций о контроле над наркотиками и наблюдению за функционированием системы международного контроля над наркотиками Комитет ежегодно направляет миссии в отдельные страны в целях поддержания прямого диалога с правительствами по вопросам, касающимся осуществления положений этих конвенций.

157. Цель таких миссий заключается в получении из первоисточников подробной информации о действующих в посещаемых странах стратегиях контроля

над наркотиками и в обсуждении с национальными компетентными органами их практического опыта осуществления положений конвенций, включая проблемы, с которыми им приходится сталкиваться, успешные виды практики и дополнительные меры, которые необходимо рассмотреть в интересах обеспечения более эффективного соблюдения международных договоров.

158. Миссии Комитета направляются с целью оценки текущего положения в посещаемых странах в самых разных аспектах контроля над наркотиками, которые подпадают под сферу применения конвенций о контроле над наркотиками, включая: внутреннее законодательство в области контроля над наркотиками; принимаемые меры по сокращению предложения; нормативно-правовые аспекты, касающиеся представления Комитету результатов оценок и анализа, статистических сведений и данных о торговле; наличие наркотических средств и психотропных веществ для медицинских нужд; контроль над химическими веществами – прекурсорами; и существующие структуры по профилактике злоупотребления наркотиками и лечению, реабилитации и социальной интеграции лиц, страдающих наркотической зависимостью и связанными с ней нарушениями здоровья.

159. В целях формирования по возможности наиболее полной картины Комитет проводит встречи с высокопоставленными должностными лицами различных заинтересованных политических и регуляторных органов страны. Кроме того, Комитет просит включать в программу миссий посещение наркологических центров и служб социальной реинтеграции. Признавая важную роль неправительственных организаций и других групп гражданского общества, Комитет в рамках каждой своей страновой миссии проводит встречи с такими структурами, которые выбираются в консультации с Венским комитетом НПО по наркотикам.

160. Исходя из результатов проведенных совещаний и собранной информации, Комитет издает серию конфиденциальных рекомендаций относительно возможных мер для более эффективного выполнения правительством своих договорных обязательств в соответствии с конвенциями о контроле над наркотиками. Комитет призывает все правительства оперативно и конструктивно реагировать на просьбы, касающиеся направления страновых миссий, которые являются одним из главных способов мониторинга осуществления международных договоров.

161. В течение рассматриваемого периода Комитет направил миссии в Бахрейн, Гану, Гондурас, Иран (Исламскую Республику), Италию, Республику Молдова, Тимор-Лешти и Венесуэлу (Боливарианскую Республику).

а) Бахрейн

162. Миссия Комитета посетила Бахрейн в декабре 2014 года с целью обсуждения вопроса об осуществлении трех конвенций о контроле над наркотиками, включая законодательные и институциональные меры, принимаемые правительством для контроля над наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими веществами – прекурсорами.

163. Бахрейн участвует в трех международных договорах о контроле над наркотиками, и главным законом страны, касающимся наркотиков, является Закон № 15 от 2007 года о наркотических средствах и психотропных веществах.

164. Национальная стратегия борьбы с наркотиками на период 2010–2015 годов предусматривает два важных направления деятельности: сокращение предложения наркотиков и сокращение спроса на них. Основными темами, которые обсуждались с органами власти Бахрейна, являлись функционирование координационного механизма, учрежденного под руководством Министерства внутренних дел, на уровне принятия решений/министров с целью разработки национальной политики в области наркотиков и обеспечения координации между соответствующими государственными учреждениями.

165. В стране также появляются новые психоактивные вещества. Несмотря на то что Бахрейн внес некоторые изменения в свои нормативные положения о защите потребителей, с тем чтобы контролировать оборот новых психоактивных веществ, ни одно из этих веществ не внесено в настоящее время в списки согласно внутреннему законодательству в области контроля над наркотиками.

166. В Бахрейне сохраняются проблемы в осуществлении международных договоров о контроле над наркотиками, в том числе необходимость в большем объеме информации о распространенности потребления наркотиков в целях принятия более обоснованной политики в области контроля над наркотиками, а также ограниченная доступность наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях.

б) Гана

167. Миссия Комитета посетила Гану в апреле 2015 года. Гана участвует во всех трех международных конвенциях о контроле над наркотиками. Миссия обсудила с властями беспокоящую Комитет проблему, которая связана с высокими объемами ввоза диазепамов в страну в течение последних нескольких

лет, запросила информацию о наличии опиоидных медицинских препаратов для уменьшения боли и паллиативной терапии, информировала правительство о механизмах, используемых МККН для борьбы с незаконным оборотом прекурсоров, и оценила прогресс, достигнутый страной со времени проведения последней миссии Комитета в 2005 году.

168. За последние несколько лет Гана достигла значительного прогресса в осуществлении правоохранительных мер по борьбе с наркотиками, о чем свидетельствуют четкая внутренняя координация между различными государственными ведомствами и сотрудничество с международным сообществом.

169. В последние годы потребление диазепама в Гане оставалось на высоком уровне. Данное вещество, которое контролируется согласно Конвенции 1971 года, является единственным анксиолитиком, доступным в Гане для использования в медицинских целях. Правительство ввело ряд мер контроля для мониторинга использования диазепама на уровне оптовых продаж.

170. Данные о распространенности потребления наркотиков в Гане по-прежнему являются ограниченными, что может влиять на принятие основанной на фактических данных политики по контролю над наркотиками. Такая информация могла бы послужить основой для разработки надлежащих стратегий сокращения спроса и соответствующих мер вмешательства.

с) Гондурас

171. Миссия Комитета посетила Гондурас в феврале 2015 года. Гондурас является участником трех международных конвенций о контроле над наркотиками. Миссия изучила последние тенденции в области незаконного оборота наркотиков и злоупотребления ими в Гондурасе, уровень сотрудничества правительства с МККН, меры, принимаемые правительством для контроля над наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими веществами, используемыми для их незаконного изготовления, а также меры по сокращению спроса на незаконные наркотики, лечению и реабилитации наркопотребителей. Обсуждался также вопрос о связанном с наркотиками насилии в Гондурасе. Количество убийств в стране, значительная часть которых связана с наркотиками, сократилось за последние два года.

172. Самые последние имеющиеся данные о распространенности потребления наркотиков относятся к 2005 году. Объективная оценка текущего положения в области злоупотребления наркотиками крайне важна для разработки политики и соответствующих

программ в области предотвращения злоупотребления наркотиками, а также лечения и реабилитации лиц, затрагиваемых злоупотреблением наркотиками, и для обеспечения рационального использования ограниченных ресурсов.

173. Применение наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях в Гондурасе по-прежнему находится на очень низком уровне, что может препятствовать доступу к необходимой медицинской помощи.

д) Исламская Республика Иран

174. В мае 2015 года миссия Комитета посетила Исламскую Республику Иран, с тем чтобы обсудить вопрос об осуществлении иранским правительством трех международных конвенций о контроле над наркотиками, участником которых является эта страна. В частности, миссия обсудила с властями общий подход страны к решению проблем злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота; законодательные и практические меры, которые были приняты для сокращения предложения незаконных наркотиков, сокращения спроса на них и реабилитации наркопотребителей; а также усилия правительства, направленные на обеспечение наличия контролируемых веществ в медицинских и научных целях.

175. Исламская Республика Иран приняла комплексный подход к борьбе со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом на основе ее национальной стратегии борьбы с наркотиками на период 2011–2015 годов, которая предусматривает пять основных направлений деятельности: борьба с незаконным оборотом наркотиков, лечение и реабилитация наркозависимых лиц, «снижение вреда», развитие альтернативных источников средств к существованию и укрепление регионального и международного сотрудничества в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением ими.

176. Исламская Республика Иран приняла законы о контроле над наркотиками, важнейшим из которых является Закон о борьбе с наркотиками от 1988 года. Проведенная в 2011 году законодательная реформа предусматривает лечение и реабилитацию наркозависимых лиц. Правительство в настоящее время разрабатывает новый закон о борьбе с наркотиками, который объединит все перечни контролируемых веществ.

177. Исламская Республика Иран относится к числу стран, которые имеют наиболее серьезные проблемы наркотической зависимости, в связи с чем может возникнуть потребность в сборе актуальной информации о распространенности злоупотребления наркотиками в стране. Женщинам, по сравнению

с мужчинами, доступно гораздо меньше услуг по лечению и реабилитации.

178. Наличие наркотических средств, в частности опиоидных препаратов, и психотропных веществ для использования в медицинских целях остается на низком уровне.

179. Правительство Исламской Республики Иран продолжает применять за преступления, связанные с наркотиками, телесные наказания и смертную казнь.

е) Италия

180. Миссия Комитета посетила Италию в феврале 2015 года. Италия является участником трех международных конвенций о контроле над наркотиками. Цель миссии состояла в ознакомлении с положением в области контроля над наркотиками в Италии и соблюдения правительством трех международных конвенций о контроле над наркотиками.

181. В Италии каннабис культивируется в рамках экспериментального проекта по созданию надежного источника поставок каннабиса для лиц, имеющих разрешение на использование каннабиса в медицинских целях. Комитет рекомендует правительству приступить к созданию национального ведомства по каннабису, как того требуют положения Конвенции 1961 года, а также выполнять все другие обязательства, связанные с культивированием каннабиса, в том числе в отношении отчетности.

182. В Италии проводятся разнообразные виды деятельности в целях сокращения спроса на незаконные наркотики, осуществляются многочисленные профилактические мероприятия, ориентированные на отдельные группы населения, считающиеся уязвимыми в плане злоупотребления наркотиками. По всей стране имеются службы по лечению наркопотребителей и их реабилитации, хотя уровень предоставляемого ухода различается.

183. Меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков координируются должным образом, и в течение последних лет были изъяты несколько крупных партий наркотиков. Италия также приняла национальный план действий в отношении новых психоактивных веществ и создала национальную систему раннего предупреждения для своевременного принятия мер в связи с появлением этих веществ.

ф) Республика Молдова

184. Миссия Комитета посетила Республику Молдова в мае 2015 года. Цель миссии состояла в озна-

комлении с положением в области контроля над наркотиками в стране и соблюдения правительством трех международных конвенций о контроле над наркотиками, участником которых является Республика Молдова.

185. Со времени последней миссии МККН в страну в 1996 году правительство добилось значительных успехов в некоторых аспектах контроля над наркотиками. Постоянный комитет по контролю над наркотиками и Республиканский наркологический диспансер приняли меры в целях осуществления в полном объеме положений международных договоров о контроле над наркотиками. В частности, правительство предприняло существенные шаги в решении новых проблем, возникших в результате повышения уровня злоупотребления наркотиками и вызванных необходимостью обеспечить соответствующие группы населения надлежащим лечением, в том числе заместительной терапией опиоидной зависимости. В целях обеспечения принятия адресных и эффективных стратегий по контролю над наркотиками было бы полезно регулярно проводить общенациональные обследования на предмет злоупотребления наркотиками, особенно среди молодежи.

186. Несмотря на достигнутый прогресс, остаются нерешенными серьезные проблемы. Республика Молдова по-прежнему используется как страна транзита незаконных поставок наркотиков и химических веществ – прекурсоров, переправляемых через ее территорию на рынки в Европе. Республика Молдова продолжает укреплять правоохранные меры, охрану границ, региональное сотрудничество и обмен информацией в целях предотвращения незаконного оборота наркотиков в стране и через ее территорию.

187. Доступность наркотических средств и психотропных веществ, используемых в медицинских целях, в стране находится на крайне низком уровне. Правительству может потребоваться оценить потребности в этих веществах, выявить возможные препятствия для обеспечения их доступности и позаботиться о том, чтобы наркотические средства и психотропные вещества имелись в наличии для тех, кто в них нуждается, в достаточном объеме.

г) Тимор-Лешти

188. Миссия Комитета, направленная в Тимор-Лешти в феврале 2015 года, была первой с тех пор, как страна стала государством – членом Организации Объединенных Наций в 2002 году. Тимор-Лешти присоединился к Конвенции 1988 года в 2014 году, но пока еще не является участником Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года. Цель миссии сос-

тояла в получении подробной информации о политике правительства, внутреннем законодательстве и практическом опыте в области контроля над наркотиками, а также в обсуждении препятствий для присоединения Тимора-Лешти к международным конвенциям о контроле над наркотиками.

189. Тимор-Лешти не имеет национальной стратегии контроля над наркотиками, и основные законы страны в области контроля над наркотиками находятся лишь в стадии разработки. В Тиморе-Лешти отсутствует институциональный механизм осуществления положений международных конвенций о контроле над наркотиками, в частности в области контроля над прекурсорами. Необходимо добиться прогресса в нескольких областях контроля над наркотиками, включая обеспечение наличия опиоидных медицинских препаратов; рациональное использование опиоидов для паллиативной терапии и уменьшения боли; сокращение спроса на наркотики, особенно путем профилактики употребления наркотиков; информационно-просветительские кампании по вопросу о контроле над прекурсорами; и подготовку и повышение квалификации сотрудников правоохранительных органов.

190. Комитет признает усилия правительства Тимора-Лешти и достигнутые им успехи в построении государства, обладающего функционирующими институтами. Комитет настоятельно призывает правительство Тимора-Лешти присоединиться к Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года и выполнять их положения. Кроме того, Комитет рекомендует правительству Тимора-Лешти предпринять шаги по разработке национальной стратегии контроля над наркотиками и приступить к созданию специального национального координирующего органа, который предусмотрен в проекте закона о контроле над наркотиками. Комитет также призывает правительство Тимора-Лешти принять сбалансированный подход к решению проблемы наркотиков, признать необходимость в осуществлении мер по сокращению спроса и повысить уровень информированности о незаконных наркотиках его учреждений и гражданского общества.

h) Боливарианская Республика Венесуэла

191. МККН направил миссию в Боливарианскую Республику Венесуэла в декабре 2014 года. Страна является участником всех трех конвенций о контроле над наркотиками. Цель миссии состояла в оценке прогресса, достигнутого Боливарианской Республикой Венесуэла в осуществлении трех международных конвенций о контроле над наркотиками

со времени направления последней миссии Комитета в 2001 году.

192. Комитет обсудил с соответствующими государственными органами национальную стратегию контроля над наркотиками, которая сформулирована надлежащим образом и содержит призыв к применению комплексного и сбалансированного подхода при осуществлении контроля над наркотиками посредством выделения ресурсов на меры по сокращению предложения и вложения значительных средств в программы сокращения спроса на наркотики.

193. Взаимодействие правительства с МККН было очень полезным, так как осуществлялось в соответствии с международными конвенциями о контроле над наркотиками. Ведется разработка нового национального плана по контролю над наркотиками. Комитет отмечает, что правительство по-прежнему привержено борьбе с незаконными поставками наркотиков из соседних стран и сохранению надлежащего финансирования деятельности различных государственных учреждений, занимающихся контролем над наркотиками и профилактикой их употребления.

194. Боливарианская Республика Венесуэла намерена укреплять сотрудничество на региональном и трансграничном уровнях в борьбе с незаконным оборотом наркотиков посредством взаимодействия с субрегиональными организациями и соответствующими органами правительств других стран в регионе. Комитет уверен, что правительство продолжит осуществление своей программы в области контроля над воздушным пространством и пресечения попыток его нарушения при полном соблюдении соответствующих международных протоколов и конвенций.

195. В стране принимается ряд профилактических мер, и правительство предпринимает усилия, направленные на оценку качества и действенности таких мер вмешательства. Правительство, возможно, пожелает также принять во внимание разработанные УНП ООН Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков в целях дальнейшего совершенствования стратегии и подходов в области профилактики. Комитет с удовлетворением отмечает, что в последние годы в Боливарианской Республике Венесуэла повысился общий уровень использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях, и уверен в том, что правительство продолжит принимать меры по обеспечению необходимого количества этих веществ для рационального использования в медицинских целях.

3. Оценка осуществления правительствами рекомендаций, вынесенных Комитетом по результатам его страновых миссий

196. В рамках текущего диалога с правительствами Комитет также проводит ежегодную оценку хода осуществления правительствами рекомендаций, вынесенных Комитетом по результатам его страновых миссий. В 2015 году Комитет призвал правительства следующих шести стран, в которые были направлены миссии в 2012 году, представить информацию о работе, проделанной для выполнения его рекомендаций: Бразилии, Камбоджи, Кубы, Нигерии, Пакистана и Перу.

197. Комитет выражает признательность правительствам Бразилии, Кубы, Нигерии, Пакистана и Перу за представление запрошенной информации. Их сотрудничество способствовало проведению Комитетом оценки сложившегося в этих странах положения в области контроля над наркотиками и соблюдения правительствами международных договоров о контроле над наркотиками. Как только будет получена информация от правительства Камбоджи, Комитет рассмотрит ее, а результаты рассмотрения включит в свой ежегодный доклад за 2016 год.

198. В 2015 году Комитет также рассмотрел вопрос о выполнении рекомендаций по итогам проведенной им в 2011 году миссии в Сербию, по которым информация не была вовремя получена для рассмотрения в 2014 году. Комитет выражает признательность правительству Сербии за предоставленную информацию.

а) Бразилия

199. Комитет отмечает, что после его миссии в Бразилию в 2012 году правительство этой страны приняло важные меры по выполнению рекомендаций Комитета в ряде областей. Для упорядочения и оптимизации мер в области контроля над наркотиками, которые принимают заинтересованные стороны на федеральном уровне, уровне штатов и муниципальном уровне, Бразилия создала как официальные, так и специальные механизмы расширения контактов и сотрудничества. В связи с этим Комитет дает высокую оценку планируемому созданию постоянного форума для обмена информацией и координационных механизмов для укрепления межведомственного диалога между Бразильским национальным агентством по контролю за здравоохранением (ANVISA) и федеральной полицией. Кроме того, Комитет с удовлетворением отмечает усилия Бразилии по вовлечению государственных учреждений в целях содействия

сотрудничеству между ними и между различными уровнями системы государственного управления в вопросах, связанных с контролем над наркотиками. Бразилия также активно выдвигает инициативы в области регионального и межрегионального сотрудничества и участвует в нем, в частности в рамках Южноамериканского общего рынка (МЕРКОСУР) и Сообщества португалоязычных стран. Кроме того, Бразилия приняла меры по улучшению своей отчетности перед Комитетом, в частности увеличив ресурсы Управления по контролируемым веществам.

200. Комитет приветствует усилия Бразилии в области первичной профилактики, в частности принятие комплексной программы профилактики злоупотребления наркотиками, разработанной Министерством здравоохранения. В целях развития этой инициативы Комитет рекомендует дополнить профилактические материалы указаниями на опасность психоактивных веществ, продаваемых через интернет-аптеки и сайты социальных сетей, а также на опасность злоупотребления традиционными растительными веществами и новыми психоактивными веществами. Бразилия также вкладывает значительные ресурсы в профилактику злоупотребления “крэк”-кокаином и исследования методов лечения злоупотребления “крэк”-кокаином и зависимости от него. Комитет рекомендует правительству Бразилии поделиться с международным сообществом результатами своих исследований в отношении методов лечения зависимости от “крэк”-кокаина.

201. Комитет отмечает эти положительные тенденции и призывает правительство Бразилии продолжить усилия в направлении введения комплексных услуг по лечению и реабилитации в бразильских тюрьмах для заключенных с проблемами, вызванными злоупотреблением наркотиками. Комитет отмечает, что начата программа исследований, осуществляемая совместно с Национальным тюремным департаментом и Министерством здравоохранения в целях оказания заключенным таких же медицинских услуг, которыми пользуется население в целом. Комитет приветствует эту позитивную инициативу и подчеркивает важность создания программ лечения и реабилитации, соответствующих тюремным условиям, а также напоминает о том, что необходимо обеспечить, чтобы программы лечения и реабилитации охватывали заключенных с проблемами, вызванными злоупотреблением наркотиками, во всех местах лишения свободы.

202. Комитет также отмечает, что правительство Бразилии сообщило о прогрессе в разработке инструкций для туристов, проходящих лечение с помощью находящихся под международным контролем наркотических средств, в частности об обновлении инструк-

ций для туристов, с тем чтобы привести их в соответствие с новым внутренним законодательством, принятым в феврале 2015 года. Вместе с тем Комитет подчеркивает важность ознакомления сотрудников правоохранительных органов с инструкциями для иностранных туристов и обеспечения доступности этих инструкций для всех иностранных туристов, особенно с учетом статуса Бразилии как одного из главных туристических центров и страны, принимающей Олимпийские игры 2016 года.

203. Комитет также повторяет свою просьбу к правительству Бразилии принять меры по обеспечению необходимого количества контролируемых веществ в медицинских и научных целях с учетом фактического спроса среди населения. С этой целью Комитет рекомендует правительству Бразилии позаботиться о рациональном использовании наркотических средств и психотропных веществ для медицинских целей, включая болеутоляющие опиоидные препараты, в соответствии с *Руководством по оценке потребностей в веществах, находящихся под международным контролем*, которое составили МККН и ВОЗ.

б) Куба

204. Правительство Кубы выполняло рекомендации Комитета, вынесенные по результатам его миссии в страну в 2012 году, и добилось прогресса в ряде аспектов контроля над наркотиками.

205. Комитет отмечает принятые меры по укреплению организационной структуры Управления Министерства здравоохранения по лекарственным средствам и медицинским технологиям и его Отдела по контролю над наркотическими средствами, психотропными веществами и веществами с аналогичным действием, с тем чтобы сделать наркотические средства и психотропные вещества более доступными для медицинских целей. Комитет отмечает, что на основе принятого в 2014 году законодательства Департамент анализа и планирования Министерства здравоохранения ввел новую систему определения потребностей медицинских учреждений и аптек в наркотических средствах и психотропных веществах на различных уровнях национальной системы здравоохранения. Комитет рекомендует правительству принять во взаимодействии с Национальной группой по анестезии и купированию боли дополнительные меры, которые были бы направлены на обновление ряда действующих методов лечения острой и хронической боли и обеспечение необходимого количества наркотических средств и психотропных веществ для купирования боли и в других медицинских целях.

206. Комитет отмечает принятые меры по обеспечению безопасности мест, в которых хранятся, произво-

дятся или обрабатываются наркотические средства, психотропные вещества и вещества с аналогичным действием. Комитет приветствует принятые правительством меры по систематическому мониторингу соблюдения установленных требований в отношении хранения контролируемых веществ и устранению тех или иных недостатков в целях обеспечения полного выполнения установленных стандартов безопасности.

207. Признавая технические ограничения страны, которые отражаются на систематическом сборе, обработке и анализе данных в области контроля над наркотиками, Комитет предлагает правительству изучить процесс представления отчетности Комитету и обеспечить, чтобы сообщаемая информация была по-прежнему качественной. Кроме того, Комитет призывает правительство Кубы укреплять сотрудничество с Комитетом с целью обеспечения контроля над прекурсорами, в частности с помощью использования системы PEN Online для предварительного уведомления об экспортных отгрузках химических веществ – прекурсоров в соответствии с пунктом 10 а) статьи 12 Конвенции 1988 года. Комитет призывает правительство продолжить усилия по контролю над наркотиками и информировать Комитет о ситуации в этой области на Кубе, а также о принимаемых дополнительных мерах против незаконного оборота наркотиков и злоупотребления ими в стране.

с) Нигерия

208. Правительство Нигерии выполняло рекомендации Комитета после его миссии в страну в 2012 году, и в ряде аспектов контроля над наркотиками оно добилось успехов. Комитет с удовлетворением отмечает, что правительство инициировало разработку нового Национального генерального плана по контролю над наркотиками на период 2015–2019 годов под руководством Межведомственного комитета по контролю над наркотиками, как рекомендовал Комитет.

209. Комитет приветствует принимаемые меры против незаконного культивирования растения каннабис и незаконного оборота наркотиков. Подразделение федеральной полиции, отвечающее за контроль над наркотиками, активизировало усилия по уничтожению посевов на основе взаимодействия с другими органами на государственном и муниципальном уровнях в районах, где эта проблема приняла особенно острый характер. Значительно усилен потенциал в области пресечения перевозки наркотиков в международном аэропорту Лагоса, а Национальное управление по обеспечению соблюдения законодательства о наркотиках и другие правоохранительные органы проводят совместные операции по выявлению и уничтожению посевов каннабиса. Принимае-

мые меры включают создание группы по межведомственной координации для улучшения оперативного взаимодействия в аэропорту между соответствующими органами по борьбе с наркотиками, а также организацию курсов повышения квалификации для сотрудников правоохранительных органов, таких как полиция, персонала администрации аэропорта, руководства региональной полиции и сотрудников таможи.

210. Давая высокую оценку этим мерам, Комитет отмечает, что необходимо постоянно прилагать усилия в области профилактики злоупотребления наркотиками и обеспечения лечения под руководством Национального управления по регулированию и контролю в отношении продуктов питания и лекарственных средств. Комитет отмечает поддержанные правительством планы относительно проведения общенационального обследования в области злоупотребления наркотиками в Нигерии, которое поможет правительству разработать меры профилактики и лечения, отражающие потребности нигерийского населения. Комитет призывает правительство активизировать усилия по профилактике употребления наркотиков, особенно среди молодежи, и обеспечить, чтобы меры в этой области охватывали все контролируемые вещества, обычно являющиеся предметом злоупотребления, включая фармацевтические препараты, которые содержат такие вещества.

211. Комитет отмечает недостаточные усилия в области обеспечения наличия наркотических средств и психотропных веществ для медицинских целей в Нигерии. Медицинские учреждения по-прежнему испытывают дефицит опиоидных препаратов для обезболивания. Комитет отмечает, что в настоящее время принимаются меры по децентрализации распределения опиоидных препаратов, с тем чтобы расширить доступ к этим веществам во всех шести геополитических районах Нигерии, и эти меры являются одним из ключевых направлений Национального генерального плана по контролю над наркотиками на период 2015–2019 годов. Комитет также отмечает, что в настоящее время правительство разрабатывает руководящие принципы оценки для расширения доступности и рационального применения контролируемых веществ в медицинских целях и одновременного предотвращения их утечки в каналы незаконного оборота. Комитет просит правительство изучить текущую ситуацию и принять меры, которые необходимы для обеспечения наличия наркотических средств и психотропных веществ, в частности опиоидных препаратов, в медицинских целях для всего нуждающегося населения, и в связи с этим призывает правительство пользоваться *Руководством по оценке потребностей в веществах, находящихся под международным контролем*.

d) Пакистан

212. Комитет отмечает, что после миссии Комитета в Пакистан в 2012 году правительство этой страны добилось определенного прогресса в области контроля над наркотиками. Правительство приняло ряд мер по укреплению координации между соответствующими правительственными учреждениями, действующими под руководством пакистанского Управления по регулированию наркотиков, которое было учреждено в 2012 году. Правительство также укрепило сотрудничество в области обмена информацией о химических веществах – прекурсорах с соседними странами, участвуя в осуществлении ряда международных инициатив. Пакистан применяет пункт 10 а) статьи 12 Конвенции 1988 года и активно пользуется системой PEN Online для таможенного оформления партий прекурсоров, ввозимых в страну и вывозимых из нее. Комитет по-прежнему обеспокоен тем, что объем информации о незаконном обороте и изъятиях химических веществ – прекурсоров в Пакистане остается ограниченным.

213. Несмотря на широкое распространение злоупотребления наркотиками в Пакистане, масштабы этого явления в стране властям неизвестны, поскольку там никогда не проводилась систематизированная оценка характера, масштабов и форм злоупотребления наркотиками. Комитет призывает правительство провести оценку злоупотребления наркотиками на основе сбора и анализа данных о масштабах, распространенности и других характеристиках злоупотребления наркотиками. Такая объективная оценка необходима для разработки программ профилактики злоупотребления наркотиками, а также лечения и реабилитации наркозависимых лиц.

214. Кроме того, Комитет отмечает, что в области обеспечения наличия наркотических средств для медицинских целей в Пакистане достигнут лишь незначительный прогресс. Распределение опиоидных препаратов (морфина, петидина и фентанила) осуществляется Отделом по контролю над наркотическими средствами Министерства внутренних дел и контролю над наркотиками Пакистана на основе рекомендаций, получаемых от правительств провинций. Медицинские учреждения по-прежнему испытывают дефицит наркотических средств и психотропных веществ, в частности опиоидных препаратов, для лечения боли. Комитет просит правительство проанализировать сложившееся положение и предпринять необходимые шаги для обеспечения того, чтобы наркотические средства и психотропные вещества, особенно опиоидные препараты, стали доступными для использования в медицинских целях, а также призывает правительство Пакистана пользоваться при этом *Руководством по оценке потребностей в веществах, находящихся под международным контролем*.

е) Перу

215. Комитет отмечает, что правительство Перу приняло меры по выполнению рекомендаций Комитета после миссии МККН в эту страну в 2012 году. Комитет отмечает, что Национальная кокаиновая компания приняла внутренний стратегический план на период 2013–2017 годов, который направлен на совершенствование управления в области сбора, обработки и продажи листа коки в законных целях.

216. Комитет отмечает, что в Перу наращиваются усилия по ограничению культивирования кокаинового куста. В 2013 году площади культивирования кокаинового куста сокращались второй год подряд и составляли 49 800 гектаров, что на 17,5 процента меньше по сравнению с 60 400 гектарами в 2012 году. Это сокращение является самым успешным результатом за последние 14 лет, и оно стало возможным благодаря неустанным усилиям, направленным на уничтожение кокаиновых плантаций, а также последующим мерам, которые принимаются в рамках комплексной и последовательной программы перуанского правительства в области альтернативного развития.

217. Комитет призывает правительство Перу создать систему контроля над прекурсорами и другими химическими веществами, которые используются в незаконном изготовлении наркотиков. Это особенно важно, поскольку Перу уже используется наркодилерами для незаконного оборота этих веществ. Комитет рекомендует правительству далее укреплять сотрудничество с ним в области контроля над прекурсорами и незамедлительно представлять ответы на запросы Комитета относительно законности заказов на экспорт прекурсоров в Перу, в частности с помощью системы PEN Online.

218. Комитет отмечает, что необходимо приложить дополнительные усилия по обеспечению наличия в Перу наркотических средств и психотропных веществ для медицинских целей. Медицинские учреждения по-прежнему испытывают дефицит опиоидных препаратов для лечения боли. Комитет просит правительство изучить текущую ситуацию и принять меры, которые необходимы для обеспечения наличия наркотических средств и психотропных веществ, в частности опиоидных препаратов, в медицинских целях.

219. Несмотря на улучшение системы лечения и реабилитации наркозависимых лиц в Перу, необходимо и далее развивать эту систему, с тем чтобы она в полной мере соответствовала фактическим потребностям в этих услугах. Комитет призывает правительство приложить дополнительные усилия для обеспечения достаточного числа лечебных учреждений в соответствии с потребностями населения. Комитет также рекомендует правительству принять меры по расши-

рению программ в области профилактики злоупотребления наркотиками, особенно среди молодежи, и обеспечить, чтобы деятельность в этой области охватывала все контролируемые вещества, обычно являющиеся предметом злоупотребления.

ф) Сербия

220. Комитет отмечает, что после его миссии в Сербию в 2011 году правительство приняло меры по выполнению рекомендаций Комитета в ряде областей.

221. Комитет приветствует принятие правительством Сербии новой национальной стратегии и плана действий по борьбе с наркотиками на период 2014–2021 годов. Кроме того, Комитет отмечает усилия, направленные на повышение эффективности программ профилактики наркотической зависимости и лечения посредством включения задачи разработки программ реабилитации в национальную стратегию борьбы с наркотиками.

222. Комитет также приветствует принятие правительством Сербии в июле 2014 года постановления о создании Управления по борьбе с наркотиками в целях улучшения координации мер государства в области контроля над наркотиками и укрепления межведомственного сотрудничества. В ходе своей миссии Комитет подчеркнул важность обеспечения правительством достаточного количества и рационального использования опиоидных препаратов для лечения боли. Комитет призывает правительство Сербии принять дополнительные меры в этой области и рекомендует ему пересмотреть механизм оценки наличия контролируемых веществ и потребностей в них для медицинских и научных целей на основе *Руководства по оценке потребностей в веществах, находящихся под международным контролем*.

223. Кроме того, Комитет еще раз подчеркивает значение более тесного регионального и международного сотрудничества в области контроля над наркотиками и призывает правительство Сербии и впредь активизировать свои усилия в этом направлении.

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

224. Отчетный период в Афганистане был отмечен формированием правительства национального единства и введением ряда временных мер в целях обеспечения последовательности в государственном управлении, расширения участия в региональных процессах

и улучшения двусторонних отношений с соседними странами.

225. Сохраняются проблемы в осуществлении договоров по контролю над наркотиками, включая рост инцидентов, связанных с обеспечением безопасности, слабые правоохранительные меры пограничного контроля, замедленное экономическое развитие и ограниченные людские и материальные ресурсы.

226. В отчетный период усилия по искоренению культивирования наркотикосодержащих культур в различных провинциях Афганистана способствовали сокращению на 19 процентов площадей в стране, занятых посевами опийного мака, а общая площадь ликвидированного культивирования опийного мака возросла на 40 процентов. Тем не менее значительный объем незаконного культивирования каннабиса сохранялся, создавая дальнейшие препятствия для усилий Афганистана в области контроля над наркотиками¹³.

227. Правоохранительные органы Афганистана продолжают осуществлять операции по борьбе с наркотиками, в результате которых имели место изъятия значительного количества героина, опия и смолы каннабиса.

1. Меры, принятые Комитетом в соответствии со статьей 14 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и статьей 19 Конвенции 1971 года

228. В статье 14 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и в статье 19 Конвенции 1971 года предусмотрены меры, которые Комитет может принимать в целях обеспечения осуществления положений этих конвенций. Такие меры, представляющие собой ряд возрастающих по своей строгости шагов, рассматриваются Комитетом, когда у него появляются объективные основания полагать, что невыполнение каким-либо государством-участником, страной или территорией положений этих конвенций создает серьезную угрозу для целей этих конвенций.

229. Со времени своего создания МККН применял эти положения лишь в отношении ограниченного числа государств. При этом он преследовал цель содействовать соблюдению этих конвенций, когда другие меры не дали желаемых результатов. Соответствующие государства не называются публично до тех

пор, пока Комитет не сочтет необходимым привлечь к данному вопросу внимание других государств-участников, Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам. В результате продолжительного диалога с МККН в соответствии с порядком, изложенным в вышеуказанных статьях, большинство таких государств принимали меры для исправления положения, после чего Комитет выносил решение о прекращении мер, принятых согласно соответствующим статьям, в отношении этих государств.

230. По состоянию на 1 ноября 2015 года Афганистан являлся единственным государством, в отношении которого применялись меры, предусмотренные статьей 14 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными Протоколом 1972 года.

2. Консультации с правительством Афганистана согласно статье 14 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года

231. В 2015 году были продолжены консультации между Комитетом и правительством Афганистана в соответствии со статьей 14 Конвенции 1961 года, с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года.

232. В ходе пятьдесят восьмой сессии Комиссии по наркотическим средствам, состоявшейся 9–17 марта 2015 года в Вене, Председатель Комитета встретился с делегацией Афганистана во главе с министром по борьбе с наркоторговлей. Министр сообщил Комитету о мерах, принятых правительством Афганистана для усиления контроля над наркотиками в стране, в том числе о планируемом учреждении нового факультета наркологии; разработке программ создания альтернативных источников средств к существованию; продолжающихся мерах борьбы с культивированием и незаконным оборотом опийного мака; укреплении регионального сотрудничества и мерах борьбы с незаконным оборотом прекурсоров; и введении принципов благого государственного управления. Представители правительства признали необходимость увеличения средств, направляемых на лечение и реабилитацию лиц, страдающих наркотической зависимостью, и важность преодоления нищеты и политической нестабильности в Афганистане. Кроме того, они указали на необходимость увеличения объема ресурсов, вкладываемых в сокращение масштабов культивирования каннабиса, необходимость укрепления регионального сотрудничества с целью решения проблемы злоупотребления наркотиками

¹³ См. также раздел о Западной Азии в главе III, ниже.

в стране и необходимость оказания технической помощи в укреплении потенциала.

233. В июне 2015 года делегация Афганистана во главе с министром по борьбе с наркоторговлей информировала Комитет о недавних событиях в связи с контролем над наркотиками в Афганистане. Обсуждались, в частности, такие вопросы, как разработка и осуществление новой стратегии борьбы с наркотиками, прогресс, достигнутый правительством благодаря мерам по уничтожению посевов опийного мака, поправки, внесенные в законодательство страны, регулирующие контроль над наркотиками, и дальнейшее осуществление мер, направленных на сокращение спроса. Министр также информировал Комитет о постоянно проводимых правительством мерах по сокращению культивирования опийного мака посредством оказания фермерам помощи в форме альтернативного развития и обеспечения большей безопасности, благого государственного управления и мобилизации общин.

234. МККН продолжал взаимодействие с правительством Афганистана в планировании своей миссии высокого уровня в эту страну, которая намечена на 2016 год и в ходе которой будут продолжены консультации согласно статье 14 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года. Комитет также продолжал диалог с правительством Афганистана, который осуществляется с помощью регулярных контактов между секретариатом и представителями Постоянного представительства Афганистана при Организации Объединенных Наций (Вена) с целью наблюдения за выполнением правительством международных договоров о контроле над наркотиками и подготовки предстоящей миссии высокого уровня в эту страну.

Сотрудничество с Комитетом

235. В последние годы продолжалось сотрудничество в области осуществления международных договоров о контроле над наркотиками между правительством Афганистана и Комитетом.

236. С 2010 года правительство существенно повысило качество представляемой им отчетности, регулярно сообщая МККН необходимые данные, как того требуют международные договоры о контроле над наркотиками.

237. В феврале 2015 года Афганистан присоединился к Протоколу 1972 года с поправками к Конвенции 1961 года, и Комитет приветствовал этот шаг.

238. В июне 2015 года правительство представило Комитету свой доклад за 2014 год, в котором отражены усилия правительства по соблюдению требова-

ний об отчетности относительно осуществления международных договоров о контроле над наркотиками, а также меры, связанные с содействием оказанию необходимой технической помощи.

239. МККН отмечает увеличение числа операций по борьбе с наркотиками, которые проводят правоохранительные органы Афганистана. Вместе с тем отсутствие бюджетных ассигнований на борьбу с культивированием в стране растений каннабиса по-прежнему остается проблемой.

Сотрудничество с международным сообществом

240. Правительство Афганистана продолжало принимать меры по укреплению регионального и международного сотрудничества в преодолении связанных с наркотиками угроз, с которыми сталкивается страна. Афганистан осуществляет взаимодействие с афганскими этническими группами и региональными партнерами в целях содействия национальному примирению.

241. Относительно межрегионального сотрудничества продолжалось осуществление успешных глобальных и межрегиональных мероприятий, которые стали осуществляться в течение нескольких последних лет, включая инициативу “Парижский пакт”, которая представляет собой прочный и имеющий ключевое значение международный партнерский союз, созданный с целью борьбы с незаконным оборотом и потреблением опиатов афганского происхождения. Кроме того, в рамках разработанной Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) Глобальной программы по борьбе с отмытием денег, доходами от преступной деятельности и финансированием терроризма по-прежнему оказывалась помощь национальным органам власти Афганистана и соседних с ним стран в сборе информации о незаконных финансовых потоках, связанных с афганскими опиатами.

242. Кроме того, несколько раз осуществлялись контакты на высоком уровне между Афганистаном и Пакистаном, в частности между официальными должностными лицами обеих стран, которые отвечают за осуществление соответствующих положений международных договоров, с целью укрепления двусторонних отношений и выражения воли обеих стран к расширению сотрудничества. Такое сотрудничество особенно важно, поскольку продолжают массовые трансграничные перемещения населения в результате военных операций в области Северный Вазиристан в Пакистане.

243. На пятьдесят восьмой сессии Комиссии по наркотическим средствам Директор-исполнитель

УНП ООН представил доклад, озаглавленный «Укрепление международного сотрудничества в борьбе с незаконным оборотом опиатов афганского происхождения на основе постоянной и активной поддержки инициативы “Парижский пакт”» (E/CN.7/2015/12). В этом докладе указаны меры, которые принимает УНП ООН при оказании технической помощи с целью осуществления резолюции 56/3, озаглавленной “Сокращение масштабов злоупотребления наркотиками и наркозависимости на основе всеобъемлющего подхода”, в течение первого года осуществления четвертого этапа этой инициативы.

244. В марте 2015 года президент Афганистана и президент Соединенных Штатов выступили с совместным заявлением о новом партнерстве в целях развития, в рамках которого на развитие и проведение реформ в Афганистане будут направлены до 800 млн. долл. США в качестве двусторонней экономической помощи. Стороны также объявили, что Соединенные Штаты сохраняют свое военное присутствие в Афганистане численностью 9800 военнослужащих до конца 2017 года.

245. В ходе совещаний Организации Договора о коллективной безопасности и Содружества Независимых Государств, которые проводились в апреле 2015 года, министры иностранных дел обсудили положение в Афганистане. Также в апреле 2015 года эксперты из Афганистана, Пакистана и Таджикистана встретились в Душанбе, где они доработали проект трехстороннего соглашения о транзитной торговле. В том же месяце президент Афганистана посетил Исламскую Республику Иран. Обе страны обязались расширить сотрудничество в области борьбы с наркотиками.

246. В первом квартале 2015 года были осуществлены несколько инициатив с участием международных органов, таких как Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе, Региональный центр Организации Объединенных Наций по превентивной дипломатии в Центральной Азии и Целевая группа по осуществлению контртеррористических мероприятий Организации Объединенных Наций. Другими примерами инициатив в области борьбы с отмыванием денег являются инициатива “Южный узел транзита преступных активов” (КЭШ), направленная на пресечение потоков денежных средств незаконного происхождения и конфискацию активов сетей наркобизнеса в Афганистане и соседних с ним странах, и инициатива “Оперативный план пресечения южного потока незаконного оборота” (СТОП), нацеленная на реализацию усилий по пресечению незаконного оборота в рамках Трехсторонней инициативы, объединяющей Афганистан, Иран (Исламскую Республику) и Пакистан.

247. В сентябре 2015 года министр по борьбе с наркоторговлей Афганистана провел брифинг в штаб-квартире УНП ООН в Вене, в ходе которого обрисовала текущую ситуацию в области контроля над наркотиками в Афганистане, а также принимаемые меры и достигнутый прогресс в соответствии со статьей 14 Конвенции 1961 года с внесенными поправками и указала на главные проблемы и тенденции, с которыми сталкивается страна. Кроме того, министр представила обзор афганской стратегии борьбы с наркотиками, которая является одним из ключевых пунктов национальной повестки дня в области развития. В этой стратегии признается взаимосвязь между мерами по борьбе с наркотиками и необходимостью пресекать финансирование терроризма и решать проблемы, связанные с пограничным контролем. Министр объявила, что вскоре будет представлен план действий страны, и подтвердила приверженность Афганистана осуществлению мер по контролю над наркотиками на основе многофакторного подхода, учитывающего задачи в области развития и международного сотрудничества.

248. Посредством инициатив афганского Национального агентства по управлению операциями при бедствиях, которые были поддержаны Японией в качестве мер по укреплению доверия в рамках Стамбульского процесса (“Сердце Азии”), удалось улучшить координацию между региональными органами. Национальная рабочая группа по сбору оперативной информации о прекурсорах продолжала поддерживать межведомственное сотрудничество в области укрепления контроля над прекурсорами и обмена информацией в стране.

249. В сотрудничестве с международным сообществом вовлечены все соответствующие заинтересованные стороны в стране, включая неправительственные организации и группы гражданского общества. В рамках осуществляемой гражданским обществом инициативы “Диалог афганского народа по вопросам мира” начался третий этап мероприятий, которые посвящены объединению усилий директивных органов и организаций гражданского общества в содействии осуществлению общенациональных и региональных дорожных карт в области миростроительства. Миссия Организации Объединенных Наций в Афганистане продолжает оказывать помощь в этом процессе.

250. С учетом успешной практики Международной организации уголовной полиции (Интерпол), Европейского полицейского управления (Европол) и Всемирной таможенной организации были созданы новые региональные центры сбора и обработки оперативной информации о преступной деятельности – Центральноазиатский региональный информа-

ционный координационный центр и Центр уголовно-правовой информации Совета по сотрудничеству арабских государств Залива, а также объединенная группа по планированию, в состав которой вошли Афганистан, Иран (Исламская Республика) и Пакистан.

251. Региональное сотрудничество остается одним из важнейших элементов в укреплении шансов на успех предпринимаемых Афганистаном усилий, направленных на примирение, политическую стабильность и устойчивое экономическое развитие.

Выводы

252. В течение рассматриваемого периода Афганистан по-прежнему сталкивался со сложными проблемами, несмотря на сокращение незаконного культивирования опийного мака, о котором сообщалось в 2015 году.

253. Сохраняются и другие проблемы, такие как переход функций обеспечения безопасности от международного военного контингента к национальной армии и полиции, текущий процесс национального примирения, воздействие конфликта и ограниченная способность правительства уделять основное внимание проблеме увеличения масштабов незаконного оборота наркотиков и злоупотребления ими в стране.

254. Несмотря на эти проблемы, правительство вкладывало средства в увеличение масштабов культивирования законных культур, главным образом в районах, где сравнительно невелики масштабы выращивания мака, и заявило о своей приверженности борьбе с незаконным культивированием в стране опийного мака и растения каннабис. Оно также выразило свою приверженность борьбе с незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением ими посредством кампаний по искоренению культивирования, правоохранительных мер, инициатив по созданию альтернативных источников средств к существованию и международного сотрудничества на региональном и глобальном уровнях. Правительство в полной мере сотрудничает с МККН, в том числе проявляя готовность содействовать проведению в Афганистане миссии Комитета высокого уровня и представив доклад об улучшении положения в стране в области наркотиков. МККН также отмечает расширение взаимодействия правительства Афганистана с соседними странами, которое наблюдалось в течение рассматриваемого периода.

255. Комитет, отмечая прогресс, достигнутый в Афганистане за последний год, тем не менее по-прежнему обеспокоен серьезными проблемами, которые сохраняются в области контроля над наркотиками. МККН просит правительство Афганистана и впредь информировать его о мерах, связанных с принятием

и осуществлением новой национальной политики по борьбе с наркотиками. Комитет рекомендует правительству Афганистана продолжать наращивать потенциал в области борьбы с наркотиками, опираясь на специальную международную техническую помощь в решении проблемы наркотиков и укрепляя сотрудничество на региональном и международном уровнях.

256. Комитет призывает правительство Афганистана укрепить усилия по искоренению масштабного злоупотребления наркотиками в стране посредством принятия мер, направленных на профилактику наркозависимости, лечение и реабилитацию лиц, страдающих такой зависимостью, и оказание им последующей помощи. МККН отмечает важнейшую роль инициатив в области альтернативного развития в искоренении культивирования опийного мака и обеспечении фермеров законными средствами для поддержки их самих и их семей. МККН призывает членов международного сообщества продолжать оказание помощи правительству Афганистана в его усилиях по борьбе с наркотиками и обеспечению развития. МККН будет и впредь внимательно отслеживать в сотрудничестве с органами власти развитие ситуации в области контроля над наркотиками в Афганистане, а также принимаемые меры и прогресс, достигнутый правительством Афганистана во всех областях контроля над наркотиками. С этой целью Комитет направит свою миссию в Афганистан в 2016 году.

Г. Специальные темы

1. Контроль над прекурсорами: новые события, проблемы и направление дальнейших действий

257. Меры по мониторингу торговли химическими веществами – прекурсорами и предотвращению их утечки в незаконные каналы являются ключевыми элементами всех стратегий предотвращения и ограничения незаконного изготовления и незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ.

258. Механизм мониторинга законной торговли и предотвращения утечки определен в статье 12 Конвенции 1988 года, которая за прошедшие годы была дополнена рядом резолюций, принятых на различных уровнях системы международного контроля над наркотиками. Базовый принцип, лежащий в основе системы международного контроля над прекурсорами, состоит в том, что химические вещества, которые могут использоваться в качестве прекурсоров наркотических средств, являются товарами, продажа и приобретение которых разрешены законом, а также в том, что вследствие этого любая сделка, связанная

с такими товарами, считается законной в отсутствие подозрений или доказательств того, что соответствующее химическое вещество будет использовано в незаконных целях. По существу «приобретение химических веществ, необходимых для изготовления наркотиков, является одним из тех немногочисленных моментов... когда оборот наркотических средств пересекается с законной торговлей. Упорядочение законной торговли для перекрытия наркоторговцам доступа к нужным им химическим веществам является одним из важнейших инструментов в борьбе с наркопреступниками»¹⁴.

259. МККН анализировал достижения, прогресс и проблемы в области международного контроля над прекурсорами в своих ежегодных докладах о прекурсорах¹⁵. За 25 лет, прошедших после вступления в силу 11 ноября 1990 года Конвенции 1988 года, государства, опираясь на Конвенцию и надзорную деятельность МККН, смогли существенно сократить утечку веществ, перечисленных в Таблицах I и II Конвенции 1988 года, из сферы международной торговли в сферу незаконного изготовления наркотиков. Спустя четверть века к Конвенции 1988 года присоединились почти все государства мира. Положения и требования Конвенции послужили созданию в партнерстве с промышленностью инфраструктуры для контроля над химическими веществами – прекурсорами. В целях поддержки мониторинга законной торговли химическими веществами – прекурсорами и предотвращения их утечки в незаконные каналы МККН разработал электронные инструменты, такие как системы PEN Online и PICS, которые доступны безвозмездно по запросу для всех государств. Эти инструменты оказали международному сообществу большую помощь в деле предотвращения незаконного изготовления наркотиков и утечки контролируемых химических веществ.

Новые события и проблемы

260. В ходе анализа эффективности международного контроля над прекурсорами МККН также выявил пробелы, которые по-прежнему существуют, и сделал вывод о том, что основные проблемы контроля над прекурсорами в настоящее время обусловлены:

a) неполным и несистематическим выполнением положений Конвенции 1988 года и связанных с ней резолюций Генеральной Ассамблеи, Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам;

b) появлением новых проблем, которые не получили полного решения в рамках существующей правовой системы.

261. О наличии возможностей для дальнейшего совершенствования деятельности по выполнению положений существующих договоров свидетельствует тот факт, что в качестве пользователей PEN Online – автоматизированной глобальной онлайн-системы обмена предварительными уведомлениями об экспорте – зарегистрировались правительства 150 стран, однако лишь 109 правительств направили запросы о представлении предварительных уведомлений в отношении некоторых или всех запланированных поставок на их соответствующие территории¹⁶. С учетом того что основной задачей системы международного контроля над прекурсорами является мониторинг международной торговли, становится очевидно, что в прошлом национальным механизмам контроля и мониторингу перемещений внутри страны и конечного использования химических веществ – прекурсоров не уделялось достаточного внимания. По оценкам МККН, от 30 до 95 процентов всех изъятий, о которых была получена информация (в зависимости от конкретного прекурсора или группы прекурсоров), составляют изъятия веществ, источником которых является страна изъятия; иными словами, эти случаи утечки происходят за рамками системы мониторинга международной торговли прекурсорами. Напоминая о необходимости дальнейших действий на национальном уровне, указанные статистические данные в то же время свидетельствуют об успехах в предотвращении утечки на международном уровне.

262. В настоящее время одна из наиболее серьезных новых проблем заключается в появлении не включенных в списки химических веществ – заменителей, в том числе дизайнерских прекурсоров, разработанных для того, чтобы обойти механизмы контроля. В последние годы появляется все больше подобных дизайнерских химических веществ, которые обычно изготавливаются на заказ (по запросу). Изготовление этих не включенных в списки химических веществ по сути является законным в соответствии с действующими международными правовыми рамками, хотя единственная цель получения этих веществ заключается в их использовании при незаконном изготовлении наркотиков. Многие из этих химических веществ являются производными или обычными промежуточными продуктами синтеза лекарственных препаратов, которые с легкостью могут быть преобразованы в контролируемый прекурсор; многие не являются

¹⁴Chemical Action Task Force, *Status Report for the 1992 Economic Summit* (Washington, D.C., June 1992), p. 11.

¹⁵См. E/INCB/2011/4, E/INCB/2012/4, E/INCB/2013/4 и E/INCB/2014/4.

¹⁶Страны-импортеры могут требовать от стран-экспортеров в обязательном порядке информировать их о планируемом экспорте до осуществления поставок, ссылаясь на пункт 10 a) статьи 12 Конвенции 1988 года.

предметом регулярной законной торговли или использования, что создает проблему для существующей системы контроля ввиду огромного количества химических веществ, которые могут использоваться в качестве исходного материала, а также вследствие того, что поступление этих химических веществ из тех или иных источников еще более размывает ту область, где незаконный оборот наркотиков пересекается с законной торговлей.

263. Еще одна связанная с этим проблема, которая была выявлена МККН, состоит в существенном усложнении, диверсификации и расширении масштабов незаконных операций по изготовлению синтетических наркотиков. Эти изменения привели к практически полному отсутствию ограничений в отношении диапазона химических веществ и методов изготовления, которые потенциально могут использоваться при незаконном изготовлении, в том числе химических веществ и методов, которые ранее считались неприменимыми в условиях незаконного производства. Сложно организованные структуры, занимающиеся незаконным изготовлением в промышленных масштабах, были ликвидированы во всех регионах, за исключением Африки и большинства районов Океании. Подобные лаборатории являются источником значительной части незаконных поставок синтетических наркотиков во всем мире, в то время как мелко-масштабное производство по-прежнему обеспечивает снабжение более локальных рынков.

264. Появление так называемых новых синтетических психоактивных веществ¹⁷ добавляет потенциально неограниченное число химических веществ к веществам, уже отслеживаемым в рамках международного контроля в связи с незаконным изготовлением наркотиков. При этом концепции и подходы, разработанные в связи с мониторингом не включенных в списки химических веществ, также могут непосредственно применяться для отслеживания прекурсоров новых психоактивных веществ¹⁸.

¹⁷ Общепринятого определения новых психоактивных веществ не существует, однако в широком смысле под ними понимаются вещества, являющиеся предметом злоупотребления в чистом виде либо в виде препарата, которые не подпадают под контроль согласно Конвенции 1961 года или Конвенции 1971 года, однако могут представлять угрозу для здоровья населения. Новые психоактивные вещества могут быть искусственными синтетическими веществами или иметь природное происхождение.

¹⁸ К ним могут также относиться конечные продукты новых психоактивных веществ, которые с химической точки зрения и в плане контроля представляют собой еще одну группу не включенных в списки веществ, законное использование которых, по имеющимся данным, зачастую ограничивается малыми количествами, предназначенными для проведения научных исследований и лабораторного анализа.

265. Наряду с этим очевидны проблемы, связанные с изготовлением героина и кокаина. Используемые в настоящее время химические вещества и процессы повышают эффективность производства и сокращают количество необходимых химических веществ, особенно если речь идет об изготовлении кокаина. В информации об источниках используемых химических веществ до сих пор существуют значительные пробелы. Вместе с тем, как представляется, очевидно, что большинство из этих химических веществ поступает из страны изготовления наркотиков либо из другой страны того же региона, а затем контрабандным путем ввозится в страну изготовления. Например, источником более 80 процентов перманганата калия – основного окислителя, используемого при незаконном изготовлении кокаина, – и более 90 процентов растворителей является страна изъятия¹⁹. Имеющиеся данные в отношении ангидрида уксусной кислоты – основного химического вещества, используемого при изготовлении героина, – свидетельствуют о том, что следы более 80 процентов данного вещества ведут в другие страны в пределах того же региона²⁰. Кроме того, на протяжении более чем пяти лет не поступало сообщений об утечке перманганата калия или ангидрида уксусной кислоты из сферы международной торговли.

266. Другие изменения, создающие проблему для усилий по контролю над прекурсорами на национальном, региональном и международном уровнях, являются следствием положительных сдвигов в области глобальной связи, организации перевозок и содействия развитию торговли. Все большую обеспокоенность вызывает рост количества зон и портов свободной торговли, которые зачастую бывают недостаточно прозрачными. Еще одной реальностью современной жизни является увеличение количества торговых и таможенных союзов и расширение их географического охвата.

Направление дальнейших действий: сферы деятельности

267. Принимая во внимание указанные события, МККН определил комплекс первоочередных мер, которые должны быть приняты правительствами²¹, включив в него:

а) Государственно-частные партнерства. Всем национальным органам власти следует принять под-

¹⁹ E/INCB/2014/4, диаграмма V.

²⁰ E/INCB/2014/4, диаграмма XVI.

²¹ Техническая информация содержится в докладе о прекурсорах за 2015 год (E/INCB/2015/4) и докладах за предыдущие годы.

ход, в соответствии с которым промышленность рассматривается в качестве ключевого партнера в деле предотвращения утечки химических веществ, и официально закрепить свою готовность поддерживать такие партнерские отношения; отраслям промышленности и отраслевым объединениям следует сделать принципы предотвращения утечки химических веществ неотъемлемыми элементами корпоративной отраслевой ответственности, подотчетности и авторитета;

б) Национальные механизмы регулирования. Правительствам следует оценить эффективность своих систем национального контроля над химическими веществами, провести работу по устранению любых недостатков этих внутренних систем и обеспечить их соответствие поставленной перед ними задаче;

с) Правоохранительная деятельность. Правительствам следует обеспечить своим правоохранительным органам нормативно-правовую базу, позволяющую им в случае необходимости принимать надлежащие правоприменительные меры. (Конвенция 1988 года обеспечивает ориентиры для разработки соответствующего национального законодательства в отношении веществ, включенных в Таблицы I и II, а также, в совокупности со статьей 13, в отношении не включенных в них химических веществ.) Правоохранительным органам следует уделять более пристальное внимание химическим веществам – прекурсорам, используемым при незаконном изготовлении, расследуя случаи изъятий, задержанных поставок и попыток организовать утечку в целях выявления источников утечки и преступных организаций, стоящих за этой деятельностью, а также способствовать глобальному распространению полученных результатов в интересах предотвращения утечек в будущем, используя аналогичные способы действий.

268. Специальная сессия Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая будет проведена в 2016 году, обеспечивает возможность для того, чтобы напомнить о фундаментальной основе контроля над прекурсорами – международном сотрудничестве в целях предотвращения использования химических веществ для изготовления веществ, являющихся предметом злоупотребления. Специальная сессия также обеспечивает возможность признания того факта, что существующая система контроля, основанная на мониторинге законной торговли, обладает ограниченным потенциалом для отслеживания большого количества появляющихся химических веществ в соответствии с темпами их появления, включая ряд родственных химических веществ и дизайнерские химические вещества, в основном

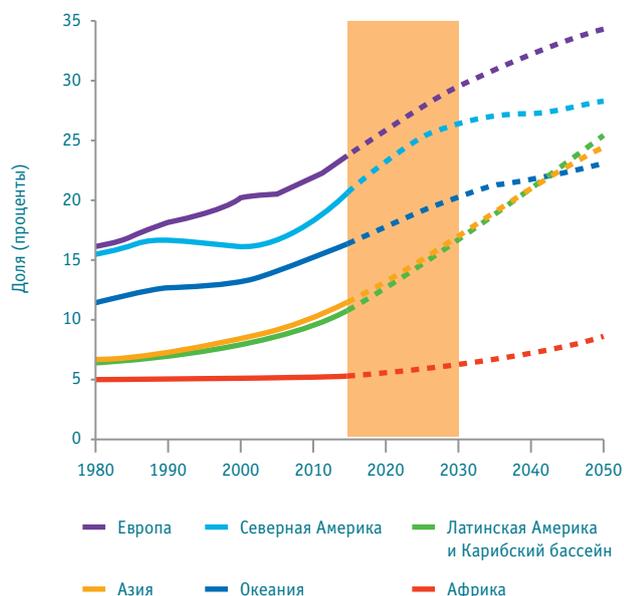
поскольку большая часть этих химических веществ не предназначена для законного использования и/или торговли.

269. Опираясь на эти выводы, МККН выражает надежду на то, что правительства воспользуются специальной сессией Генеральной Ассамблеи 2016 года, с тем чтобы подтвердить значимость контроля над прекурсорами как превентивного компонента сбалансированной стратегии контроля над наркотиками. Комитет также надеется, что правительства продемонстрируют политическую волю к принятию совместной ответственности за контроль над прекурсорами, поскольку не существует практически ни одной страны, в которой бы химические вещества не изготавливались либо не распределялись по внутренним каналам, не использовались, не импортировались, не экспортировались или реэкспортировались либо не переправлялись транзитом через ее территорию. Наконец, специальная сессия 2016 года обеспечит возможность для заложения основы перспективной стратегии, которая бы учитывала недостатки существующей системы, главным образом касающиеся не включенных в списки химических веществ, в том числе дизайнерских прекурсоров и прекурсоров новых психоактивных веществ. Существуют концепции, такие как “непосредственные прекурсоры” и перераспределение бремени доказывания, которые воплощают в жизнь идеи статьи 12 Конвенции 1988 года, не создавая чрезмерной нагрузки для органов власти и промышленности.

2. Употребление бензодиазепинов среди пожилых людей

270. По данным Глобальной обсерватории здравоохранения Всемирной организации здравоохранения, средняя продолжительность предстоящей жизни при рождении в мире увеличилась на шесть лет с 1990 года. Ожидается, что во всем мире лица, которым в 2013 году исполнилось 60 лет, в среднем могут прожить еще 20 лет, то есть на два года дольше, чем в 1990-е годы. Средняя продолжительность предстоящей жизни в возрасте 60 лет в странах с высоким уровнем дохода была на шесть лет больше, чем в странах с низким или со средним уровнем дохода. Кроме того, по данным Отдела народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата, доля населения мира в возрасте 60 лет и старше увеличилась с 8,5 процента в 1980 году до 12,3 процента в 2015 году. Ожидается, что данная восходящая тенденция будет продолжаться (см. диаграмму 1).

Диаграмма 1. Процентная доля населения в возрасте 60 лет и старше, рассчитанная на 1980–2015 годы и прогнозируемая до 2050 года



Старение – это не заболевание

271. Старение ни в коем случае не является заболеванием. Однако пожилой возраст зачастую сопровождается болезнями. Болезнь сказывается на пожилых людях сильнее, поскольку она усугубляет естественные возрастные изменения, касающиеся их здоровья. У пожилых людей труднее провести различие между здоровым и болезненным состоянием, что повышает вероятность избыточного, недостаточного или ненужного им медикаментозного лечения.

272. Пожилые люди нередко сталкиваются с изоляцией и одиночеством. Они часто страдают хроническими заболеваниями и некоторыми болезнями, связанными со старением, такими как болезнь Альцгеймера, тревожность, бессонница, депрессия и деменция, и сопутствующие заболевания являются обычным явлением. Их режим сна отличается от режима людей более молодого возраста, и, по-видимому, бессонница также распространена среди здоровых при прочих обстоятельствах лиц в возрасте 65 лет и старше, что делает их привлекательной целевой группой для производителей снотворных препаратов. Имеются опасения, что вследствие этого лечение бессонницы осуществляется с использованием избыточных доз препаратов. Это может быть опасным, поскольку у пожилых людей обычно больше проблем со здоровьем и многие из них принимают лекарства для лечения нескольких заболеваний.

273. В большинстве случаев лечение бессонницы у пожилых пациентов связано с психосоматической терапией и требует рецептурных лекарств, в частности анксиолитиков и снотворных. Кроме того, учитывая демографические изменения и старение населения мира, растет доля пожилых пациентов, подвергающихся хирургическому вмешательству и, соответственно, анестезии.

274. Фармацевтические препараты, содержащие бензодиазепины, оказались эффективными средствами. Снотворные, седативные препараты и анксиолитики являются важной частью медицинской помощи и назначаются пациентам всех возрастов во всем мире. Бензодиазепины имеют широкий круг показаний; они назначаются в качестве снотворных, седативных средств, мышечных релаксантов и анксиолитиков, а также для премедикации (перед хирургическими процедурами) и проведения общей анестезии. В настоящее время под международным контролем находятся 35 бензодиазепинов, которые почти полностью включены в Список IV Конвенции о психотропных веществах 1971 года.

275. Если рецепт выписан правильно, то бензодиазепины считаются относительно безопасными, при том, что они эффективны, обладают быстрым действием и малой токсичностью и могут назначаться пациентам всех возрастов. Однако, как и в случае любого лекарства, их употребление связано с риском побочных эффектов и токсическими реакциями, особенно среди пожилых людей. Пожилые люди более склонны к неблагоприятным реакциям, поскольку лекарства, как правило, медленнее выводятся из их организма, и по этой причине они зачастую нуждаются в меньших дозах.

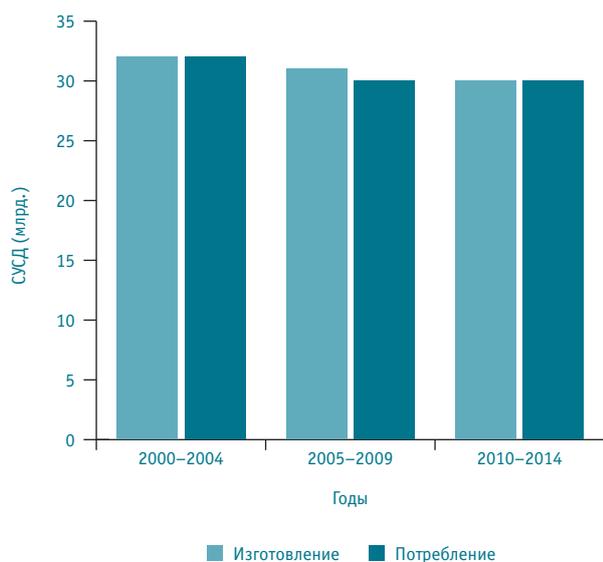
Чрезмерное и нежелательное употребление

276. В Соединенных Штатах Америки лица в возрасте 65 лет и старше составляют около 10 процентов всего населения, однако на них приходится 30 процентов медицинских рецептов. Это противоречие глубже, чем показывают цифры, поскольку пожилые люди более чувствительны к медикаментозному лечению и поэтому нуждаются в меньших его объемах.

277. По имеющейся у Комитета информации, изготовление седативно-гипнотических средств и анксиолитиков бензодиазепинового ряда и их расчетное мировое потребление в абсолютном выражении в целом остались неизменными в последние годы. С 2000 года объем изготовления этих веществ составлял 30 миллиардов статистических условных суточных доз (СУСД), при этом показатели потребления находились на аналогичном уровне, несмотря на увеличение числа пожилых пациентов (см. диаграмму 2).

278. Европа традиционно является регионом с самыми высокими расчетными средними показателями потребления анксиолитиков бензодиазепинового ряда на национальном уровне. В 2014 году самыми крупными потребителями анксиолитиков бензодиазепинового ряда в абсолютном выражении были Соединенные Штаты, Бразилия, Испания, Япония, Франция, Италия, Аргентина, Германия и Соединенное Королевство (в порядке убывания). В последнее время из Соединенных Штатов поступили сообщения о широкомасштабном чрезмерном употреблении под медицинским наблюдением психоактивных лекарственных средств среди пожилых людей, страдающих деменцией.

Диаграмма 2. Изготовление и расчетное потребление бензодиазепинов (анксиолитиков и седативно-гипнотических средств) в мире



Опасное употребление

279. Споры вокруг использования бензодиазепинов среди пожилых людей не новы. В многочисленных исследованиях, посвященных последствиям нежелательного и хронического употребления среди пожилых людей, подчеркивается риск лекарственной зависимости.

280. Последнее исследование из Японии показало, что распространенность назначения снотворных и анксиолитиков непропорционально высока среди пожилых пациентов. Исследование также показало, что одновременное назначение высоких доз анксиоли-

тиков и снотворных распространено среди пациентов, страдающих расстройствами сна и/или тревожными расстройствами, более половины рецептов на данные препараты выписываются врачами и по-прежнему широко распространено назначение бензодиазепинов в течение длительного времени несмотря на международные клинические руководства, рекомендующие ограничивать лечение диазепинами лишь несколькими неделями (от двух до четырех).

281. Необоснованное выписывание и употребление бензодиазепинов пожилыми пациентами небезопасно. Согласно исследованию из Франции, бензодиазепины связаны с повышенным риском деменции. Исследование показало, что у пациентов старше 65 лет, которые начали принимать бензодиазепины, на 50 процентов выше риск развития деменции в течение 15 лет по сравнению с лицами, которые никогда его не употребляли.

282. Учитывая повышенную чувствительность к бензодиазепинам и замедленный обмен веществ, пожилые пациенты подвергаются повышенному риску развития делирия и когнитивных нарушений и более уязвимы к падениям и переломам. Кроме того, длительное употребление бензодиазепинов обычно связано с абстинентным синдромом.

Рациональное употребление для более эффективной помощи

283. В своем обновленном в 2012 году списке потенциальных лекарственных средств, непригодных для приема пожилыми людьми (критерии Бира), Американская гериатрическая ассоциация рекомендовала избегать назначения всех бензодиазепинов для лечения бессонницы, агитации или делирия. Кроме того, успешное прерывание лечения может привести к улучшению когнитивной и психомоторной функции, особенно у пожилых людей.

284. Как уже отмечалось, Комитет полностью признает, что седативно-гипнотические препараты и анксиолитики, содержащие контролируемые бензодиазепины, оказались эффективными и имеют важное значение в медицинской практике и здравоохранении. Вместе с тем Комитет призывает все правительства уделять пристальное внимание неблагоприятным реакциям и проблемам, возникающим в результате ненадлежащего и чрезмерного употребления бензодиазепинов, особенно среди пожилых людей. МККН призывает правительства соответствующих стран принимать при необходимости меры для предотвращения чрезмерного назначения и ненадлежащего употребления седативно-гипнотических средств и анксиолитиков, содержащих бензодиазепины, среди пациентов старших возрастных групп.

285. В целях предотвращения вредных побочных эффектов бензодиазепинов правительства должны обеспечить, чтобы работники системы здравоохранения тщательно образом учитывали такие соображения, как соотношение рисков и выгод, безопасность, неблагоприятные реакции на лекарственные препараты и одновременный прием других препаратов, прежде чем назначать любые медицинские препараты, содержащие бензодиазепины, пожилым пациентам. Руководства по клиническому уходу и профессиональная подготовка должны быть доступны для работников системы здравоохранения, в частности домов престарелых и заведений по уходу за пожилыми людьми. Другие меры могут включать повышение осведомленности о рисках, связанных с ненадлежащим употреблением бензодиазепинов, и должны быть направлены, в частности, на членов семьи пожилых пациентов, их попечителей, сестринский персонал и сотрудников домов престарелых.

3. Новые психоактивные вещества

286. Новые психоактивные вещества представляют собой весьма неоднородную группу веществ, количество которых в том или ином виде продолжает увеличиваться в каждом регионе мира. По состоянию на октябрь 2015 года на консультативном портале раннего предупреждения о новых психоактивных веществах Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), представляющем собой систему новых психоактивных веществ, о которых сообщают государства-члены, были размещены данные о 602 конкретных веществах, что на 55 процентов больше, чем в октябре 2014 года, когда было сообщено о 388 веществах.

287. Как и в прошлые годы, большинство зарегистрированных веществ по-прежнему составляют синтетические каннабиноиды, на которые приходится примерно 40 процентов всех зарегистрированных веществ, и фенетиламины и синтетические катиноны, которые в совокупности составляют приблизительно треть всех зарегистрированных веществ. Хотя количество новых психоактивных веществ продолжает увеличиваться, не все эти вещества становятся предметом злоупотребления. На самом деле многие из них могут встречаться только один раз.

288. Определение “новые психоактивные вещества”, используемое в целях раннего предупреждения, охватывает как синтетические вещества, так и вещества растительного происхождения (такие, как кат (*Catha edulis*), кратом (*Mitragyna speciosa*) и *Salvia divinorum*), а также вещества медицинского назначения (например, кетамин). Наличие общих для всех новых психоактивных веществ характеристик не обя-

зательно указывает на то, что они были изобретены недавно, а на то, что они появились на рынке в последнее время и не были включены в списки международных конвенций по контролю над наркотиками.

289. МККН использует это же определение, за исключением того, что он уделяет внимание синтетическим веществам, являющимся предметом злоупотребления, о медицинском применении которых известно немного или неизвестно вовсе. По мнению Комитета, данные вещества создают особые проблемы, учитывая возможность получения их различных модификаций в целях обхода существующего законодательства и отсутствие знаний об их последствиях для здоровья.

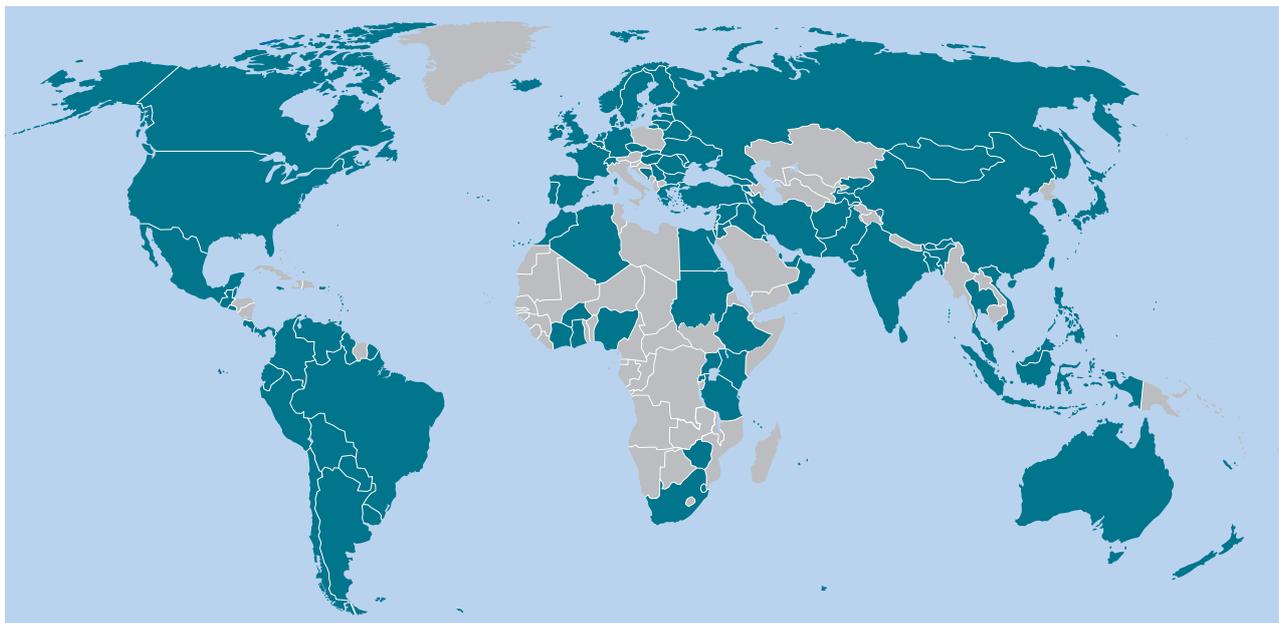
290. В связи с количеством и нестабильным характером многих новых психоактивных веществ, как уже ранее отмечалось²², МККН предоставляет государствам-членам инфраструктуру, известную как проект “Ион” (международные операции в отношении новых психоактивных веществ), для обмена информацией в режиме реального времени о случаях, связанных с новыми психоактивными веществами (например, подозрительными поставками, незаконным оборотом или изготовлением или производством любых новых психоактивных веществ), а также контроля со стороны властей соответствующих стран с целью оказания помощи в проведении расследований и разработки практических решений, направленных на предупреждение попадания этих веществ на потребительский рынок. В 2015 году целевая группа по новым психоактивным веществам, которая осуществляет руководство мероприятиями проекта “Ион”, провела два заседания.

291. С момента публикации доклада Комитета за 2014 год глобальная сеть координаторов по новым психоактивным веществам проекта “Ион” расширилась до 120 стран, расположенных во всех регионах мира. В марте и апреле 2015 года проводилась специальная операция, “Операция Почталон”, ориентированная на грузы, отправляемые по почте и с использованием компаний экспресс-доставки, содержащие не включенные в списки синтетические новые психоактивные вещества. В операции участвовала 41 страна мира, сообщившая о почти 200 отдельных случаях, связанных с примерно 70 различными новыми психоактивными веществами.

292. В декабре 2014 года была запущена информационно-коммуникационная система проекта “Ион” (ИОНИКС), представляющая собой защищенную платформу для сообщения в режиме реального времени о случаях осуществления подозрительных

²² E/INCB/2014/1, пункты 248–256.

Карта сети координаторов проекта “Ион” по состоянию на 1 ноября 2015 года



Указанные на карте границы и названия и употребляемые на ней обозначения не означают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Окончательные границы между Суданом и Южным Суданом пока не определены. Пунктирной линией приблизительно указана согласованная Индией и Пакистаном линия контроля на территории Джамму и Кашмира. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира. Между правительствами Аргентины и Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии сохраняются разногласия относительно суверенитета в отношении Фолклендских (Мальвинских) островов.

поставок, незаконного оборота и изготовления или производства новых психоактивных веществ. Спустя чуть менее одного года после начала операции в ноябре 2015 года в системе было зарегистрировано более 170 пользователей из 60 стран из всех регионов мира (см. карту, выше). Имеется информация о 500 случаях, сообщения о которых поступили по прошествии не более двух дней после их наступления. Большинство случаев связаны с синтетическими катинонами (например, метилоном, мефедроном, метилendioксипировалероном (МДПВ), 3-метилметкатиноном (3-ММС)), синтетическими каннабиноидами (например, APINACA) и фенетиламинами (например, 2C-I-NBOMe)²³. Информация, поступившая через систему ИОНИКС, дала почву для проведения последующих расследований в странах назначения, приведших к значительным дополнительным изъятиям новых психоактивных веществ, изъятиям денежных средств и арестам распространителей.

²³ Различия в порядке классов новых психоактивных веществ по сравнению с консультативным порталом раннего предупреждения о новых психоактивных веществах обусловлено тем, что обе системы отличаются как по числу пользователей, так и по целям, и ориентированы соответственно на конкретные вещества (информация о которых сообщается на консультативный портал раннего предупреждения) и отдельные случаи, связанные с новыми психоактивными веществами (информация о которых сообщается через систему ИОНИКС).

293. После публикации последнего годового доклада Комитета произошли и другие важные события, среди которых следует назвать решения, принятые на его пятьдесят восьмой сессии в соответствии с рекомендациями Комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по лекарственной зависимости, о взятии под международный контроль 10 следующих новых психоактивных веществ: синтетический опиоид АН-7921 был включен в Список I Конвенции 1961 года; 25B-NBOMe (2C-B-NBOMe), 25C-NBOMe (2C-C-NBOMe) и 25I-NBOMe (2C-I-NBOMe) были включены в Список I Конвенции 1971 года; и N-бензилпиперазин (БЗП), JWH-018, AM-2201, 3,4-метилendioксипировалерона (МДПВ), мефедрон (4-метилметкатинон) и метилон (*бета*-кетто МДМА) были добавлены к Списку II Конвенции 1971 года. Решение 58/3 о включении АН-7921 в список Конвенции 1961 года вступило в силу 8 мая 2015 года, а 4 ноября 2015 года вступили в силу остальные девять решений, которые все касаются включения веществ в списки Конвенции 1971 года.

294. На своем тридцать седьмом заседании в ноябре 2015 года Комитет экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости провел обзор, посвященный, среди прочего, таким веществам как МТ-45, ацетилфентанил, *альфа*-пирролидиновалерофенон (α -PVP), 4-фторамфетамин (4-FA), *пара*-метил-4-метиламинорекс

(4,4'-DMAR), *пара*-метоксиметиламфетамин (PMMA) и метоксетамин (МХЕ). Рекомендации Комитета экспертов будут препровождены Комиссии по наркотическим средствам, которая примет на своей очередной сессии решения о включении всех или некоторых из этих веществ в международные списки. В этой связи Комитет отмечает сотрудничество между ВОЗ и УНП ООН по установлению критериев приоритизации веществ для обзора Комитета экспертов.

295. Помимо включения веществ в списки на международном уровне страны также продолжают брать под национальный контроль новые психоактивные вещества. Индия, нередко упоминаемая в качестве источника происхождения новых психоактивных веществ, сделала важный шаг по контролю мефедрона и его солей и препаратов в соответствии с Законом о наркотических средствах и психотропных веществах 1985 года с 5 февраля 2015 года. Китай уже сделал важные шаги для контроля ряда новых психоактивных веществ в январе 2014 года; 116 веществ были включены в новый перечень «наркотических средств и психотропных веществ, используемых в немедицинских целях», который вступил в силу 1 октября 2015 года. Кроме того, с момента публикации последнего доклада Комитета в рамках проекта была получена информация о взятии различных новых психоактивных веществ под национальный контроль в ряде стран, включая Аргентину, Армению, Египет, Мексику, Турцию, Украину, Чили и Швецию. Информация была сообщена сети координаторов проекта «Ион» в целях налаживания оперативного сотрудничества в случаях поставок контролируемого нового психоактивного вещества, которое, согласно имеющимся данным, отправлено или предназначено для одной из стран, где недавно было принято соответствующее национальное законодательство.

296. Новые психоактивные вещества также становились темой все большего числа совещаний, конференций и симпозиумов, проводившихся почти во всех регионах мира, однако все еще предстоит выра-

ботать эффективные стратегии в отношении этих веществ. В то же время продолжается рост числа проблем, связанных с новыми психоактивными веществами, а также имеет место дальнейшая диверсификация их рынка, о чем свидетельствуют увеличение числа сообщений о роли таких веществ в случаях оказания неотложной помощи в стационарах и смерти и другие тревожные явления, такие как употребление новых психоактивных веществ путем инъекций.

297. На своей пятьдесят восьмой сессии Комиссия по наркотическим средствам приняла резолюцию о содействии принятию мер по защите молодежи и детей с уделением особого внимания незаконной продаже и приобретению через Интернет, среди прочего, новых психоактивных веществ (резолюция 58/3 Комиссии) и резолюцию о развитии международного сотрудничества в реагировании на проблему новых психоактивных веществ (резолюция 58/11 Комиссии). На совместной международной конференции МККН/УНП ООН по химическим веществам – прекурсорам и новым психоактивным веществам, проводившейся в Бангкоке 21–24 апреля 2015 года, в работе которой участвовали примерно 200 экспертов из 37 стран и девяти международных организаций, был принят итоговый документ под названием «Предлагаемые меры борьбы со злоупотреблением включенными и не включенными в списки конвенций прекурсорами и новыми психоактивными веществами».

298. МККН призывает все правительства опираться на эти и предыдущие резолюции и рекомендации, региональный опыт и опыт отдельных государств-членов и использовать предстоящие сессии Комиссии по наркотическим средствам и специальную сессию Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, с тем чтобы выработать практические и реалистичные решения по защите отдельных лиц и ответственности в целом от пагубных последствий употребления вредных новых психоактивных веществ, относящихся к самым различным классам.

Глава III.

Анализ положения в мире

ОСНОВНЫЕ ФАКТЫ

- Все более широкое использование Восточной Африки в качестве транзитной зоны для афганского героина привело к росту злоупотребления опиатами в данном субрегионе. Установлено, что Западная Африка является одним из источников поступающих в Азию стимуляторов амфетаминового ряда.
- Регион Центральной Америки и Карибского бассейна по-прежнему является крупным поставщиком каннабиса и важным маршрутом транзита кокаина в Северную Америку и Европу. Данный регион по-прежнему испытывает на себе проблемы вследствие незаконного оборота наркотиков и насилия, связанного с наркотиками, а также имеет один из самых высоких в мире уровней убийств.
- В Северной Америке отмечались наивысшие в мире показатели смертности, связанной с наркотиками, в то числе рост числа несчастных смертельных случаев из-за передозировки, и на положении на континенте сказались усугубляющиеся последствия широко распространенного в Соединенных Штатах и Канаде злоупотребления каннабисом для общественной безопасности и здравоохранения.
- В 2014 году площадь культивирования куста коки в Колумбии увеличилась на 44 процента, обратив вспять наблюдавшуюся в последние годы тенденцию к снижению, тогда как в Боливии (Многонациональном Государстве) и Перу вновь отмечено сокращение площадей.
- Стимуляторы амфетаминового ряда, особенно метамфетамин, по-прежнему являются самой серьезной наркотической угрозой для Восточной и Юго Восточной Азии. Помимо этого, дополнительную обеспокоенность вызывает резко участившееся появление новых психоактивных веществ.
- В Южной Азии основные проблемы, связанные с наркотиками, по-прежнему состоят в увеличении масштабов незаконного изготовления и оборота метамфетамина и злоупотребления им, а также в утечке фармацевтических препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, и злоупотреблении данными препаратами.
- Положение в области безопасности и конфликтные ситуации в некоторых странах Западной Азии и, как следствие, массовое перемещение людей внутри региона и за его пределы создают значительные возможности для налаживания незаконного оборота наркотиков организованными преступными группами и злоупотребления наркотиками.
- Количество новых психоактивных веществ, выявленных и распространяемых в Западной и Центральной Европе, продолжало возрастать в 2014 году.
- В Восточной и Юго-Восточной Европе показатели злоупотребления наркотиками путем инъекций почти в пять раз превышают среднемировое значение.
- Океания активно участвует в повышении эффективности совместных операций и совершенствовании пограничного контроля, в особенности с учетом уязвимости региона в отношении злоупотребления наркотическими средствами и их незаконного оборота, в том числе стимуляторами амфетаминового ряда.

А. Африка

1. Основные события

299. Африка по-прежнему является одной из основных транзитных зон для незаконного оборота наркотиков. Западная Африка постоянно используется наркоторговцами для контрабандных поставок в Европу кокаина и других наркотиков. Кроме того, одним из главных источников поступающих в Европу наркотических средств остается Северная Африка, в то время как Восточная Африка все чаще используется как узловой центр незаконного оборота предназначенного для Европы афганского героина. В последнем случае подтверждением сложившегося положения дел служит тот факт, что страны Восточной Африки и отдельные европейские страны сообщили об увеличении годового количества изъятий героина африканского происхождения. В этом может заключаться причина роста масштабов злоупотребления героином в Восточной Африке.

300. Наркоторговцы, занимающиеся поиском новых незаконных рынков для кокаина и героина, выбрали своей мишенью зарождающийся средний класс в отдельных африканских странах, таких как Бенин, который на протяжении многих десятилетий использовался в качестве страны транзита, и Намибия – страна транзита, которая становится страной потребления. Незаконный оборот наркотиков в Западной Африке может воздействовать на масштабы злоупотребления в субрегионе определенными видами наркотических средств, такими как каннабис, кокаин, героин и стимуляторы амфетаминового ряда.

301. Рост незаконного оборота наркотиков сопровождался не только увеличением масштабов их незаконного потребления, прежде всего в молодежной среде, но и повышением активности организованных преступных групп. В Западной и Центральной Африке организованная преступность по-прежнему способствует росту социально-экономических издержек вследствие увеличения масштабов незаконного оборота наркотиков и численности наркозависимых лиц и концентрации богатства и власти в руках сравнительно небольшого числа хорошо вооруженных преступников.

302. Несмотря на то что Экономическое сообщество западноафриканских государств (ЭКОВАС) приняло меры по преодолению последствий незаконного оборота наркотических средств и злоупотребления ими в Западной Африке, в целом масштабы незаконной торговли наркотиками между Латинской Америкой и Европой, в ходе которой Африка используется в качестве транзитной зоны, увеличились. Рост незаконного

потребления наркотиков в Западной Африке привел к возникновению проблем, связанных с обеспечением безопасности, лечением и негативными последствиями употребления наркотиков для здоровья людей и жизни общества.

303. По данным правоохранительных органов Южной Африки, на юге Африки действует значительное число организаций наркобизнеса из Китая и Балкан. Наряду с ввозом наркотиков непосредственно в южноафриканский субрегион эти организации поставляют наркотики в Мапуту, откуда их грузовым транспортом доставляют в Южную Африку.

2. Региональное сотрудничество

304. На первом совещании Специализированного технического комитета Африканского союза по вопросам здравоохранения, населения и контроля над наркотическими средствами, состоявшемся в Аддис-Абебе в апреле 2015 года, обсуждалась пятилетняя стратегическая программа контроля над наркотиками, в рамках которой основное внимание уделяется стандартам в области профилактики злоупотребления наркотиками и лечения наркомании, а также созданию национальных и региональных центров мониторинга наркоситуации. В ходе данного совещания министры африканских стран, занимающиеся вопросами здравоохранения, населения и контроля над наркотическими средствами, провели заседание в целях обсуждения связей между охраной здоровья и контролем над наркотиками. Рекомендации, содержащиеся в заключительном докладе заседания министров, предусматривают: *a)* создание секретариатами региональных экономических сообществ регионального координационного центра по вопросам контроля над наркотиками в целях разработки и осуществления региональных стратегий в области контроля над наркотиками и оказания поддержки отдельным государствам; и *b)* создание региональных и национальных центров передового опыта в сфере лечения наркомании и ухода за наркозависимыми. Министры также рекомендовали государствам – членам Африканского союза разработать в партнерстве с ВОЗ и УНП ООН типовые законы в целях обеспечения основы для пересмотра законодательства на уровне государств-членов в интересах решения новых и возникающих проблем в области контроля над наркотиками.

305. В плане действий ЭКОВАС на период 2016–2020 годов определены следующие приоритеты в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков и транснациональной организованной преступностью в Западной Африке: *a)* повышение эффективности национального и субрегионального сотрудничества в сфере выявления и пресечения незаконного оборота наркотиков и организованной преступности; *b)* созда-

ние надлежащих, отвечающих необходимым требованиям и эффективных систем уголовного правосудия; *c)* эффективное и устойчивое сокращение спроса посредством профилактики злоупотребления наркотиками, лечения наркозависимости и реабилитации наркоманов; и *d)* создание жизнеспособной системы сбора достоверных и надежных данных в целях мониторинга незаконного оборота наркотиков, организованной преступности и злоупотребления наркотическими средствами.

306. Должностные лица из 13 африканских стран приняли участие в четвертом международном ежегодном совещании в рамках Проекта по обеспечению связи между аэропортами (АЭРОКОП), состоявшемся в городе Панама 21–23 апреля 2015 года. Данное совещание было организовано совместными усилиями УНП ООН, Всемирной таможенной организации и Международной организации уголовной полиции (Интерпола) при поддержке Совета национальной безопасности Панамы в целях установления связи между странами, участвующими в АЭРОКОП – межрегиональной инициативе по созданию благоприятных условий для обмена опытом и передовой практикой в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков с использованием воздушного транспорта, – в целях улучшения координации их деятельности и обмена информацией между совместными целевыми группами по пресечению противоправной деятельности в аэропортах. В мае 2015 года такие целевые группы действовали в Бенине, Гамбии, Гане, Кабо-Верде, Кот-д’Ивуаре, Мали, Нигере, Нигерии, Сенегале и Того.

307. 30 марта – 1 апреля 2015 года на острове Маэ, Сейшельские Острова, было проведено техническое совещание по вопросу незаконного оборота героина на море. Цель данного совещания заключалась в расширении сотрудничества в сфере контроля над наркотиками между прибрежными и островными государствами Индийского океана. В этой межрегиональной инициативе, организованной при поддержке Программы борьбы с преступностью на море УНП ООН, приняли участие высокопоставленные сотрудники учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках и прокуратуры, которые представили рекомендации по противодействию незаконному обороту наркотиков в районе Индийского океана.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

308. В 2014 году Гана, Египет и Нигерия приняли меры по укреплению своего национального законодательства и потенциала в сфере противодействия неза-

конному обороту наркотиков, включая новые психоактивные вещества.

309. В ноябре 2014 года органы власти Египта внесли в списки пять синтетических каннабиноидов. Министерство здравоохранения добавило к перечню контролируемых веществ, включенному в закон 1960 года, следующие вещества: JWH-018, JWH-073, JWH-200, CP 47,497 и его гомолог C8. Согласно новому закону, импорт, экспорт, производство и хранение этих веществ, распоряжение ими, а также их приобретение и продажа запрещены.

310. Органы власти Ганы расширили сферу охвата проводимых ими операций по надзору, включив в нее мониторинг веб-сайтов, при помощи которых осуществляется продажа психоактивных веществ. Парламент Ганы рассматривает поправки к закону о Временном совете национальной обороны в целях ужесточения санкций, связанных с синтетическими психотропными веществами, такими как метамфетамин и его производные, и введения закона о преобразовании действующего в рамках Министерства внутренних дел Комитета по контролю над наркотиками в комиссию по контролю над наркотиками, подчиняющуюся президенту и обладающую необходимыми полномочиями для осуществления судебного преследования.

311. Правительство Нигерии утвердило свой третий национальный генеральный план по контролю над наркотиками на 2015–2019 годы. Новый генеральный план, осуществление которого началось 26 июня 2015 года, обеспечивает рамочную основу для уменьшения ущерба, который наносят наркотики, и пресечения их незаконного производства, поставок и оборота, а также служит платформой для ужесточения мер реагирования, связанных с контролем над наркотиками. Генеральный план, разработанный межведомственным комитетом по контролю над наркотиками, включает четыре основополагающих элемента: *a)* охрану правопорядка; *b)* сокращение спроса на наркотики; *c)* обеспечение доступа к наркотическим средствам и психотропным веществам, используемым в медицинских и научных целях, и контроля над этими средствами и веществами; и *d)* координацию осуществления поставленных задач.

312. В апреле 2015 года органы власти Южной Африки организовали конференцию, которая в том числе была посвящена изучению возможностей использования каннабиса в медицинских целях. В ходе обсуждений за круглым столом основное внимание было уделено способам решения проблем, связанных с использованием каннабиса, злоупотреблением данным веществом и зависимостью от него, в рамках страны.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

313. Незаконное культивирование, производство, оборот и использование каннабиса по-прежнему являются для стран Африки серьезными проблемами. Хотя незаконное производство смолы каннабиса сконцентрировано в нескольких странах Северной Африки, марихуана производится на всей территории Африканского континента.

314. Производство марихуаны по-прежнему является предметом обеспокоенности в Нигерии, где в 2014 году было изъято 158 тонн расфасованной марихуаны. Нигерия сообщила, что в 2014 году было изъято и уничтожено свыше 53 млн. кг каннабиса, который незаконно выращивался на фермерских землях общей площадью в 4529 гектаров (га), что стало самым высоким показателем за 10 лет. Этот показатель также намного превышает уровень, зарегистрированный в 2013 году (уничтожение каннабиса на общей площади в 847 га).

315. По результатам анализа изъятий, произведенных в международном аэропорту вблизи Лагоса, где в 2014 году было изъято в общей сложности 94,3 кг каннабиса, было подтверждено, что Нигерия является источником каннабиса, предназначенного для отправки в Китай. В этом же аэропорту в период с января по июль 2015 года было изъято 90,9 кг каннабиса, также предназначенного для Китая, и 64,5 кг каннабиса, предназначенного для Объединенных Арабских Эмиратов. В Гане в международном аэропорту “Котока” в Аккре в 2014 году было изъято 98 кг каннабиса, предназначенного для Соединенного Королевства.

316. Марокко по-прежнему остается одним из крупнейших в мире производителей смолы каннабиса и продолжает поставлять смолу каннабиса в Европу. Объем изъятий смолы каннабиса, о которых сообщили марокканские органы власти, значительно сократился по сравнению с 2012 годом (со 137 тонн в 2012 году до 107 тонн в 2013 году и примерно до 70 тонн в 2014 году), в то время как в других странах Северной Африки этот показатель возрос. Органы власти Марокко приложили значительные усилия для борьбы с незаконным культивированием каннабиса. В 2013 году органы власти Марокко сообщили о плантациях каннабиса площадью в 47 196 га, что на 9,2 процента меньше показателя за 2012 год. Органы власти рассчитывают на дальнейшее сокращение общей площади плантаций каннабиса до 34 тыс. га в ближайшие несколько лет. Согласно поступившей информации концентрация тетрагидроканнабинола

(ТГК) в каннабисе, выращиваемом в Марокко, возросла.

317. Другие страны Северной Африки продолжают сообщать об изъятии больших количеств смолы каннабиса. В 2013 году объем изъятий смолы каннабиса в Северной Африке возрос на 31 процент. Это увеличение было связано главным образом с большими количествами смолы каннабиса, которые, как сообщалось, были изъяты в Алжире и Египте. При этом в 2014 году объем изъятий смолы каннабиса по данным Алжира снизился примерно на 14 процентов (с 211 тонн в 2013 году до 182 тонн в 2014 году), а объем ее изъятий по информации Египта – на 35 процентов (с 84 тонн в 2013 году до 55 тонн в 2014 году). Согласно представленным сведениям большая часть смолы каннабиса, изъятой в Алжире, была изъята в провинции, находящейся в северо-западной части страны на границе с Марокко. Другие африканские страны также сообщили об изъятии значительных количеств данного вещества в 2014 году. Например, органы власти Туниса перехватили партии смолы каннабиса, общий объем которых составил 11 тонн.

318. В 2014 году органы власти Египта возобновили кампании по ликвидации участков культивирования каннабиса и опийного мака, в ходе которых были уничтожены растения каннабиса на общей площади в 344,7 га и опийный мак – на общей площади в 306,5 га. В 2014 году египетские органы власти изъяли свыше 395 тонн марихуаны, в то время как годом ранее объем ее изъятий составил 212 тонн.

319. Одной из серьезных проблем Западной Африки остается незаконный оборот кокаина. Кокаин, поступающий из Южной Америки, перемещается через территорию отдельных стран Западной Африки по пути в Европу. Одним из основных видов транспорта, используемых в целях незаконного оборота данного вещества, являются самолеты коммерческих авиалиний; по всей вероятности, это связано с увеличением количества коммерческих рейсов между Бразилией и Западной Африкой. Данные, представленные Национальным управлением Нигерии по обеспечению соблюдения законов о наркотиках в отношении случаев перехвата наркотиков в международном аэропорту вблизи Лагоса, свидетельствуют о том, что в 2014 году в этом аэропорту было изъято в общей сложности около 120 кг кокаина.

320. В 2014 году органы власти Того изъяли около 268 кг кокаина. С декабря 2013 года, когда впервые появились прямые рейсы в Бразилию из международного аэропорта в Ломе, объем изымаемого кокаина увеличился и в 2014 году достиг 221 кг. В 2014 году в международном аэропорту в Ломе на рейсах, прибывающих из Бразилии, было изъято 32 партии кокаина; 25 процентов этих партий предназначались для

Нигерии, 22 процента – для Бенина, 16 процентов – для Того, и 13 процентов – для Гвинеи-Бисау. Марокко также столкнулось с возникновением незаконного оборота кокаина, осуществляющегося с использованием коммерческих рейсов из Бразилии через Марокко с пунктами назначения в Западной Африке. В 2014 году в Марокко было изъято 570 кг кокаина.

321. Организованные преступные группы продолжают использовать Кабо-Верде в качестве перевалочного пункта для незаконного оборота кокаина. В ноябре 2014 года органы власти Кабо-Верде сообщили об изъятии 521 кг кокаина; в январе 2015 года была получена информация о перехвате военноморскими силами Испании партии кокаина весом в 1500 кг в Атлантическом океане в 129 км к западу от Кабо-Верде.

322. Страны Восточной Африки продолжают сообщать об изъятиях кокаина, однако их объем сократился по сравнению с предыдущими годами. В период с 2010 по 2012 годы страны субрегиона представили информацию об изъятии больших количеств кокаина; в 2014 году в сообщениях были указаны меньшие количества данного вещества. Это может свидетельствовать об изменении применяемых методов сокрытия наркотиков с отправки больших объемов кокаина меньшим количеством партий на отправку меньших его объемов мелкими партиями во избежание их обнаружения правоохранительными органами. В 2014 году кенийские органы власти изъяли 11 кг кокаина, из которых 30 процентов было доставлено по воздуху. Ввиду высокой стоимости кокаина, по оценкам составляющей 35–36 тыс. долл. США за килограмм, большая его часть, согласно поступающим сведениям, предназначается для незаконных рынков европейских и других стран, и лишь малая доля сохраняется для местного потребления.

323. Растущее количество изъятий героина, о которых в последние годы сообщали некоторые африканские страны, прежде всего страны Восточной Африки, свидетельствует об увеличении значимости Африки как транзитной зоны для афганского героина, предназначенного для Европы и других регионов. В 2014 году кенийские органы власти сообщили об изъятии 387 кг героина, 3200 литров воды, смешанной с героином, и 2400 литров смешанного с ним дизельного топлива; 377 из 387 кг героина было изъято на одном судне в порту Момбасы.

324. Кенийские органы власти сообщили, что героин доставляется в страну на больших кораблях, которые встают на якорь в открытом море, и затем перегружаются на маломерные суда, к числу которых относятся дау (одномачтовые каботажные суда), рыболовные суда и быстроходные катера. Основными странами

назначения являлись Италия, Нидерланды, Соединенное Королевство и Соединенные Штаты. В результате незаконного провоза этого героина через территорию Кении героин стал одним из самых распространенных наркотиков, которыми злоупотребляют ее жители, уступая только каннабису. Согласно поступившей информации большинство случаев, связанных со злоупотреблением героином в Кении, зафиксировано в Момбасе.

325. Данные об изъятиях указывают на то, что случаи незаконного ввоза героина в Объединенную Республику Танзанию и его контрабандного провоза через ее территорию также участились. Среди всех веществ, изъятых органами власти Танзании, объемы изъятий были максимальными для каннабиса, ката (*Catha edulis*) и героина (в указанном порядке). В течение первых восьми месяцев 2014 года органы власти Танзании перехватили партии грузов, содержавшие свыше 321 кг героина, что является самым высоким показателем за все годы. Изъятый героин поступил из Афганистана, Индии, Ирана (Исламской Республики) и Пакистана и был предназначен для Китая, Соединенных Штатов, Турции, Южной Африки и Японии, а также для стран Европы.

326. Органы власти Египта сообщили, что объемы изъятий героина значительно возросли: с 260 кг в 2013 году до 613 кг в 2014 году. Органы власти Алжира и Марокко также представили информацию об изъятиях героина, однако объемы изъятий были не столь велики и в 2014 году составили в общей сложности менее 10 кг.

б) Психотропные вещества

327. Полицейская служба Южной Африки сообщила об увеличении количества подпольных лабораторий по изготовлению наркотиков, которые производят синтетические наркотики, такие как метамфетамин (известный среди местного населения как “тик”), предназначенные главным образом для незаконного рынка Южной Африки.

328. Как представляется, Западная Африка стала постоянным источником метамфетамина, который контрабандным путем ввозится в Восточную и Юго-Восточную Азию через Южную Африку или Европу. По информации, представленной УНП ООН, значительный объем стимуляторов амфетаминового ряда, изъятых в Западной Африке за прошедший год, может свидетельствовать об увеличении масштабов незаконного изготовления и оборота стимуляторов амфетаминового ряда, в частности метамфетамина. В период с 2011 года по июль 2015 года в Нигерии было ликвидировано в общей сложности 10 подпольных лабораторий по изготовлению метамфетамина.

329. В мае 2015 года органы власти Нигерии ликвидировали две лаборатории, использовавшиеся для незаконного изготовления метамфетамина, в штате Анамбра. В период с января по июль 2015 года они осуществили четыре изъятия метамфетамина, общий объем которых составил около 92 кг, в международном аэропорту вблизи Лагоса. В трех из этих случаев объемы изъятого метамфетамина были минимальными, однако четвертое изъятие заслуживает особого упоминания ввиду его объема, составившего около 91 кг. Наряду с этим органы власти Нигерии сообщили об обнаружении 2,6 кг жидкого метамфетамина и 250 г кристаллического метамфетамина, а также лабораторного оборудования, используемого для незаконного изготовления метамфетамина.

330. Органы власти Сенегала сообщили об изъятии больших количеств стимуляторов амфетаминового ряда, включая изъятие 30 кг метамфетамина в Кидире вблизи границы с Мали в январе 2015 года, за которым последовало изъятие еще 82 кг метамфетамина в Кумпентуме в феврале 2015 года. В обоих случаях эти наркотики были произведены в Мали и контрабандным путем вывезены из Бамако.

331. В 2014 году продолжался контрабандный провоз стимуляторов амфетаминового ряда через территорию Восточной Африки на незаконные рынки азиатских стран. Кения сообщила о незаконном изготовлении кристаллического метамфетамина с использованием эфедрина и псевдоэфедрина – прекурсоров, которые на законных основаниях ввозятся в эту страну и затем перенаправляются в другие каналы. В дальнейшем большая часть полученного метамфетамина контрабандным путем ввозится в азиатские страны и Южную Африку, поскольку крупнейшими незаконными рынками данного вещества являются Малайзия, Республика Корея, Таиланд и Япония. Масштабы злоупотребления метамфетамином в Кении также возрастают.

332. До последних лет Западная Африка не играла важной роли на рынке синтетических наркотиков. В качестве причин произошедшего изменения, являющегося частью общего увеличения незаконного спроса на стимуляторы амфетаминового ряда во всем мире, могут быть указаны слабость механизмов контроля над законным ввозом их прекурсоров и социально-экономическая ситуация в субрегионе.

с) Прекурсоры

333. Страны Африки по-прежнему уязвимы перед незаконным оборотом химических веществ – прекурсоров, особенно в качестве стран назначения и/или транзита. Основными химическими веществами – прекурсорами, становящимися предметом незакон-

ного оборота, являются эфедрин и псевдоэфедрин, которые используются при незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда. По сведениям, предоставленным через Систему сообщений о случаях, связанных с прекурсорами (PICS), с такими случаями, зарегистрированными в период с ноября 2014 года по ноябрь 2015 года, столкнулись такие африканские страны, как: Демократическая Республика Конго, Зимбабве, Малави, Мозамбик, Нигерия, Сейшельские Острова, Эфиопия и Южная Африка. При этом изъятия, сообщения о которых были переданы через систему PICS, включали сравнительно небольшие количества эфедрина (в общей сложности более 500 кг) и псевдоэфедрина (в общей сложности около 70 кг).

334. Данные об изъятиях веществ, перечисленных в Таблицах I и II Конвенции 1988 года, и изъятиях веществ, не находящихся под международным контролем, по-прежнему носят ограниченный характер. Объем информации о методах организации утечки и незаконного изготовления, приостановленных поставках и хищениях этих веществ, которую правительства ежегодно предоставляют Комитету, также является недостаточным. По состоянию на 1 ноября 2015 года форму D за 2014 год Комитету представили правительства 16 африканских стран²⁴. Лишь 4 из этих 16 стран (Замбия, Зимбабве, Намибия и Сенегал) сообщили об изъятии небольших количеств эфедрина (в нерасфасованном виде и в виде фармацевтических препаратов), эргометрина, изосафрола и перманганата калия. О наибольшем количестве изъятого эфедрина (82 кг) сообщил Сенегал.

335. Как было отмечено Комитетом в его докладе за 2014 год²⁵, по состоянию на 1 ноября 2014 года пункт 10 а) статьи 12 Конвенции 1988 года, требующий уведомления правительств о поставках веществ из Таблицы I Конвенции до их отправки из страны-экспортера, применяли правительства лишь нескольких африканских стран. С мая 2015 года правительство Судана требует представления предварительного уведомления об экспорте для импорта любых веществ, включенных в Таблицы I и II.

336. В мае 2015 года нигерийские органы власти ликвидировали по меньшей мере три подпольные лаборатории на юго-востоке Нигерии, в которых был обнаружен толуол – вещество, включенное в Таблицу II Конвенции 1988 года, которое часто используется в качестве растворителя. Имеются определенные признаки, указывающие на то, что в данном случае пре-

²⁴ Алжир, Бенин, Гана, Демократическая Республика Конго, Египет, Замбия, Зимбабве, Кот-д'Ивуар, Марокко, Мозамбик, Намибия, Объединенная Республика Танзания, Сенегал, Судан, Тунис и Уганда.

²⁵ E/INCB/2014/1, пункт 295.

курсоры были получены на месте из каналов внутреннего распределения после их законного ввоза в страну.

337. В феврале 2015 года в международном аэропорту вблизи Лагоса было изъято 133 кг эфедрина. Данная партия была отправлена в качестве груза и предназначалась для Мозамбика и Южной Африки.

338. В Африке возникла еще одна проблема, связанная с онлайн-продажей контролируемых наркотических средств (рыночной продажей на базе веб-сайтов в Интернете). Расширение незаконной торговли в режиме онлайн усложнило для правоохранительных органов задачу выявления владельцев и пользователей веб-сайтов, участвующих в незаконном обороте химических веществ – прекурсоров.

339. С комплексным обзором положения в области 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 2015 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

d) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

340. Некоторые африканские страны по-прежнему выражают обеспокоенность по поводу злоупотребления веществами, не подпадающими под международный контроль, а именно по поводу злоупотребления кетамин и трамадол. Нигерия, в которой кетамин широко используется в медицине и ветеринарии в качестве анестетика, в 2010 году поставила трамадол и кетамин под национальный контроль.

341. Злоупотребление трамаделом – синтетическим опиоидом, не подпадающим под международный контроль – и его незаконный оборот остаются проблемами для ряда африканских стран, особенно для стран Северной и Западной Африки. В 2014 году объединенными группами портового контроля Котону (Бенин) и Темы (Гана) было изъято свыше 43 578 кг трамадола. В феврале 2015 года объединенная группа портового контроля Котону изъяла 13 612 кг трамадола, доставленного из Индии и предназначавшегося для отправки в Нигер. Объемы изъятий трамадола в Египте значительно сократились: с 435 млн. таблеток в 2012 году до 157 млн. таблеток в 2014 году. По данным египетских органов власти, это сокращение может объясняться тем фактом, что в 2013 году трамадол был поставлен под национальный контроль.

342. Информация об Африканском континенте, касающаяся появления новых психоактивных веществ,

масштабов злоупотребления этими веществами и их изъятий, по-прежнему носит ограниченный характер. Тем не менее по сведениям, представленным Комитету, в 2015 году случаи, связанные с новыми психоактивными веществами, касались следующих африканских стран, выступавших прежде всего в качестве стран происхождения или стран транзита: Кении, Объединенной Республики Танзании, Эфиопии и Южной Африки. Большинство из этих случаев были связаны с катом, количество которого составляло от 6 до 166 кг. К числу прочих изъятий, о которых сообщалось в отчетный период, относится изъятие 27 кг метилон – синтетического катинона, включенного в Список II Конвенции 1971 года Комиссией по наркотическим средствам на ее пятьдесят восьмой сессии в 2015 году.

5. Злоупотребление и лечение

343. Хотя профилактика и лечение наркомании входят в число основных задач международных договоров о контроле над наркотиками, согласно оценкам, лишь 1 из 18 жителей Африки, страдающих расстройствами, которые вызваны употреблением наркотиков, или наркотической зависимостью, ежегодно проходит лечение; при этом значительная доля лиц, употребляющих наркотики, может не относиться к числу наркозависимых, однако может нуждаться в принятии соответствующих мер.

344. То обстоятельство, что почти половина проблемных потребителей наркотиков, употребляющих инъекционные наркотики, не соблюдает правил безопасности при введении инъекций, способствует росту распространенности ВИЧ. Например, имеющиеся данные указывают на то, что на юге Африки сопряженная с высоким риском инъекционная практика, такая как повторное и совместное использование игл и шприцев и неэффективная обработка инъекционных инструментов, способствует передаче ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков. Аналогичная ситуация сложилась в странах Африки к югу от Сахары, таких как Кения, Объединенная Республика Танзания, Сенегал и Уганда, где лица, употребляющие наркотики путем инъекций, зачастую используют нестерильные инъекционные инструменты.

345. Согласно оценкам, произведенным несмотря на недостаток данных о злоупотреблении наркотиками в Африке, коэффициент распространенности потребления каннабиса в течение года в данном регионе остается высоким (7,5 процента населения в возрасте 15–64 лет), почти в два раза превышая мировой среднегодовой уровень (3,9 процента), и достигает особенно больших значений в Западной и Центральной Африке (12,4 процента). Согласно поступающим сооб-

щениям, каннабис является веществом, в связи с употреблением которого жители Африки чаще всего получают наркологическую помощь.

346. Согласно информации об обращаемости за медицинской помощью, героин по-прежнему является вторым по популярности наркотиком (после каннабиса) в Африке. Годовой показатель распространенности злоупотребления опиатами в данном регионе, по оценкам, составляет 0,3 процента населения в возрасте 15–64 лет (или около 1,88 млн. человек).

347. Годовой показатель распространенности потребления кокаина в Африке, оцениваемый в 0,4 процента, по-прежнему сопоставим с общемировым показателем.

348. В Западной Африке растущая доступность кокаина, героина и стимуляторов амфетаминового ряда является возможной причиной увеличения масштабов злоупотребления наркотиками и наркотической зависимости. Это увеличение может объясняться возникновением центров незаконного производства и распространения синтетических наркотиков в Кот-д'Ивуаре, Гвинее и Нигерии.

349. Правительство Сенегала повысило количество и доступность услуг в области научно обоснованного лечения и ухода для наркозависимых лиц, учредив в декабре 2014 года Дакарский центр комплексного лечения различных форм зависимости. Этот центр, расположенный в университетской клинике Дакара, также обеспечивает программу метадонной поддерживающей терапии, услуги по лечению наркомании, информационно-пропагандистские программы и программы лечения ВИЧ-инфекции и гепатита для лиц, употребляющих наркотики.

350. В Кабо-Верде в экспериментальном порядке действует единый центр обслуживания лиц, злоупотребляющих наркотиками, который оказывает разнообразные услуги по лечению наркомании в уязвимом районе столицы страны Праи, способствуя осуществлению общинного подхода к лечению.

351. В Кении после открытия в Найроби в декабре 2014 года центра опиоидной заместительной терапии (известного там как клиника медикаментозного лечения) в феврале 2015 года был открыт второй центр в Малинди, а в сентябре 2015 года – еще два аналогичных учреждения в Момбасе. Лицам, употребляющим наркотики путем инъекций, был предоставлен доступ к национальной программе медикаментозной терапии, реализация которой началась 18 августа 2015 года. В 2014 году в Кении насчитывалось 18 327 потребителей инъекционных наркотиков, примерно 18 процентов из которых составляли ВИЧ-инфицированные лица, что намного превышало

коэффициент распространенности ВИЧ среди населения в целом (5,6 процента).

352. Несколько стран Африки, а именно Бурунди, Коморские Острова, Мадагаскар, Объединенная Республика Танзания и Эритрея, усовершенствовали национальные системы лечения наркомании, главным образом посредством инициатив в области повышения квалификации и создания потенциала. По информации УНП ООН, Кения и Объединенная Республика Танзания повысили свой потенциал в сфере профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Маврикий и Сейшельские Острова получили техническую поддержку в этой области.

353. В Южной Африке в мае 2015 года руководство провинции Гаутенг открыло в Соуэто центр по лечению лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами. Этот центр оказывает бесплатную помощь лицам, страдающим алкогольной и наркотической зависимостью.

В. Америка

Центральная Америка и Карибский бассейн

1. Основные события

354. Регион Центральной Америки и Карибского бассейна по-прежнему используется в качестве одного из основных перевалочных пунктов для переправки партий наркотиков из Южной Америки в Северную Америку и Европу. Страны Карибского бассейна все чаще используются в качестве центров вторичного распределения поставок кокаина, предназначенных для Европы²⁶. Несмотря на попытки реформирования правоохранительной и судебной систем, безнаказанность, коррупция и слабость существующих институтов сводят на нет усилия по контролю над наркотиками и обеспечению верховенства права в регионе. Незаконный оборот наркотиков зачастую осуществляется под защитой местных банд (*мара*), действующих в приграничных районах, прежде всего в Гватемале, Гондурасе и Сальвадоре.

355. Имеются данные, указывающие на установление связей между наркокартелями и преступными организациями, действующими в этом регионе. Правоохранительные органы сообщили о важном изменении схем незаконного оборота, которое заключается в том, что наркоторговцы в последнюю минуту

²⁶ *Всемирный доклад о наркотиках, 2015 год* (World Drug Report 2015: United Nations publication, Sales No. E.15.XI.6).

отказываются от полета уже подтвержденным рейсом только для того, чтобы сразу же взять билеты на тот же рейс, пытаясь таким образом избежать обнаружения в процессе проверки списка пассажиров²⁷.

356. Незаконный оборот наркотиков превратился в одну из главных угроз безопасности и способствует росту злоупотребления наркотиками в субрегионе. В районах, где преступные группы борются за контроль над местным распространением наркотиков, увеличилось количество убийств, связанных с организованной преступностью. Увеличение количества преступлений может быть связано с этой борьбой за контроль над местными рынками и растущей доступностью наркотиков, что в свою очередь может объясняться тем обстоятельством, что наркоторговцам зачастую платят наркотиками, а не наличными.

357. Проблема наркотиков также послужила причиной коррупции, связанной с наркотиками, которая все больше ослабляет системы уголовного правосудия в странах Центральной Америки и Карибского бассейна. Коррупция, в том числе среди сотрудников полиции и других правоохранительных органов, подрывает способность правительств стран региона обеспечивать развитие, препятствуя предоставлению услуг и искажая порядок расходования государственных средств. Получение денег от продажи наркотиков и коррупция стали распространенными явлениями в службах безопасности стран Центральной Америки, создающими благоприятную почву для других видов организованной преступности, включая незаконный оборот огнестрельного оружия. Ограниченные возможности правоохранительных органов, коррупция и слабая управляемость в странах Центральной Америки и Карибского бассейна облегчают использование каналов контрабандного ввоза и деятельность в сфере незаконного оборота наркотиков. МККН призывает правительства стран Центральной Америки и Карибского бассейна рассмотреть вопрос о разработке региональных стратегий по борьбе с проблемой наркотиков, предполагающих принятие согласованных мер в сфере предупреждения преступности и реформирования систем уголовного правосудия, наряду с региональными подходами к сокращению незаконного оборота наркотиков и обеспечению контроля над огнестрельным оружием.

358. В феврале 2015 года законодательные органы Ямайки приняли поправку к Закону об опасных наркотиках, согласно которой хранение двух унций (56,6 г) или меньшего количества каннабиса больше не является уголовным преступлением и не влечет за собой судимости. Членам общины растафари также было разрешено использовать каннабис для целей

личного потребления в контексте их религиозных мероприятий. Указанная поправка вступила в силу 1 апреля 2015 года.

359. Комитет продолжает тщательно отслеживать события в рамках политики в области контроля над наркотиками в данном регионе, включая принятие поправок к нормативным документам, регулирующим вещества, которые находятся под международным контролем, в Гватемале, Коста-Рике и Ямайке. МККН подчеркивает, что правительства, если они рассматривают вопрос о возможном внесении поправок в свои национальные законодательства и стратегии по борьбе с наркотиками, должны принимать меры по обеспечению соответствия этих изменений их обязательствам в рамках трех международных конвенций по контролю над наркотиками.

2. Региональное сотрудничество

360. 29–31 октября 2014 года в городе Порт-оф-Спейн состоялся региональный семинар по вопросу о роли научных исследований в разработке эффективной политики в области профилактики злоупотребления наркотиками. Данный семинар был организован Межамериканской комиссией по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами, действовавшей через ее Межамериканский наблюдательный орган по проблеме наркотиков, и правительством Тринидада и Тобаго с участием представителей 30 государств Карибского бассейна, являющихся членами Организации американских государств. Участники подчеркнули необходимость укрепления государственных учреждений и их потенциала в области сбора, анализа и представления информации, касающейся наркотиков, в целях обеспечения ориентиров для разработки странами-участниками политики в отношении наркотических средств.

361. 12 февраля 2015 года на семнадцатом Совещании высокого уровня для представителей Механизма координации и сотрудничества по вопросам, связанным с наркотиками, между Европейским союзом и Сообществом государств Латинской Америки и Карибского бассейна (СЕЛАК) была принята Декларация Монтевидео. В этой декларации государства взяли на себя обязательство и впредь поддерживать осуществляемые в регионе проекты в области сокращения спроса и предложения и подчеркнули необходимость решения мировой проблемы наркотиков на основе комплексного, многостороннего, межотраслевого и сбалансированного подхода.

362. 10–11 апреля 2015 года в городе Панаме состоялась седьмая Всеамериканская встреча на высшем уровне. Участники подчеркнули необходимость в комплексной и эффективной стратегии борьбы

²⁷ Там же.

с мировой проблемой наркотиков в Северной и Южной Америке. В своем итоговом документе “Мандаты для действий” (Mandates for action) участники встречи постановили продолжить диалог в порядке подготовки к специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая будет проведена в 2016 году.

363. 19 мая 2015 года в Сан-Хосе состоялся практический семинар по проблеме незаконной торговли наркотиками через Интернет. Он был организован Межамериканской комиссией по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами (СИКАД) и Институтом по проблеме наркотиков Коста-Рики. Цель семинара состояла в разработке механизмов контроля и предотвращения утечки фармацевтических препаратов и злоупотребления ими через Интернет.

364. 5–9 октября 2015 года в Сан-Педро-Сула, Гондурас, состоялось двадцать пятое Совещание руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Латинской Америки и Карибского бассейна. В число важнейших вопросов, обсуждавшихся на совещании, вошли: *a)* предотвращение и расследование случаев незаконного оборота малых количеств наркотиков, привлечение к ответственности виновных лиц и связи такого незаконного оборота с транснациональными преступными сетями; *b)* пограничный контроль; *c)* способы учета современных тенденций в сфере незаконного оборота кокаина; и *d)* ограничение доступа к поставкам химических веществ – прекурсоров.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

365. В феврале 2015 года законодательные органы Ямайки приняли поправку к Закону об опасных наркотиках, согласно которой хранение двух унций (56,6 г) или меньшего количества каннабиса больше не является уголовным преступлением и не влечет за собой судимости. Хранение для личного потребления будет квалифицироваться как административное правонарушение, аналогичное нарушению правил дорожного движения и предусматривающее 30-дневный срок для уплаты административного штрафа. Данная поправка также позволяет каждому домохозяйству выращивать до пяти растений каннабис. Она предусматривает создание органа, выдающего лицензии на каннабис, с целью мониторинга распределения каннабиса в научных и медицинских целях. Членам общины растафари также было разрешено использовать каннабис для целей личного потребления в контексте их религиозных мероприятий. Указанная поправка вступила в силу 1 апреля 2015 года.

366. В июне 2015 года Министерство здравоохранения Коста-Рики опубликовало экспертное заключение, содержащее информацию о вводе в действие находящегося на рассмотрении законопроекта, подерживающего использование каннабиса в медицинских и промышленных целях. Одно из условий, оговоренных министерством, состоит в том, что в медицинских целях каннабис может быть назначен только в качестве крайнего средства лекарственной терапии, в то время как рекреационное употребление каннабиса остается незаконным. Медицинский каннабис может распространяться через обычные аптеки только по рецептам. Указанный законопроект, находящийся на рассмотрении с конца 2014 года, содержит предложение о легализации выращивания, обработки и продажи каннабиса для медицинского и промышленного использования. Ожидается, что парламент обсудит этот законопроект до конца 2015 года.

367. В Гватемале в 2014 году была учреждена Национальная комиссия по реформированию политики в отношении наркотических средств. Эта комиссия ставит перед собой цель провести комплексный анализ текущей политики в отношении наркотиков и предложить необходимые реформы. Она также стремится обеспечить ориентиры для реформирования политики правительства в отношении наркотических средств в контексте широкого и содержательного диалога на глобальном уровне.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

368. В Центральной Америке и Карибском бассейне увеличению масштабов оборота наркотиков способствовали такие обстоятельства, как нищета, социальное неравенство и отсутствие экономических возможностей для молодежи. Миграционная ситуация в странах Центральной Америки является одной из самых сложных в мире и охватывает многие тысячи мигрантов, ежегодно приезжающих в эти страны либо пересекающих или покидающих их территории. Различные преступные сети все чаще действуют на легкодоступных побережьях Ямайки, используя эту страну в качестве страны транзита и назначения в целях контрабанды наркотиков, огнестрельного оружия и боеприпасов и незаконного ввоза мигрантов.

369. Продолжается незаконный вывоз кокаина из приграничной зоны между Колумбией и Венесуэлой (Боливарианской Республикой) на полевые аэродромы в Центральной Америке и Карибском бассейне наряду с использованием более традиционных морских путей через Гаити и Доминиканскую Республику. В целях незаконного оборота на море также используются отдаленные прибрежные районы Гондураса и

области в северной части Никарагуа. После выгрузки партии наркотика переправляются дальше на север воздушным путем²⁸. В Никарагуа большая часть кокаина изымается в отдаленных, малонаселенных и изолированных районах вдоль побережья Атлантического океана.

370. Одной из основных проблем в Центральной Америке и Карибском бассейне остается незаконный оборот наркотиков на море. Кроме того, для перевозки кокаина все шире используются легкие самолеты, которые базируются на тайных аэродромах в отдаленных районах Южной Америки. При перевозке незаконных партий по воздуху наркоторговцы все чаще используют похищенные или поддельные регистрационные номера самолетов. МККН призывает правительства более внимательно следить за продажей и перемещением легких самолетов, повышать безопасность воздушного пространства и усиливать контроль за аэродромами, находящимися в частном владении.

а) Наркотические средства

371. В большинстве стран Центральной Америки и Карибского бассейна производятся значительные объемы марихуаны. Ямайка остается крупнейшим производителем каннабиса в регионе Карибского бассейна, где общая площадь, на которой выращиваются растения каннабис, по оценкам местных властей составляет около 15 тыс. га. Законодательство Ямайки разрешает уничтожать растения только вручную. Масштабы уничтожения каннабиса возросли в 2014 году, когда были ликвидированы его плантации площадью в 588 га, в то время как в 2013 году соответствующий показатель составлял 247 га. В Доминиканской Республике выращиваемый каннабис предназначен главным образом для местного потребления, а изъятия сконцентрированы в северо-западных и юго-западных провинциях, граничащих с Гаити. В 2014 году Доминиканская Республика сообщила об изъятиях более 1 тонны каннабиса.

372. В странах восточной части Карибского бассейна (Антигуа и Барбуда, Барбадосе, Доминике, Сент-Винсенте и Гренадинах, Сент-Китсе и Невисе и Сент-Люсии) южноамериканские наркокартели используют многочисленные ненаселенные острова для незаконного оборота и временного хранения поставок кокаина с целью их последующего незаконного ввоза в Северную Америку и Европу. Растения каннабис выращиваются в горных районах Гренады, Доминики и Сент-Винсента и Гренадин. Правоохра-

нительные органы Барбадоса сообщили об увеличении количества поставок каннабиса и кокаина из Тринидада и Тобаго. По информации Антигуа и Барбуды увеличился приток каннабиса и кокаина, поступающих из Ямайки через Синт-Мартен.

373. Согласно официальным статистическим данным, в 2014 году объем изъятий наркотиков в Карибском бассейне составил в общей сложности около 1,7 тонны кокаина и более 376 тонн каннабиса. В течение указанного года в результате этих изъятий было произведено в общей сложности 277 задержаний, связанных с наркотиками, возбуждено 234 дела о наркотиках и вынесено 218 обвинительных приговоров.

374. Сент-Винсент и Гренадины по-прежнему являются страной выращивания растений каннабис в регионе Карибского бассейна. Еще одним важным источником каннабиса в данном регионе служит Коста-Рика – региональный лидер в области уничтожения растений каннабис и изъятия каннабиса. Каннабис, выращиваемый в Коста-Рике, предназначен главным образом для внутреннего потребления; экспортируется лишь малая его часть. Кроме того, в Коста-Рике довольно часто производится изъятия каннабиса, поступающего из Колумбии и Ямайки; большая его часть предназначена для внутреннего рынка.

375. В Ямайке не производятся кокаин и синтетические наркотики. Наркотики незаконно вывозятся из Ямайки и провозятся через ее территорию морскими судами, грузовым воздушным транспортом, курьерами и, в ограниченной степени, частными самолетами. К числу факторов, способствующих незаконному обороту наркотиков, относятся стратегическое географическое положение Ямайки, протяженность ее побережья, большая часть которого не охраняется, а также значительное число туристов, посещающих эту страну, и соответствующих воздушных перевозок. Каннабис и кокаин незаконно вывозятся из Ямайки и провозятся через ее территорию главным образом на рынки Бельгии, Германии, Канады, Нидерландов, Соединенного Королевства и Соединенных Штатов, а также других стран Карибского бассейна. Поступающие сообщения свидетельствуют о том, что Ямайка превращается в пункт транзита кокаина, который наряду с каннабисом вывозится из Центральной Америки и предназначается для Соединенных Штатов.

376. По данным Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), в 2013 году схемы незаконного оборота кокаина в Центральной Америке остались теми же, что и в прошлые годы. Коста-Рика сообщила о значительных изменениях – из страны, выступавшей главным образом в качестве страны транзита, она преврати-

²⁸United Nations Office on Drugs and Crime, *Transnational Organized Crime in Central America and the Caribbean: A Threat Assessment* (Vienna, September 2012).

лась в пункт вторичного распределения и страну временного хранения кокаина для последующего незаконного оборота.

377. Центральная Америка и Карибский бассейн являются единственным регионом мира, в котором объем изъятий кокаина в 2013 году увеличился, составив 162 тонны, по сравнению с 78 тоннами в 2012 году. В 2013 году больше всего кокаина было изъято в Панаме (41 тонна) и Коста-Рике (20 тонн). Последний показатель, однако, был намного меньше, нежели 26 тонн кокаина, изъятых в Коста-Рике в 2014 году. В 2013 году Тринидад и Тобаго сообщило об изъятиях кокаина, общий объем которых составил 2,3 тонны²⁹. В 2014 году власти Доминиканской Республики изъяли свыше 5 тонн кокаина; соответствующий показатель снизился по сравнению с примерно 8 тоннами, изъятыми в 2013 году, что отчасти было обусловлено пресечением деятельности организаций, занимающихся незаконным оборотом наркотиков. Группа по борьбе с наркотиками Сент-Винсента и Гренадин сообщила о резком увеличении транзита кокаина; органы власти отметили, что за предыдущие несколько лет объемы незаконного ввоза наркотиков в находящуюся поблизости Гваделупу и их вывоза из нее многократно возросли.

378. В 2014 году Панама сообщила об изъятии более 35 тонн кокаина. Несколько местных организаций, занимающихся незаконным оборотом наркотиков на территории Панамы, продолжали оказывать материально-техническую поддержку международным организациям наркоторговцев, осуществляющим контрабандный ввоз кокаина в Панаму в целях его последующего распространения в северном направлении на территории Центральной Америки. Эти организации, базирующиеся вдоль Карибского побережья Панамы, координируют прием быстроходных судов, направляемых несколькими организациями в Колумбии. По прибытии в Панаму эти суда пополняют запасы топлива, а незаконные наркотики складируются в отдаленных районах вдоль побережья, откуда они незаконным путем переправляются дальше на север.

b) Психотропные вещества

379. Имеются сообщения, свидетельствующие о том, что в Центральной Америке создается все больше лабораторий по изготовлению метамfetамин. За последние несколько лет подпольные лаборатории, используемые для изготовления стимуляторов амфетаминного ряда, были ликвидированы в Белизе, Гватемале, Гондурасе, Никарагуа и Ямайке.

380. Комитет отметил скудость представленных данных об изготовлении и незаконном обороте психотропных веществ и о природе и степени злоупотребления такими веществами в большинстве стран региона. МККН вновь призывает правительства принять дополнительные меры в целях повышения национального потенциала в области сбора данных и проведения национальных оценок для определения действительного объема и характера проблем, связанных с доступностью психотропных веществ в регионе.

c) Прекурсоры

381. Согласно поступившим сообщениям, в субрегионе Центральной Америки также наблюдалось увеличение импорта химических веществ, которые не подпадают под международный контроль, но предположительно являются предметом незаконного использования при изготовлении наркотиков. После принятия законодательства, регулирующего использование таких химических веществ, во многих странах субрегиона количество сообщений о попытках организовать утечку химических веществ сократилось.

382. В странах Центральной Америки и Карибского бассейна принимаются дополнительные меры по противодействию утечке все большего количества прекурсоров, используемых при незаконном изготовлении наркотиков; в отдельных странах, таких как Антигуа и Барбуда, Барбадос, Гренада и Коста-Рика, созданы механизмы, регулирующие использование и распространение контролируемых химических веществ. При этом в регионе в целом движение прекурсоров плохо отслеживается и регулируется по причине слабой инфраструктуры и недостаточного объема ресурсов, выделяемых правительствами. МККН призывает правительства стран Центральной Америки и Карибского бассейна к принятию и укреплению законодательства и созданию механизма регионального сотрудничества в целях предотвращения незаконного оборота и утечки прекурсоров.

383. С комплексным обзором положения в области контроля над прекурсорами и химическими веществами, часто используемыми при изготовлении наркотических средств и психотропных веществ в регионе, можно ознакомиться в докладе Комитета за 2015 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

d) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

384. О новых психоактивных веществах продолжают также поступать сообщения из стран Центральной Америки и Карибского бассейна, в частности из

²⁹ Всемирный доклад о наркотиках, 2015 год.

Коста-Рики. В соответствии с системой раннего предупреждения УНП ООН Коста-Рика продолжала сообщать о веществах из групп фенэтиламинах, пиперазинах и других веществах в 2015 году. Использование этих веществ может иметь тяжелые последствия для здоровья, поскольку воздействие таких веществ на тело человека пока недостаточно понято или не полностью изучено. Кроме того, незаконный оборот этих веществ создает дополнительные проблемы для регулирующих и правоохранительных органов.

5. Злоупотребление и лечение

385. Модели и тенденции злоупотребления каннабисом в данном регионе практически не изменились. Показатель распространенности злоупотребления кокаином в Центральной Америке и Карибском бассейне по-прежнему превышает среднее общемировое значение³⁰: согласно оценкам среднегодовой уровень распространенности злоупотребления кокаином составляет 0,6 процента для обоих субрегионов. Что касается потребления опиоидов жителями Центральной Америки, то, по оценкам УНП ООН, уровень распространенности потребления в течение года составляет 0,2 процента, уступая среднемировому показателю.

386. Согласно Докладу о потреблении наркотиков в Северной и Южной Америке за 2015 год³¹, максимальный годовой показатель распространенности потребления каннабиса среди учащихся средних школ Центральной Америки был зарегистрирован в Белизе (15,8 процента), а минимальный – в Гондурасе (немногом более 1 процента). В Карибском бассейне о наиболее высоких показателях распространенности потребления в течение года, превысивших 15 процентов, сообщила Сент-Люсия. Показатели распространенности потребления, составлявшие менее 5 процентов, были зарегистрированы в Антигуа и Барбуде, Барбадосе, Гаити, Гайане, Гондурасе, Доминике, Доминиканской Республике, Панаме, Сальвадоре, Сент-Винсенте и Гренадинах и Сент-Китсе и Невисе.

387. Согласно Докладу о потреблении наркотиков в Северной и Южной Америке за 2015 год годовой показатель распространенности злоупотребления кокаином среди учащихся старших классов средней школы в Карибском бассейне варьирует в интервале от 0,5 до чуть более 2 процентов. В шести странах (Антигуа и Барбуде, Гаити, Гренаде, Сент-Китсе и Невисе, Сент-Люсии и Тринидаде и Тобаго) зарегистрированный уровень распространенности составляет около

1,5 процента, а в трех странах Центральной Америки (Белизе, Панаме и Сальвадоре) этот показатель соответствует примерно 1 проценту. По имеющимся данным, приблизительно 50 процентов обращений за наркологической помощью в регионе связано со злоупотреблением кокаином. Кокаин также считается основной причиной смертей, вызванных злоупотреблением наркотиками либо связанных с ними.

388. Уровень злоупотребления кокаином среди учащихся средних школ выше для мальчиков во всех странах вне зависимости от зарегистрированного показателя распространенности потребления. Исключением является Сент-Винсент и Гренадины, где оценочный показатель распространенности потребления составляет 0,58 процента для мужчин и 0,69 процента для женщин. В Гренаде – стране с наиболее высоким уровнем потребления кокаина в Карибском бассейне – соотношение числа потребителей мужского и женского пола составляет 32 к 1; далее следуют Сент-Люсия (7 к 1) и Гаити и Ямайка (примерно 3 к 1). В Гондурасе и Коста-Рике уровень потребления кокаина учащимися мужского пола превышает этот показатель для учащихся женского пола в три и четыре раза соответственно³².

389. Наиболее высокие показатели распространенности потребления “крэк”-кокаина в Карибском бассейне, варьирующие в интервале от 1,5 до 2,2 процента, отмечены в Антигуа и Барбуде, Барбадосе, Гаити, Гренаде, Сент-Китсе и Невисе и Сент-Люсии. Гайана, Панама, Тринидад и Тобаго и Ямайка сообщили о показателях распространенности, соответствующих примерно 1 проценту. Самые низкие показатели распространенности (менее 0,5 процента) в Центральной Америке зарегистрированы в Коста-Рике и Гондурасе. Самые низкие показатели распространенности в Карибском бассейне зарегистрированы в Доминиканской Республике.

390. Комитет с обеспокоенностью отмечает рост злоупотребления 3,4-метилendioксиметамфетамин (МДМА, широко известным как экстази) в странах Центральной Америки и Карибского бассейна, особенно в Антигуа и Барбуде и Белизе. Масштабы злоупотребления веществами типа экстази также возрастают в Ямайке, особенно в туристических районах Негрил и Монтего-Бей. Экстази, обнаруживаемый в данном регионе, по-прежнему ввозится контрабандным путем из европейских стран или, в последнее время, из Канады³³.

³⁰ Всемирный доклад о наркотиках, 2015 год.

³¹ Inter-American Drug Abuse Control Commission of the Organization of American States, *Report on Drug Use in the Americas*, 2015.

³² Всемирный доклад о наркотиках, 2015 год.

³³ Всемирный доклад о наркотиках, 2014 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.14.XI.7).

391. Уровень потребления экстази среди учащихся старших классов средней школы в Карибском бассейне остается высоким; максимальный показатель распространенности потребления в течение года (3,7 процента) зарегистрирован в Антигуа и Барбуде. В Центральной Америке самый высокий показатель, составивший 2,4 процента, был зарегистрирован в Белизе. Это же государство сообщило о самом высоком в Центральной Америке показателе распространенности потребления экстази в течение жизни среди населения в целом (0,5 процента)³⁴.

392. Уровень злоупотребления летучими веществами особенно высок в Карибском бассейне. В восьми странах Карибского бассейна из 12, представивших информацию о злоупотреблении этими веществами, показатели распространенности злоупотребления составляют более 5,9 процента, превышая соответствующие показатели во всех остальных странах Западного полушария, за исключением Доминиканской Республики. В Центральной Америке отмечаются значительные различия между страной, где зарегистрирован самый высокий показатель потребления летучих веществ, равный 5,5 процента (Белиз), и страной, где этот показатель является самым низким, составляя 0,6 процента (Гондурас)³⁵.

393. Разработке и успешному осуществлению программ в области профилактики и лечения наркомании в Центральной Америке и Карибском бассейне во многом препятствует ограниченность ресурсов и институционального потенциала стран региона. МККН признает, что одна из главных проблем в деле разработки эффективных программ профилактики и лечения состоит в неразвитости потенциала всего региона Центральной Америки и Карибского бассейна в области сбора данных о наркотиках и отсутствии централизованных учреждений, которым поручено оценивать такую информацию. Кроме того, правительства должны найти баланс между конкурирующими приоритетами в области развития и необходимостью принятия мер по профилактике и лечению наркомании. МККН вновь подчеркивает важность принятия правительствами стран региона реальных мер по совершенствованию основных принципов сбора и анализа данных о наркотиках, которые будут использованы в целях осуществления надлежащих программ профилактики и лечения, доступных для всего населения региона.

³⁴ *Report on Drug Use in the Americas, 2015*, chap. 6.

³⁵ *Ibid.*, chap. 4.

Северная Америка

1. Основные события

394. Злоупотребление опиоидами по-прежнему является одной из основных проблем в Северной Америке (Канаде, Мексике и Соединенных Штатах), где региональный показатель распространенности составлял 3,8 процента в 2013 году, что значительно выше среднемирового показателя – 0,7 процента. Вместе с тем продолжающееся изменение моделей злоупотребления и незаконного оборота требует от правительств стран региона соответствующим образом адаптировать свою политику наркоконтроля.

395. Злоупотребление рецептурными лекарственными средствами по-прежнему является основной серьезной проблемой в отношении усилий в области контроля над наркотиками в регионе. В Соединенных Штатах федеральные власти сообщили, что случаи смерти, связанные с контролируруемыми лекарственными средствами рецептурного отпуска, превосходят по численности вместе взятые смертельные случаи, связанные с героином и кокаином. Прибыльный характер незаконной торговли рецептурными лекарствами в Северной Америке обусловил рост масштабов участия организованных транснациональных преступных групп в незаконном обороте, который прежде контролировался мелкими дилерами и уличными бандами.

396. Злоупотребление рецептурными лекарственными средствами по-прежнему наносит тяжелый урон населению и экономике региона, а также является одной из главных причин смерти в результате несчастных случаев и ежегодно обходится правительствам стран региона во многие миллиарды долларов. В Соединенных Штатах случаи смерти из-за передозировки наркотиков, в основном связанные со злоупотреблением рецептурными лекарственными средствами, по-прежнему превосходят по численности смертельные случаи в результате дорожно-транспортных происшествий и, соответственно, представляют собой основную ведущую причину “смерти от травм” в стране. По оценке Администрации по контролю за соблюдением законов о наркотиках Соединенных Штатов, ежегодные расходы, связанные лишь с потреблением лекарственных средств рецептурного отпуска в немедицинских целях, в целом превышают 53 млрд. долл. США.

397. Расширение незаконного рынка рецептурных лекарственных средств отчасти стимулировалось ужесточением контроля за выпиской рецептов на данные лекарства и их отпуском в различных юрисдикциях региона, включая учреждение программ контроля за лекарственными средствами рецептурного отпуска,

усиление контроля за аптеками и укрепление сотрудничества между правоохранительными органами, хотя в рамках данной системы сохраняются значительные пробелы, отчасти связанные с тем, что данные системы контроля функционируют на уровне штатов, а не национальном уровне.

398. Ужесточение контроля за доступностью опиоидов рецептурного отпуска также способствовало продолжающемуся возобновлению роли героина как основного вещества, являющегося предметом злоупотребления, в Северной Америке, обратив вспять тенденцию к снижению распространенности, имевшую место в течение нескольких лет. Повышение уровня злоупотребления героином было особенно заметным в Соединенных Штатах, где оно затронуло городские центры и, во все большей степени, сельские районы, в которых традиционно отсутствовала проблема злоупотребления наркотиками в крупных масштабах. Должностные лица правоохранительных органов Соединенных Штатов сообщили об увеличении доли мексиканских наркокартелей на незаконном рынке героина Соединенных Штатов за счет использования налаженных каналов распределения других наркотиков. Также увеличилось число случаев смерти из-за передозировки наркотиков, вызванных употреблением героина с фентанилом.

399. Каннабис остается наркотиком, занимающим первое место по масштабам злоупотребления в регионе, что отчасти обусловлено высоким уровнем его доступности. Этот наркотик незаконно культивируется во всех трех странах и является предметом злоупотребления на национальном уровне и, в меньшей мере, незаконного оборота между странами. В Соединенных Штатах существенное предложение каннабиса обусловлено обширным незаконным производством внутри страны, контрабандой в значительных объемах из Мексики и крупномасштабным производством и утечкой в пределах Соединенных Штатов на уровне штатов, в которых допускается производство каннабиса для использования в немедицинских целях и для программ использования каннабиса в медицинских целях. Власти некоторых штатов жаловались на распространение побочного эффекта, созданного на их территории утечкой каннабиса для целей незаконного оборота из соседних штатов, которые легализовали использование наркотиков в немедицинских целях. Власти Соединенных Штатов также сообщили об увеличении на 62 процента количества случаев обращения в отделения неотложной медицинской помощи в связи с употреблением каннабиса в 2004–2011 годах. В 2011 году случаи, связанные с каннабисом, по количеству обращений в отделения неотложной медицинской помощи в связи с употреблением запрещенных наркотиков занимали второе место, уступая лишь случаям, связанным с кокаином.

400. В Мексике наркосиндикаты по-прежнему являются одним из основных источников преступной деятельности, включая убийства, похищения и коррупцию, создавая постоянную угрозу общественному порядку и безопасности во многих частях страны. Кроме того, имеются признаки расширения незаконного производства метамфетамина, предназначенного для незаконного рынка Соединенных Штатов. С 2008 года значительно увеличилось число обнаруженных в Мексике лабораторий по изготовлению метамфетамина, а объем изъятий этого наркотика на границе с Соединенными Штатами увеличился в три раза с 2009 года.

2. Региональное сотрудничество

401. Региональное сотрудничество между этими тремя странами региона носит широкомасштабный характер и в целом считается эффективным. Оно включает проведение политических встреч на высоком уровне, разработку планов совместных действий, обмен разведывательной информацией, осуществление совместных действий в правоохранительной области и инициатив в сфере пограничного контроля.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

402. В конце 2014 года Министерство юстиции Соединенных Штатов направило «политическое заявление в отношении проблем, связанных с марихуаной, на территории индейских племен» всем прокурорам Соединенных Штатов. Назначение документа – предоставить дополнительные указания по обеспечению прокурорами Соединенных Штатов выполнения Закона о контролируемых веществах на территории индейских племен в отношении вопросов, связанных с каннабисом. В нем вновь обращается внимание на восемь приоритетных направлений правоохранительной деятельности, изложенных Министерством юстиции в меморандуме 2013 года³⁶ для прокуроров Соединенных Штатов, и определена их применимость к резервациям и племенным территориям, многие из которых пересекают границы штатов и федеральных округов.

403. В декабре 2014 года два штата, граничащих со штатом Колорадо, – Оклахома и Небраска – подали иск в Верховный суд Соединенных Штатов против штата Колорадо, настоятельно призвав Суд запретить создание режима, регламентирующего индустрию каннабиса. Оклахома и Небраска утверждают, что, поскольку каннабис запрещен федеральным правительством в соответствии с Законом о контролируе-

³⁶ См. E/INCB/2014/1, пункт 141.

мых веществах, штаты не могут нарушать данный запрет, создавая нормативно-правовую базу для легализации. В иске утверждается, что официальные усилия штата Колорадо по регулированию легальной индустрии каннабиса противоречат федеральным и международным законам о наркотиках. Кроме того, оба штата утверждают, что официальное регулирование штатом Колорадо потребления каннабиса в рекреационных целях возлагает нежелательное бремя на соседние штаты вследствие расширения масштаба наркоторговли. Верховный суд еще не принял решения относительно принятия дела к производству.

404. Комитет повторяет, что, по его мнению, принятые в ряде штатов Соединенных Штатов меры по легализации изготовления, продажи и распространения каннабиса в немедицинских и ненаучных целях не соответствуют положениям международных договоров о контроле над наркотиками. МККН хотел бы еще раз привлечь внимание к тому факту, что в Конвенции 1961 года с внесенными поправками указывается на обязанность участников Конвенции принять такие законодательные и административные меры, которые могут быть необходимы для того, чтобы “ограничить исключительно медицинскими и научными целями производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределение наркотических средств, торговлю ими и их применение и хранение”. Ограничение использования контролируемых веществ в медицинских и научных целях является основополагающим принципом, лежащим в основе правовых рамок международного контроля над наркотиками, от которых нельзя отступать. Независимо от того, являются ли они федеральными или унитарными государствами, все участники соответствующих конвенций имеют юридические обязанности внедрять и выполнять положения данной конвенции на своих территориях.

405. В феврале 2015 года правительство Соединенных Штатов объявило, что в проекте бюджета на 2016 год, внесенном президентом в Конгресс, предусматриваются крупнейшие за всю историю страны государственные ассигнования на “меры реагирования в области здравоохранения на потребление запрещенных наркотиков” на общую сумму более 25 млрд. долл. США. Из этой суммы 12 млрд. долл. США из федерального бюджета предназначаются для финансирования инициатив по сокращению спроса, что более чем на 760 млн. долл. США превышает сумму, заложенную в президентском проекте бюджета на 2015 год. Из этой суммы ассигнований на 2016 год 133 млн. долл. США предназначаются на активизацию усилий по сокращению масштаба злоупотребления опиоидами. К финансируемым инициативам относятся меры профилактики, такие как укрепление и повышение функциональной совместимости про-

грамм штатов по контролю за лекарственными средствами рецептурного отпуска и расширение механизмов отпуска лекарственных средств рецептурного отпуска. Дополнительное финансирование будет предоставлено центрам по борьбе с болезнями и их профилактике для изучения мер по снижению смертности, вызванной передозировкой героина, и предоставления налоксона, который применяется для быстрой нейтрализации последствий опиоидной передозировки, лицам, которые первыми реагируют в случаях передозировки, и обучения их приемам его применения. Часть выделенных средств будет также использована для предложения наркологической помощи всем имеющим на это право заключенным федеральных тюрем через Федеральное бюро тюрем при Министерстве юстиции.

406. В июле 2015 года Министерство здравоохранения Канады объявило о пересмотре требования обязательного получения рецепта на налоксон. Данная инициатива приходится на время, когда по всей стране увеличивается число случаев опиоидной передозировки. В качестве первоочередной меры по упрощению доступа к лекарству федеральное правительство проводило консультации с властями провинций и территорий в целях сбора информации об использовании налоксона, в частности относительно возможности допущения более широкого круга профессионалов, включая специалистов скорой помощи, к осуществлению инъекций налоксона пациентам.

407. В августе 2015 года администрация Соединенных Штатов объявила о выделении 13,4 млн. долл. США для финансирования программы зон активного оборота наркотиков (ЗАОН), целью которой является обеспечение координации между правоохранительными органами на федеральном уровне, уровне штатов, местном и племенном уровне, действующими в районах, признанных основными зонами незаконного оборота в стране. Из общей суммы инвестиций 5 млн. долл. США будет выделено на финансирование усилий по сокращению масштаба незаконного оборота героина и злоупотребления им, включая 2,5 млн. долл. США на финансирование стратегии реагирования на героин, представляющей собой партнерство пяти региональных программ ЗАОН по устранению серьезной героиновой угрозы, с которой сталкиваются данные общины, через партнерства в области здравоохранения и общественной безопасности в 15 штатах. Кроме того, из средств ЗАОН 1,3 млн. долл. США будет направлено пяти региональным программам ЗАОН на границе Соединенных Штатов и Мексики для повышения эффективности расследований деятельности крупных транснациональных преступных организаций, сокращения трансграничного потока опасных наркотиков, включая героин и метамфетамин, и профилактики потребления запрещенных нар-

котиков в приграничных общинах. Наконец, почти 500 тыс. долл. США будет использовано на устранение проблем, связанных с потреблением запрещенных наркотиков на племенных территориях в шести штатах, посредством расследования деятельности организаций, использующих племенные общины в целях незаконного оборота и распространения опасных наркотиков, и их ликвидации.

408. Органы здравоохранения Мексики продолжают принимать меры по расширению доступа к контролируемым веществам, используемым в медицинских целях. В июне 2015 года глава Федеральной комиссии по защите от медико-санитарных рисков (COFEPRIS) объявил о создании электронной системы выписки рецептов, призванной упростить доступ к морфину для пациентов, испытывающих сильную боль. В рамках ранее действовавшей системы врачам, чтобы прописать морфин, нужно было идти в отделение COFEPRIS, с тем чтобы зарезервировать штрих-код, удостоверяющий рецепты на морфин, в результате чего фактически выписывалось крайне мало рецептов. Секретариат здравоохранения Мексики выразил уверенность в том, что новая действующая система поможет уменьшить число препятствий на пути к доступности морфина для лечения сильной боли.

409. В августе 2015 года министр здравоохранения Канады объявил о внесении изменений в нормативно-правовые акты для включения *Salvia divinorum* и препаратов и производных на ее основе в список IV контролируемых веществ Закона о контролируемых лекарственных средствах и веществах. Все виды деятельности, кроме простого владения, будут незаконными, если они не разрешены нормативно-правовым актом или не являются исключением. Включение *Salvia divinorum* в список также позволит правоохранительным органам принимать меры в отношении предполагаемых видов незаконной деятельности, связанной с данными веществами.

410. В июне 2015 года в Канаде вступил в силу Закон об уважении к общинам. Данное законодательство, содержащее поправки к Закону о контролируемых лекарственных средствах и веществах, устанавливает конкретные критерии, которые должны быть соблюдены заявителями, ходатайствующими о предоставлении исключения в отношении деятельности, связанной с использованием запрещенных веществ на «объекте контролируемого потребления», с тем чтобы просьба об исключении была рассмотрена Министерством здравоохранения. В настоящее время в Канаде имеется один объект контролируемого потребления, однако Министерством здравоохранения Канады получены и находятся на рассмотрении дополнительные заявки на создание помещений для потребления наркотиков.

411. В июне 2015 года Верховный суд Канады вынес решение по делу *R. v. Smith* касательно определения «марихуаны», применяющегося в страновой программе по использованию каннабиса в медицинских целях, которое до этого ограничивало законное использование каннабиса использованием «высушенного растительного материала». Согласно этому решению лица, имеющие лицензию на хранение и потребление каннабиса в соответствии с положением об использовании марихуаны в медицинских целях, могут хранить для использования в личных целях производные каннабиса, помимо высушенной марихуаны или вместо нее.

412. Также в июне 2015 года Министерство здравоохранения Канады объявило о внесении в положение о контроле над наркотиками и положение об использовании марихуаны в медицинских целях поправок, направленных на дальнейшее укрепление здоровья населения и общественной безопасности. Новые меры вводятся в ответ на просьбы органов лицензирования медицинской деятельности о предоставлении дополнительной информации относительно порядка санкционирования врачами потребления марихуаны. Положение требует, чтобы обладающие соответствующей лицензией производители каннабиса, предназначенного для использования в медицинских целях, предоставляли органам лицензирования медицинской деятельности квартальные отчеты о том, как практические специалисты учреждений здравоохранения санкционируют потребление марихуаны, которые будут представляться по запросу провинциальным и территориальным ведомствам, занимающимся выдачей лицензий врачам и среднему медицинскому персоналу, что позволит им эффективнее контролировать профессиональную практическую деятельность своих членов.

413. В мае 2015 года правительство Канады объявило о выделении в течение пяти лет более 4 млн. канадских долларов Канадскому институту медицинской информации для разработки в сотрудничестве с провинциями, территориями и другими заинтересованными сторонами координированного национального подхода к контролю и наблюдению за злоупотреблением лекарственными средствами рецептурного отпуска с целью организации и повышения эффективности сбора и распространения данных и внесения вклада в подготовку национального доклада по вопросам надзора.

414. В ответ на сохраняющуюся угрозу, связанную со злоупотреблением лекарственными средствами рецептурного отпуска, для здоровья населения власти Канады и Соединенных Штатов продолжили проведение «дней возврата лекарств, отпускаемых по рецепту». В ноябре 2014 года Администрация по контролю

за соблюдением законов о наркотиках Соединенных Штатов сообщила о том, что за четыре предыдущих года инициатив по возврату было собрано более 2400 тонн не востребовавшихся лекарств, отпускаемых по рецепту.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

415. Героин, являющийся предметом незаконного оборота и злоупотребления в Северной Америке, по-прежнему поставляется из различных стран. Героин афганского происхождения, который главным образом ввозится контрабандным путем через Индию, Иран (Исламскую Республику) и Пакистан, составляет примерно 90 процентов героина, являющегося предметом злоупотребления в Канаде, в то же время героин, являющийся предметом злоупотребления в Соединенных Штатах, поставляется из Мексики и Южной Америки и ввозится контрабандным путем через границу Соединенных Штатов и Мексики. Вместе с тем, согласно данным УНП ООН, на рынке доля изготовленного в Афганистане героина, являющегося предметом злоупотребления в Соединенных Штатах, может расти.

416. Согласно данным Администрации по контролю за соблюдением законов о наркотиках, угроза, связанная с героином, нарастает во всех частях Соединенных Штатов, особенно в северо-восточных и северо-центральных регионах. По сообщениям правоохранительных органов, героин, по-видимому, становится все более доступным. За пять лет изъятия героина в Соединенных Штатах увеличились на 81 процент – с чуть более 2763 килограммов (кг) в 2010 году до свыше 5000 кг в 2014 году. За этот же период средний объем изъятий героина вырос с 0,86 кг до 1,74 кг. В 2007–2014 годах удвоилось число арестов, связанных с героином, впервые превысив в 2014 году число арестов, связанных с каннабисом.

417. По сообщениям мексиканских властей, в 2014 году было изъято более 386 кг героина. Также увеличилась на незаконном рынке героина Соединенных Штатов доля мексиканских наркокартелей, которые в настоящее время являются наиболее влиятельными оптовыми торговцами героином в ряде крупных городов страны. Количество случаев и объем изъятий героина на границе с Мексикой резко выросли с 846 кг, изъятых в 295 случаях в 2009 году, до 2196 кг, изъятых в 580 случаях в 2013 году. Активизация контрабанды мексиканского и колумбийского героина в Соединенные Штаты через мексиканскую границу привело к изменению моделей незаконного оборота

героина, поскольку западные штаты Соединенных Штатов становятся основными районами транзита данного наркотика.

418. В Мексике продолжались усилия по искоренению опийного мака. Согласно данным УНП ООН, в 2013 году в Мексике ликвидированы посевы опийного мака на площади 14 662 гектара, что на 7 процентов меньше, чем в 2012 году.

419. Большая часть кокаина, предлагаемого в Соединенных Штатах, по-прежнему производится в Колумбии и контрабандным путем ввозится через мексиканскую границу и, в меньшей мере, через страны Карибского бассейна. Несмотря на то что кокаин по-прежнему широко доступен по всей стране, с 2007 года его предложение неуклонно сокращалось, при этом самые крупные рынки данного наркотика были сосредоточены вдоль восточного побережья Соединенных Штатов. Например, по сообщениям, в Мексике в 2014 году были изъяты 2,8 тонны кокаина, что на 11 процентов меньше, чем в 2013 году.

420. Должностные лица правоохранительных органов в регионе объясняют уменьшение предложения кокаина сокращением площадей, занятых под культивирование кокаинового куста в странах-производителях Южной Америки, успешными усилиями правоохранительных органов, изменением моделей злоупотребления и конфликтами между транснациональными преступными группами.

421. Несмотря на снижение показателей изъятий марихуаны в Мексике и Соединенных Штатах, каннабис сохранил свой статус в качестве наиболее доступного и наиболее часто являющегося предметом злоупотребления запрещенного наркотика в Северной Америке.

422. Во всех трех странах продолжалось развитие внутреннего производства каннабиса, особенно выращивание в защищенном грунте и на частных землях. Кроме того, значительные объемы этого наркотика также ввозятся контрабандным путем в Соединенные Штаты из Мексики, однако показатели изъятий остаются на уровне 1,3–1,4 млн. кг в год. Методы контрабанды включают подземные туннели, грузовые контейнеры и тайники в частных автомобилях. По оценке мексиканских властей, в 2014 году в стране было изъято 868 тонн каннабиса, из которых чуть более 84 процентов предназначалось для внутреннего потребления и более 15 процентов – для незаконного ввоза в Соединенные Штаты.

423. Согласно данным Администрации по контролю за соблюдением законов о наркотиках, штаты, соседствующие с теми, в которых легализовано использование каннабиса в немедицинских целях,

сообщили о побочном эффекте, поскольку данный наркотик незаконно ввозится в их юрисдикции. Администрация по контролю за соблюдением законов о наркотиках также обнаружила, что легализация каннабиса в некоторых штатах не уничтожила незаконный рынок данного наркотика в этих штатах вследствие высоких налогов и других введенных штатами ограничений в отношении легального каннабиса.

424. Сообщалось также о продолжающемся росте содержания ТГК в каннабисе, изъятом в регионе. В своем резюме “Национальная оценка наркотической угрозы за 2014 год” (2014 National drug threat assessment summary) Администрация по контролю за соблюдением законов о наркотиках сообщила о повышении силы воздействия, о чем свидетельствует повышение уровня ТГК с 3,96 процента в 1995 году до в среднем 12,55 процента в 2013 году. Еще одной растущей тенденцией стало производство концентратов каннабиса и злоупотребление ими посредством извлечения ТГК из растительного материала каннабиса, в результате чего можно повысить уровень ТГК до 80 процентов.

425. Незаконный оборот наркотиков с добавлением фентанила по-прежнему является одной из основных угроз для здоровья населения, появляющихся в регионе, особенно в Канаде и Соединенных Штатах. В Канаде Королевская канадская конная полиция выявила два основных пути проникновения данного наркотика на рынок незаконных наркотиков: первый – утечка фармацевтических продуктов, содержащих фентанил (в основном трансдермальных пластырей), из внутренних каналов поставки и распределения в сферу незаконной торговли; второй – контрабандный ввоз в Канаду фентанила фармацевтической степени чистоты и аналогов фентанила. Согласно данным правоохранительных органов западных районов Канады, которые особенно затронуты незаконным оборотом фентанила, основным регионом происхождения является Азия (в частности, Китай), откуда фентанил ввозится контрабандным способом в Британскую Колумбию организованными преступными группами, а оттуда далее на Восток в другие провинции, в частности в провинцию Альберта.

426. Фентанил обычно ввозится контрабандным способом в виде порошка и часто смешивается с другими запрещенными наркотиками (в основном с героином) и запрещенными синтетическими наркотиками в виде таблеток, изготовленных в подпольных лабораториях внутри страны, которые зачастую продаются в виде поддельных таблеток оксикодона. Согласно данным службы анализа наркотиков Министерства здравоохранения Канады, количество изъя-

тый фентанила в Канаде за пять лет увеличилось более чем в 30 раз: с 29 изъятий в 2009 году до 894 изъятий в 2014 году. В Соединенных Штатах был опубликован общенациональный информационный бюллетень, в котором незаконный оборот данного вещества назван угрозой для здоровья населения и общественной безопасности. Согласно данным Администрации по контролю за соблюдением законов о наркотиках, большинство случаев смерти, вызванных употреблением фентанила, в Соединенных Штатах связано с фентанилом подпольного изготовления, а не являющимся объектом утечки. Анализ информации об изъятиях данного наркотика, показатели которых продолжают расти, позволил правоохранительным органам выявить некоторые тенденции, такие как контрабанда с использованием тайников во внедорожниках.

б) Психотропные вещества

427. На основе многочисленных различных показателей, включая данные об изъятиях, отчетность правоохранительных органов и информацию о лечении на местах, Администрация по контролю за соблюдением законов о наркотиках пришла к выводу о том, что широкомасштабный незаконный оборот метамfetамина и уровень злоупотребления им в Соединенных Штатах по-прежнему растут. В опубликованном Администрацией по контролю за соблюдением законов о наркотиках резюме “Национальная оценка наркотической угрозы за 2014 год” отмечается, что почти 32 процента представивших ответы органов указали, что метамfetамин представляет собой самую большую связанную с наркотиками угрозу в их районах.

428. По заявлению властей Соединенных Штатов, большая часть имеющегося в стране метамfetамина изготовлена в Мексике. Хотя метамfetамин главным образом ввозится в Соединенные Штаты контрабандным путем в порошкообразной или кристаллической форме, данный наркотик все чаще незаконно переправляется через границу в жидкой форме, предварительно растворенным в жидком растворителе, что затрудняет его обнаружение. Эту тенденцию отражают данные об изъятиях в Мексике, объем которых в 2014 году составил 19,7 тонны, что более чем на 34 процента превышает показатель за 2013 год. Страна также сообщила об увеличении числа ликвидированных лабораторий по изготовлению метамfetамина, а именно: в 2014 году была ликвидирована 131 подпольная лаборатория, в основном в штатах Герреро, Мичоакан и Синалоа. Мексика также называлась в качестве страны происхождения кристаллического метамfetамина, изъятого в Восточной и Юго-Восточной Азии и Океании.

с) Прекурсоры

429. В Соединенных Штатах метамфетамин по-прежнему главным образом изготавливается в мелких лабораториях с использованием препаратов эфедрина и псевдоэфедрина. В 2014 году Соединенные Штаты сообщили о сокращении объема внутреннего производства метамфетамина, что, вероятно, связано с увеличением поставок метамфетамина, изготовленного в Мексике.

430. С комплексным обзором положения в области 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 2015 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

д) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

431. Несмотря на незначительное снижение доступности, новые психоактивные вещества, особенно катиноны и синтетические каннабиноиды, по-прежнему создают значительную проблему для деятельности по контролю над наркотиками в регионе, представляющем собой один из крупнейших и наиболее диверсифицированных рынков новых психоактивных веществ в мире. В основном изготовление, незаконный оборот новых психоактивных веществ и употребление ими в регионе имеют место в Канаде и Соединенных Штатах, где, по сообщениям, показатели, касающиеся новых психоактивных веществ, увеличились в три раза в 2010–2013 годах. Одна из основных проблем заключается в том, что данные вещества по-прежнему широко доступны в местах розничной продажи в обеих странах, а также через Интернет.

432. В ответ на угрозу, создаваемую новыми психоактивными веществами, правительства стран региона продолжают использовать законодательные, административные и правоохранительные механизмы для изъятия данных веществ с рынка и расследования деятельности и привлечения к суду лиц, отвечающих за их изготовление и незаконный оборот.

5. Злоупотребление и лечение

433. Каннабис, годовые показатели распространенности которого составляют 11,6 процента, остается в Северной Америке наркотиком, занимающим первое место по масштабам злоупотребления среди населения в возрасте 15–64 лет. Согласно данным УНП

ООН, в Соединенных Штатах растет уровень злоупотребления каннабисом, в том числе среди учащихся средних школ, годовые показатели распространенности в отношении которых выросли с 24,7 процента в 2012 году до 25,8 процента в 2013 году.

434. В Северной Америке сохраняется наивысший в мире показатель смертности, связанной с наркотиками: в 2013 году было 43 300 случаев смерти, связанных с употреблением наркотиков, и на миллион человек населения приходилось 136,8 случая смерти по сравнению со среднемировым показателем, составлявшим 40,8–50,5 случая смерти на миллион человек населения. В 2013 году лишь в одних Соединенных Штатах было 40 239 случаев смерти, связанных с употреблением наркотиков, что соответствует одной пятой всех случаев смерти в мире, связанных с употреблением наркотиков. Согласно данным, опубликованным Управлением Белого дома по осуществлению национальной политики контроля над наркотиками в январе 2015 года, общее число случаев смерти от передозировки наркотиков в Соединенных Штатах увеличилось на 6 процентов с 2012 года. Хотя число случаев смерти, связанных с употреблением опиоидов рецептурного отпуска, осталось относительно стабильным, увеличившись на 1 процент с 2012 по 2013 год, коэффициент смертности в отношении других наркотиков значительно увеличился. Число случаев смерти от передозировки кокаина увеличилось в 2013 году на 12 процентов по сравнению с 2012 годом. Установлено, что в наибольшей мере увеличилось число случаев смерти от передозировки героина. В течение трех лет непрерывно росло число случаев смерти от передозировки наркотиков, связанных с героином, которое увеличилось на 39 процентов с 2012 по 2013 год. Администрация Соединенных Штатов объясняет стабильность числа случаев смерти, связанных с употреблением опиоидов рецептурного отпуска, проведением профилактических кампаний и ужесточением мер контроля за практикой выписки рецептов на лекарства и их отпуска.

435. Согласно информации, представленной правительством Соединенных Штатов и основанной на результатах национального обследования проблемы потребления психоактивных средств и здоровья населения 2013 года, в наркологической помощи в 2014 году, по оценкам, нуждались 7,6 млн. человек.

436. В Соединенных Штатах по-прежнему наблюдалось усугубление последствий злоупотребления героином для здоровья населения, при этом злоупотребление распространяется из традиционных городских районов на пригороды и сельские районы. С 2010 по 2013 год число зарегистрированных случаев смерти от передозировки героина увеличилось почти в три раза, достигнув 8620 в 2013 году, хотя, по мнению долж-

ностных лиц органов здравоохранения, реальное число случаев смерти значительно выше, что связано с трудностями обнаружения героина, который быстро превращается в морфин в процессе обмена веществ. Согласно данным должностных лиц Соединенных Штатов, такой рост может быть вызван следующими причинами: увеличением общей численности потребителей героина; поступлением в продажу на некоторые рынки партий этого наркотика повышенной чистоты; увеличением числа новых и неопытных потребителей героина, включая тех, которые употребляют героин помимо или вместо опиоидов рецептурного отпуска; и наличием токсичных веществ, таких как фентанил, в употребляемом героине.

437. В Канаде и Соединенных Штатах продолжало увеличиваться число случаев смерти, связанных со злоупотреблением фентанилом, при этом многие рекреационные наркопотребители погибли от передозировки после приема внутрь опиоидов (в основном поддельного оксикодона), не зная о том, что в них был подмешан фентанил. Согласно Администрации по контролю за соблюдением законов о наркотиках, лица, которые приняли чрезмерные дозы фентанила, являются представителями различных слоев населения из всех регионов Соединенных Штатов, всех возрастных групп и обоих полов и включают как новых, так и более опытных потребителей.

438. Хотя Канадская ассоциация фармацевтов признала передозировку, связанную с употреблением фентанила, угрозой для здоровья людей, сказывающейся на населении всех частей страны, проблема приобрела особую остроту в провинциях Британская Колумбия, Альберта и Онтарио. Согласно данным коронерской службы Британской Колумбии, из 300 случаев смерти, связанных с передозировкой опиоидов в 2014 году, примерно 25 процентов приходится на случаи, связанные с фентанилом, в то время как в 2011 году они составляли 5 процентов. Органы здравоохранения провинции Альберта сообщили о смерти 120 человек в результате передозировки, связанной с фентанилом, в 2014 году, в то время как в 2011 году было 6 случаев передозировки. В целях устранения растущего риска для здоровья населения Британская Колумбия выступила в марте 2015 года с инициативой “Знай своего поставщика”, с тем чтобы проинформировать общественность об опасностях потребления наркотиков с добавлением фентанила, предложить пути сведения к минимуму рисков передозировки и дать указания населению по использованию ресурсов государственного здравоохранения. В этой провинции также активизировалась кампания по распределению индивидуальных комплектов налоксона, которая была начата в 2012 году. В августе 2015 года органы здравоохранения провинции объявили о том, что с 2012 года, когда комплекты впер-

вые стали доступными, в провинции было предотвращено 250 случаев передозировки. Летом 2015 года правительство Альберты начало осуществлять в провинции аналогичную программу по раздаче налоксона в ответ на увеличение числа случаев смерти, связанных с употреблением фентанила. В рамках данного проекта лицам, подвергающимся высокому риску передозировки, предоставляются индивидуальные наборы налоксона, с тем чтобы они могли незамедлительно принять лекарство в случае передозировки.

439. В Северной Америке, как и во многих других частях света, проблема употребления наркотиков путем инъекций усугубляется в рамках пенитенциарного учреждения. Согласно оценкам УНП ООН, от 24 до 36 процентов всех лиц, употребляющих героин в Соединенных Штатах (более 200 тыс. человек), ежегодно проходят через исправительную систему. Употребление наркотиков в тюрьмах, в том числе путем внутривенных инъекций, является обычным делом. МККН напоминает правительствам в данном регионе о важности обеспечения надлежащих мер для предотвращения злоупотребления наркотиками и предоставления соответствующего лечения в рамках пенитенциарной системы в соответствии со статьей 38 Конвенции 1961 года с внесенными в нее поправками.

440. Злоупотребление наркотиками путем инъекций в Северной Америке привело к расширению масштаба распространения передаваемых через кровь заболеваний в регионе. Согласно оценкам, представленным правительством Мексики УНП ООН, в результате употребления наркотиков путем инъекций показатели распространенности гепатита С в стране среди лиц, которые злоупотребляют наркотиками путем инъекций, достигли 96 процентов. Показатели распространенности гепатита С в Канаде и Соединенных Штатах среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, также остаются высокими: 68 процентов и 73 процента соответственно. В марте 2015 года губернатор штата Индиана объявил чрезвычайное положение в области здравоохранения в сельском округе на юге штата, сильно пострадавшем от вспышки ВИЧ, связанной с внутривенным употреблением наркотиков. В своем распоряжении губернатор поручил округу учредить “адресную краткосрочную программу по обмену игл” в целях локализации вспышки. Согласно данным органов здравоохранения, большинство случаев ВИЧ-инфекции связаны со злоупотреблением таблетками оксиморфона, которые были растворены, а затем употреблены путем инъекции.

441. В Соединенных Штатах сообщалось о том, что в штатах, в которых имеются программы использования каннабиса в медицинских целях, основным источником запрещенных наркотиков, в частности употребляемых молодежью, является утечка канна-

биса, распространяемого в рамках этих программ. Согласно данным обследования распространенности, на которые ссылается Администрация по контролю за соблюдением законов о наркотиках, 34 процента учащихся двенадцатых классов (в возрасте 17–18 лет), которые употребляли каннабис в течение прошедших 12 месяцев и проживали в штатах, имеющих программы использования каннабиса в медицинских целях, назвали каннабис, прописанный для использования в медицинских целях другому лицу, одним из своих источников этого наркотика.

442. Органы власти Соединенных Штатов отметили продолжающийся рост медицинских последствий злоупотребления каннабисом: доля зарегистрированных обращений в отделения неотложной помощи и случаев госпитализации в связи с употреблением каннабиса увеличилась с 6,9 процента в 1993 году до 17,5 процента всех обращений в связи с наркотиками в 2012 году. В то же время обследования, проведенные в регионе Северной Америки, указывают на низкий уровень восприятия риска, связанного с регулярным употреблением каннабиса, среди молодых людей. В Соединенных Штатах обследование “Контроль за будущим” показало, что 60 процентов учащихся двенадцатых классов (в возрасте 17–18 лет) не считают вредным регулярное употребление каннабиса.

443. В штате Колорадо, легализовавшем продажу и распределение каннабиса для употребления в немедицинских целях, согласно результатам проведенного в Соединенных Штатах национального обследования проблемы потребления психоактивных средств и здоровья населения, показатели распространенности каннабиса превышают средний национальный уровень и растут опережающими его темпами. Согласно данным за 2001–2012 годы, представленным правительством Соединенных Штатов, число случаев обращения за первичной медицинской помощью в связи с расстройствами, вызванными потреблением каннабиса, в штате Колорадо значительно превышает средний национальный показатель и растет (160 случаев обращения за медицинской помощью на 100 тыс. человек в возрасте 12 лет или старше в 2012 году по сравнению с менее чем 120 случаями на национальном уровне).

444. Сообщается о все большем числе случаев употребления содержащих каннабис продуктов питания детьми младшего возраста в Соединенных Штатах, особенно в штатах, легализовавших использование этого наркотика в немедицинских целях. Центр Скалистых гор по лечению отравлений и наркомании сообщил о том, что с 2009 года в детской больнице штата Колорадо увеличилось число детей в возрасте младше пяти лет, проходящих лечение в отделениях неотложной помощи в связи с употреблением содер-

жащих каннабис продуктов питания, таких как шоколадные кексы, печенье и арахисовое масло. При этом, если до медицинской либерализации случаи госпитализации отсутствовали, то в 2009–2011 годах было зарегистрировано 14 случаев.

445. Органы здравоохранения Соединенных Штатов сообщили о резком росте числа обращений в токсикологические центры в связи с употреблением синтетических продуктов каннабиса. В 2013 году в токсикологические центры страны обратилось 2668 человек, подвергшихся воздействию синтетических продуктов каннабиса. В 2014 году их число увеличилось до 3680. В 2015 году число сообщений о воздействии синтетических продуктов каннабиса превысило к середине августа 5300. Хотя обращения в токсикологические центры являются лишь одним из показателей роста потребления в стране, данная тенденция подкрепляется данными из других источников, таких как материалы правоохранительных органов.

446. Хотя годовые показатели распространенности потребления метамfetамина оставались относительно стабильными в Соединенных Штатах и составляли 0,5–0,6 процента среди населения в целом в возрасте 15–64 лет, наблюдались признаки роста показателей злоупотребления в некоторых районах страны. С 2011 по 2012 год численность лиц в агломерации Миннеаполис–Сент-Пол, проходивших лечение в связи с употреблением метамfetамина, увеличилась на 19 процентов. В Огайо число обращений за наркологической помощью увеличилось с 2009 по 2012 год на 34 процента. В округе Сан-Диего число случаев смерти, связанных с употреблением метамfetамина, увеличилось на 70 процентов с 2008 по 2012 год.

Южная Америка

1. Основные события

447. Южная Америка обладает относительно крепким институциональным потенциалом в более широком контексте Латинской Америки и Карибского бассейна, и страны данного региона предпринимают на национальном и международном уровнях существенные усилия для сокращения незаконного предложения наркотиков и решения проблемы роста масштабов злоупотребления наркотиками.

448. Хотя на долю региона по-прежнему приходится практически весь мировой объем культивирования куста коки и предложения пасты коки и кокаина, благодаря усилиям правительств Боливии (Многонационального Государства), Колумбии и Перу масштабы культивирования куста коки стали в 2013 году

самыми низкими с 1990 года. По данным УНП ООН, эта тенденция, возможно, способствовала снижению степени доступности кокаина в мире, что повлияло на некоторые из основных рынков. Тенденция к сокращению общей площади культивирования куста коки сохранилась в Боливии (Многонациональном Государстве) и Перу и в 2014 году. Колумбия, напротив, сообщила об увеличении площади культивирования на 44 процента по сравнению с 2013 годом и, соответственно, вновь стала страной с наибольшей площадью культивирования куста коки в мире. Вместе с тем площади культивирования куста коки в Колумбии все еще на 30 процентов меньше, чем в 2007 году, и на 58 процентов меньше, чем в 2000 году.

449. В ряде стран региона, в том числе в Бразилии, Колумбии, Уругвае, Чили и Эквадоре, обсуждаются и вводятся в действие новые законы, решения и постановления, касающиеся потребления каннабиса. Они варьируются от принимаемых некоторыми странами мер по регулированию культивирования растений каннабиса и импорта в медицинских целях лекарственных средств, содержащих каннабидиол, до дальнейшего регулирования рынка каннабиса, потребляемого в немедицинских целях, как это происходит в Уругвае.

2. Региональное сотрудничество

450. В Южной Америке по-прежнему весьма активно осуществляется региональное сотрудничество на политическом и техническом уровнях. В 2014–2015 годах в регионе состоялся ряд двусторонних, внутрирегиональных и межрегиональных мероприятий, в том числе консультации, обмен информацией, совместные расследования, выдача преступников, операции военных и правоохранительных органов, меры по наращиванию потенциала, а также по разработке стандартов и рекомендаций. Сотрудничество проходило в форме различных взаимно дополняющих друг друга региональных инициатив и форумов, к числу которых относятся Сеть обмена информацией по вопросам взаимной помощи в области уголовного правосудия и выдачи преступников Организации американских государств (ОАГ), Стратегия СИКАД борьбы с наркотиками в Западном полушарии, Полицейское сообщество американских государств, Ибероамериканская сеть международного правового сотрудничества (ИберРЕД), Южноамериканский совет по мировой проблеме наркотиков Союза южноамериканских наций, отдел по контролю за поставками Сообщества государств Латинской Америки и Карибского бассейна, совещания руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Латинской Америки и Карибского региона, а также Программа

сотрудничества стран Латинской Америки и Европейского союза в сфере политики по борьбе с наркотиками.

451. Особенно активную совместную работу по борьбе с незаконным оборотом наркотиков эксперты в регионе вели в сфере контроля над прекурсорами. Здесь государства региона успешно сотрудничали в рамках проекта УНП ООН «Предотвращение утечки прекурсоров наркотиков в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна», а в области борьбы с отмыванием денег сотрудничество осуществлялось по линии Сети по возвращению активов Целевой группы Латинской Америки по финансовым мероприятиям для борьбы с отмыванием денег. 15 стран, составляющих данную Сеть³⁷ разработали руководство для международного сотрудничества в судебной области по вопросам возвращения активов и одобрили план действий Сети в целях укрепления обмена информацией и разработки руководства по проведению совместных и комплексных расследований.

452. Растущая обеспокоенность в связи с расширением масштабов злоупотребления наркотиками в регионе приводила к принятию ответных мер преимущественно на национальном уровне, однако многие страны также принимали участие в региональных мероприятиях по сотрудничеству в области сокращения спроса на наркотики, например в рамках поддерживаемых УНП ООН Международной сети ресурсных центров наркологической помощи и реабилитации (Тритнет) и Проекта поддержки мер по сокращению спроса на незаконные наркотики в Андском сообществе (ПРЕДЕМ).

453. Страны региона принимают меры к обеспечению доступности наркотических средств и психотропных веществ для медицинских целей. В июне 2015 года Генеральная ассамблея ОАГ приняла Межамериканскую конвенцию о защите прав пожилых людей, в статье 19, озаглавленной «Право на здоровье», государства-члены призываются обеспечить доступность контролируемых лекарственных средств для реабилитации пожилых людей и оказания им паллиативной помощи. Паллиативная помощь необходима при лечении рака и многих других заболеваний; она требуется также находящимся в терминальном состоянии пациентам любого возраста. Некоторые страны региона сообщают о низких уровнях потребления наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях.

454. Группа экспертов по химическим веществам и фармацевтическим препаратам СИКАД представила

³⁷ Аргентина, Боливия (Многонациональное Государство), Бразилия, Гватемала, Гондурас, Колумбия, Коста-Рика, Куба, Мексика, Панама, Парагвай, Перу, Уругвай, Чили и Эквадор.

на своем собрании в Лиме в августе 2014 года модель административной системы по контролю над химическими веществами и рекомендации по утилизации использованных фентаниловых трансдермальных пластырей, а также предложения по учреждению назначенных портов для ввоза/вывоза контролируемых химических веществ. СИКАД одобрила эти предложения на своей очередной сессии в городе Гватемала 19–24 ноября 2014 года.

455. В регионе по-прежнему проводится большое число дву- и трехсторонних операций по борьбе с наркотиками. К их числу относится осуществление Боливией (Многонациональным Государством) и Перу совместной стратегии по ликвидации “воздушного моста” между двумя странами, по которому осуществлялись незаконные перевозки кокаина. Всего в результате 5170 отдельных операций были уничтожены 50 подпольных взлетных полос и изъяты воздушные суда и наркотики (34,8 тонны каннабиса, 7,3 тонны кокаина и 6 тонн кокаиновой пасты). На совместном совещании на уровне министров в июне 2015 года эти две страны договорились о дальнейшем ужесточении пограничного контроля (в том числе контроля над химическими веществами – прекурсорами) и о ведении борьбы с незаконным оборотом наркотиков, отмыванием денег и контрабандой. В рамках операции “Трапеция”, проведенной совместно Бразилией и Перу, были уничтожены 28 лабораторий по изготовлению кокаина. Совместная операция “Браколпер”, которую военно-морские силы Бразилии, Колумбии и Перу проводят уже 41 год подряд, была проведена и в 2015 году.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

456. Национальное агентство санитарного контроля Бразилии перевело каннабидиол из категории “запрещенных” в категорию “контролируемых” веществ, как это предусмотрено резолюцией RDC № 17 от 6 мая 2015 года, вступившей в силу 7 июля 2015 года. Категория была пересмотрена после получения Агентством ряда запросов на импорт продуктов, содержащих каннабидиол и другие каннабиноиды, для применения в лечебных целях.

457. В 2014 году Бразилия продолжила совместную работу с Парагваем в рамках операции “Альянс”, целью которой является искоренение культивирования каннабиса. В ходе операции была уничтожена 2571 тонна выращенного каннабиса. Кроме того, страна решает проблему культивирования каннабиса на северо-востоке Бразилии, где Бразильская федеральная полиция проводит операции по уничтожению посевов.

458. После вступления в силу в декабре 2013 года законодательства о каннабисе правительство Уругвая выпустило в мае 2014 года президентский указ, предусматривающий меры по дальнейшему регулированию импорта, производства, хранения, продажи и распространения каннабиса в немедицинских целях. Декрет устанавливает порядок регистрации производителей каннабиса для сбыта через аптеки, местных производителей, клубов потребителей каннабиса, потребителей и аптек, а также регулирует производство семян и рассады каннабиса и торговлю ими. Помимо этого, правительство приняло постановления, регулирующие некоторые аспекты производства непсихоактивного каннабиса для использования в промышленности, а также продажи и использования каннабиса в медицинских целях. В данном случае МККН вновь хотел бы привлечь внимание к своему мнению о том, что законодательство, позволяющее немедицинское использование каннабиса, противоречит положениям международных конвенций о контроле над наркотиками, в частности пункту *c*) статьи 4 и статье 36 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, а также пункту *1 a*) статьи 3 Конвенции 1988 года.

459. В первой половине 2015 года Конгресс Колумбии принял Национальный план развития на 2014–2018 годы. В этом документе изложен план действий правительства на четырехгодичный период. Что касается контроля над наркотиками, то цель Плана состоит в решении проблемы наркотиков на основе комплексного и сбалансированного подхода. Для достижения этой цели работа будет вестись по следующим шести направлениям: *a*) разработка комплексной политики борьбы с незаконными наркотиками с применением подхода на основе прав человека; *b*) разработка национального плана действий по сокращению масштабов незаконного культивирования в Колумбии; *c*) разработка и внедрение мер, альтернативных лишению свободы, в отношении наиболее уязвимых групп населения; *d*) борьба с незаконным оборотом наркотиков в малых количествах посредством мер социального характера и территориального контроля; *e*) предупреждение проблемного потребления наркотиков и борьба с этим явлением с позиций охраны здоровья; а также *f*) противодействие ввозу незаконных наркотиков в страну, их производству внутри страны и незаконной утечке контролируемых веществ.

460. В сентябре 2015 года Министерство обороны Колумбии объявило о принятии новой стратегии борьбы с незаконным оборотом наркотиков, в которой основное внимание уделяется совершенствованию судебной системы и процедур и борьбе с незаконным культивированием, в том числе путем

расширения масштабов операций по уничтожению вручную.

461. В мае 2015 года колумбийский Национальный совет по контролю над наркотиками принял решение о временном прекращении авиаопрыскивания посадок куста коки глифосатом. Это было сделано в соответствии с рекомендацией, которую колумбийское Министерство здравоохранения и социальной защиты вынесло в апреле 2015 года, исходя из оценки глифосата как гербицида, “вероятно, канцерогенного для человека”, данной Международным агентством ВОЗ по изучению рака. Национальный совет по контролю над наркотиками создал техническую комиссию для изучения альтернативных методов искоренения культивирования, и в настоящее время в стране рассматривается вопрос об использовании других гербицидов для авиаопрыскивания.

462. Министерство юстиции и права Колумбии и Торговая палата в Боготе поддерживают приведение национального законодательства в соответствие с нормами по предотвращению отмывания денег, выработанных Целевой группой по финансовым мероприятиям. Кроме того, в стране были разработаны инструменты по оценке риска в области отмывания денег и финансирования терроризма для некоммерческого сектора и сектора недвижимости в целях повышения осведомленности и содействия формированию саморегулирующейся бизнес-среды для предотвращения отмывания доходов от оборота наркотиков и связанных с этим преступлений. Другие страны в Южной Америке, включая Аргентину, Перу и Чили, также принимают инициативы, соответствующие нормам, выработанным Целевой группой по финансовым мероприятиям, и ориентированные на оценку риска в целях предотвращения отмывания денег и финансирования терроризма.

463. В августе 2015 года правительство Перу приняло Закон № 30339 о контроле, патрулировании и защите воздушного пространства страны. Данный закон регулирует воздушное пространство страны и включает определение таких понятий, как “враждебные действия” и “враждебные летательные аппараты”. В нем определяется ряд действий, которые могут привести к объявлению, что данный летательный аппарат является “враждебным”, в том числе вследствие действий, свидетельствующих или дающих основания подозревать, что данный летательный аппарат может участвовать в незаконном обороте наркотиков. В таких обстоятельствах летательный аппарат может быть объявлен “враждебным” и стать объектом перехвата и других мер. Закон № 30339 обеспечивает руководство в отношении мер, которые могут быть применены против враждебного летательного аппарата, включая применение силы. Примечательно, что

в статьях 11 и 12 содержится общее руководство по перехвату враждебного летательного аппарата в воздухе, на земле или водной поверхности. В законе далее уточняется, что летательный аппарат не может быть объявлен “враждебным”, если на его борту находятся пассажиры, не участвующие во “враждебном акте”. Наркотоорговцы все чаще прибегают к перевозкам партий кокаина по воздуху. С 2011 года УНП ООН отмечает увеличение числа подпольных взлетно-посадочных полос – с 49 в 2011 году до 77 в 2012 году и 80 по состоянию на октябрь 2014 года. Возобновленные воздушные маршруты, как и наземные, ведут в Многонациональное Государство Боливия – промежуточную страну назначения, а из него в Бразилию. МККН призывает Перу и другие правительства, осуществляющие такие меры, обеспечить, чтобы эти меры принимались при полномасштабном соблюдении соответствующих протоколов и конвенций.

464. После проведенной оценки рисков в 2014 году Бразилия поставила под национальный контроль ряд новых психоактивных веществ, включая синтетические катионы, например метилон, а также производные NBOMe (в том числе 25P-NBOMe, 25T2-NBOMe и 25H-NBOMe) и синтетические каннабиноиды (в том числе JWH-122, JWH-073 и AM-2201).

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

465. Широкое распространение в Южной Америке получили незаконное культивирование и оборот марихуаны. Доля зарегистрированных в Латинской Америке и Карибском бассейне общемировых изъятий марихуаны выросла с 20 процентов в 2012 году до 30 процентов в 2013 году. В период с 2012 по 2013 год в Южной Америке было зарегистрировано резкое, почти на 60 процентов, увеличение объемов изъятий каннабиса – с 821 тонны до 1308 тонн. Этот рост был обусловлен главным образом изъятиями в Парагвае, Колумбии и Бразилии (в порядке уменьшения объемов изъятий).

466. Если каннабис, изъятый в 2014 году в Колумбии, был выращен в этой стране, то в Бразилии, согласно полученным данным, изымался каннабис, ввезенный из Парагвая. Каннабис широко потребляется в регионе, однако иногда его перевозят вместе с кокаином и используют в качестве платежа за услуги по транспортировке, хранению и распространению на маршрутах, ведущих в Северную Америку и Европу.

467. Южная Америка по-прежнему остается основным источником всего производимого в мире кокаина

на, причем культивирование куста коки и изготовление кокаина и кокаиновой пасты осуществляется главным образом в Боливии (Многонациональном Государстве), Колумбии и Перу. Вместе с тем изъятия листьев коки и кокаиновой пасты, равно как и выявление подпольных лабораторий в соседних странах, таких как Аргентина и Чили, дают основание предполагать, что переработка производится и в других частях региона. В 2014 году Аргентина сообщила о выявлении 15 подпольных лабораторий по очистке, таблетированию, разбавлению или упаковке, причем 12 из них предназначались для производства кокаина. В том же году из Чили поступили сообщения о выявлении 22 подпольных кустарных лабораторий, и все они занимались изготовлением кокаина. Изготовленный в Южной Америке кокаин предназначен для крупнейших потребительских рынков – Северной Америки и Западной и Центральной Европы, а также для местных рынков. В Северную Америку кокаин перевозится по суше, воздуху и морю через Центральную Америку, Мексику и Карибский бассейн. Маршрут доставки кокаина в Европу включает перевозку по суше, рекам и воздуху, затрагивая все страны, однако в наибольшей степени – Аргентину, Бразилию и Венесуэлу (Боливарианскую Республику), после чего кокаин перевозится через Атлантический океан морскими или воздушными судами либо напрямую, либо через Карибский бассейн или Западную Африку. Незаконный оборот морским путем, по видимому, является предпочтительным способом перевозки крупных партий, но незаконный оборот по воздуху осуществляется чаще.

468. Что касается отдельных изъятий наркотиков в период с 2005 по 2014 год, то чаще всего в качестве перевалочных пунктов на маршрутах, ведущих в Северную Америку и Западную и Центральную Европу, упоминались Аргентина и Бразилия. В 2014 году в качестве стран происхождения, отправки или транзита партий кокаина из Южной и Центральной Америки и Карибского региона в Европу чаще всего упоминались Колумбия, Боливарианская Республика Венесуэла, Бразилия, Доминиканская Республика, Панама, Перу и Эквадор (в этом порядке). Что касается изъятий кокаина, то основными странами, из которых его партии отправлялись в Европу в 2014 году, были (в порядке уменьшения объемов изъятий) Коста-Рика, Эквадор, Колумбия, Бразилия, Боливарианская Республика Венесуэла и Аргентина. Судя по сообщениям об отдельных изъятиях кокаина в Европе в 2014 году, в большинстве случаев основной страной отправки была Бразилия, за которой следовали Колумбия и Аргентина. Незаконный ввоз наркотиков в Аргентину осуществляется через северные провинции страны, уязвимые вследствие их отдаленного расположения и географической близости к Многонациональному Государству Боливия и,

в меньшей степени, к Перу. Незаконные наркотики перевозятся преимущественно по суше с использованием пересекающих границу дорог и, в меньшей степени, по воздуху. Аргентина пытается противодействовать этим угрозам посредством проведения операции “Северный щит”, цель которой состоит в борьбе с незаконным оборотом наркотиков, торговлей людьми и контрабандой в этом районе. После резкого увеличения объемов изъятий в 2012 году (когда общий объем изъятого кокаина составил около 10,5 тонны, что было на 151,4 процента больше, чем в предыдущем году) показатели изъятий кокаина оставались достаточно стабильными, составив в 2014 году 10,4 тонны. В 2014 году было изъято около 118 тонн листа коки, что на 34,8 процента больше, чем в 2013 году.

469. Четвертый год подряд Многонациональное Государство Боливия сообщает о сокращении масштабов культивирования куста коки в стране. В 2014 году площадь культивирования куста коки сократилась до 20 400 гектаров (га), что на 11 процентов меньше, чем в 2013 году, и является самым низким показателем с 2001 года. Основными районами культивирования являются Юнгас-де-ла-Пас, на который приходится до 70 процентов площадей культивирования; за ним следуют Тропико-де-Кочабамба (до 30 процентов возделываемых площадей) и северные провинции департамента Ла-Пас, доля которых составляет менее 1 процента. Согласно сообщениям, в 2014 году площади культивирования сократились в Юнгас-де-ла-Пас и Тропико-де-Кочабамба соответственно на 10 и 14 процентов. К числу факторов, способствующих такому сокращению, относятся мероприятия правительства по уничтожению куста коки в этих районах, проводимые стратегической оперативной группой “Теньенте Хиронда”, координатором которой является заместитель министра по социальной защите и контролируемыми веществам.

470. Бразилия уязвима для транзита кокаина по воздуху, суше и рекам (прежде всего в бассейне Амазонки) и, как считается, играет стратегическую роль в незаконном обороте кокаина. Она является одной из стран транзита, из которой кокаин направляется в другие страны, а также крупнейшим рынком кокаина в Южной Америке. В период с 2012 по 2013 год объем изъятий в стране удвоился, а затем снизился в 2014 году до 33,8 тонны, что все еще выше показателя 2012 года. Согласно оценкам за 2014 год, лишь 30 процентов изъятого в Бразилии кокаина предназначалось для внешних рынков. Бразилия активизирует сотрудничество с различными партнерами в целях борьбы с действующими в стране транснациональными преступными организациями, и примером такого сотрудничества является операция “Монте”, проводимая совместно с правительствами Соединенного Королев-

ства, Италии и Испании: в ходе операции было изъято 1,3 тонны кокаина, предназначавшегося для Европы.

471. В Колумбии, согласно оценкам, площади культивирования куста коки увеличились в 2014 году на 44 процента, и, таким образом, она вновь стала страной с наибольшей площадью культивирования куста коки в мире. Площадь культивирования увеличилась с 48 000 га в 2013 году до 69 000 га в 2014 году, а потенциальный объем производства кокаина вырос еще больше – на 52,7 процента, увеличившись с 290 тонн в 2013 году до 442 тонн в 2014 году. Культивирование сосредоточено главным образом в департаментах Нариньо, Каука, Путумайо и Какета на юге страны, а также в северном регионе Кататумбо в департаменте Норте-де-Сантандер – в общей сложности на долю этих районов приходится 73 процента площадей, занятых под культивирование куста коки в стране.

472. В числе факторов, возможно, способствующих увеличению масштабов культивирования куста коки в Колумбии, УНП ООН выделяет прогнозируемые выгоды для фермеров, выращивающих куст коки, с учетом ведущихся переговоров о заключении мирного соглашения с Революционными вооруженными силами Колумбии (ФАРК), поскольку выращивание куста коки рассматривается как один из инструментов воздействия в ходе переговоров с правительством. Факторами, которые также могут способствовать увеличению масштабов культивирования куста коки, являются рост цен на лист коки в стратегических регионах, например в департаментах Мета и Гуавьяре, где цены поднялись на 42 процента, а также понимание того, что риск уничтожения снижается. Действительно, масштабы искоренения, прежде всего посредством авиаопрыскивания, в последние годы сократились.

473. Один из наиболее высоких показателей увеличения объемов изъятий за последние пять лет был зафиксирован в Эквадоре, где объем изъятого кокаина увеличился более чем на 242 процента, составив в 2014 году 50 тонн. Власти страны арестовали по обвинению в причастности к обороту наркотиков 7772 человека в 2014 году и 6404 человека в 2013 году. Кокаин и кокаиновая паста ввозятся в Эквадор из соседних стран – Колумбии и Перу. Согласно данным УНП ООН, в 2014 году культивирование куста коки в Эквадоре по-прежнему имело ограниченную значимость. Кокаиновая паста по-прежнему потребляется внутри страны, в то время как кокаин вывозится на зарубежные рынки. В 2014 году в качестве стран назначения кокаина власти указали (в порядке убывания объемов предназначавшихся партий) Испанию, Бельгию и Гватемалу.

474. В Перу продолжается успешный процесс сокращения площадей культивирования куста коки. Согласно оценкам, площадь культивирования куста коки сокращается третий год подряд – с 49 800 га в 2013 году до 42 900 га в 2014 году, то есть сокращение составило 13,9 процента. Производство листа коки снизилось на 17 процентов в период с 2013 по 2014 год. Эти результаты были достигнуты в основном благодаря программам уничтожения плантаций, осуществляемым государством в рамках национальной стратегии борьбы с наркотиками на период 2012–2016 годов. В ходе этой работы основное внимание уделялось районам, известным своей связью с организациями наркоторговцев, и более активной реализации инициатив по альтернативному развитию этих районов. В наибольшей степени затронуты районы, расположенные в долинах рек Апуримак, Эне и Мантаро, в провинции Ла-Конвенсьон и в округе Ларес провинции Калька, на которые в общей сложности приходится 68 процентов площадей культивирования куста коки в стране. Сокращение предложения отразилось на степени чистоты кокаиновой основы и кокаина, цены на которые в период 2013–2014 годов незначительно снизились.

475. Органы власти Боливарианской Республики Венесуэла сообщили о том, что объем изъятий кокаина в этой стране составил в 2014 году примерно 26 тонн. Совокупный объем изъятий остается относительно стабильным с 2010 года, когда было изъято около 25 тонн кокаина. Страна, для которой предназначался изъятый кокаин, являлись Австралия, Испания и Италия, тогда как Колумбия упоминалась в качестве страны происхождения.

476. Имеются данные об увеличении площадей культивирования опийного мака, которые в Колумбии, как представляется, достигли самого высокого показателя за пятилетний период – здесь в 2014 году было выявлено 387 га плантаций. Потенциальное увеличение производства опия и изготовления героина в период с 2013 по 2014 год (соответственно на 13 и 15 процентов) в сочетании со снижением средних цен на эти наркотики (соответственно на 37 и 19 процентов) за тот же период может являться признаком роста предложения этих наркотических средств.

477. Изготавливаемый в Южной Америке героин предназначен прежде всего для Соединенных Штатов, однако его незаконный оборот осуществляется и в целях потребления внутри региона. Соединенные Штаты сообщили об увеличении ввоза из Мексики и Южной Америки, а Мексика сообщила об изъятиях в 2014 году героина, произведенного в Колумбии и предназначенного для Соединенных Штатов.

б) Психотропные вещества

478. Ряд стран Южной Америки сообщили об изъятиях в 2014 году стимуляторов амфетаминового ряда (САР), в том числе амфетамина, метамфетамина и веществ типа экстази, а также диэтиламида лизергиновой кислоты (ЛСД). Как представляется, эти вещества поступают из Европы, поскольку потребительский рынок в Южной Америке растет. Вместе с тем некоторые галлюциногенные вещества, продаваемые в Южной Америке в качестве ЛСД, на деле являются новыми психоактивными веществами, такими как 25В-NBOMe, 25С-NBOMe и 25I-NBOMe, то есть замещенными фенетиламинами, которые Комиссия по наркотическим средствам внесла в списки только в марте 2015 года.

479. По данным исследования “Стимуляторы амфетаминового ряда в Латинской Америке”, опубликованного УНП ООН и СИКАД в 2014 году, информация о САР и потреблении конкретных веществ в регионе по-прежнему весьма ограничена, и категории, применяемые в обзорах потребления наркотиков, как правило, слишком широки, чтобы можно было провести разграничение между употреблением в немедицинских целях лекарственных средств рецептурного отпуска, САР и новых психоактивных веществ. Хотя молодые люди в регионе все шире употребляют подобные вещества, ограниченность имеющихся данных не позволяет достоверно определить размеры рынка этих веществ, их источники и маршруты транспортировки.

480. В 2014 году объемы изъятия веществ типа экстази в Бразилии резко возросли – здесь было изъято 877 853 таблетки, тогда как в 2013 году – 183 289. В Колумбии изъятия достигли своего максимума в 2013 году, когда была изъята 117 101 таблетка, в то время как в 2010 году – 6664 таблетки, однако в 2014 году объемы изъятий вновь снизились до 39 792 таблеток. Гайана сообщила о новом для этой страны явлении – изъятии небольших количеств экстази в последние два года.

481. В 2014 году Колумбия сообщила о четырех случаях изъятия 4-бромо-2,5-диметоксифенетиламина (2С-В). В общей сложности было изъято 14 068 единиц этого вещества.

с) Прекурсоры

482. Объемы изъятий большинства включенных в Таблицу II Конвенции 1988 года кислот и растворителей, о которых сообщили производящие коку страны, снижались в течение прошедшего десятилетия, что отчасти объясняется тем, что растворители все чаще подвергаются переработке и используются многократно, а также изменениями в практике незаконного производства. Криминалистический анализ кокаина

колумбийского происхождения, изъятого в 2013 году, свидетельствует о том, что все большее число незаконных лабораторий по изготовлению кокаина в значительно меньшем количестве используют растворители, предусмотренные технологическим процессом.

483. С комплексным обзором положения в области контроля над прекурсорами и химическими веществами, часто используемыми при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ в регионе, можно ознакомиться в докладе Комитета за 2015 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

д) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

484. Колумбийский наблюдательный центр по наркотикам создал систему раннего предупреждения для выявления новых психоактивных веществ. Система была приведена в действие второй раз, когда в таблетках, продаваемых как находящийся под международным контролем наркотик 2С-В, были обнаружены кетамин и небольшие количества других неустановленных веществ.

485. В 2014 году в Чили в пяти различных случаях были изъяты производные NBOMe общим количеством 30 миллиграммов. Страна сообщила также об изъятиях 2,5-диметокси-4-хлорамфетамина (DOC).

486. Некоторые южноамериканские страны взяли под национальный контроль несколько веществ, включая кофеин и цемент, в связи с тем что они используются в незаконном производстве кокаина или в качестве разбавителей.

5. Злоупотребление и лечение

487. Данные УНП ООН подтверждают, что веществами с наиболее высокой степенью распространенности потребления в течение года среди взрослого населения в целом в возрасте от 15 до 64 лет в Южной Америке по-прежнему являются каннабис (5,9 процента) и кокаин (1,2 процента), за которыми следуют амфетамины и стимуляторы рецептурного отпуска (0,5 процента), а также опиоиды (0,3 процента). Показатели распространенности потребления каннабиса и кокаина в течение года по-прежнему выше среднемировых показателей, составляющих, по расчетам УНП ООН, 3,9 процента для каннабиса и 0,4 процента для кокаина.

488. В показателях распространенности злоупотребления наркотиками в Южной Америке наблюдаются значительные гендерные различия. Если каннабис по

степени распространенности потребления в течение года занимает первое место и у мужчин и у женщин, то вторым основным предметом злоупотребления у мужчин является кокаин, тогда как у женщин второе место после каннабиса занимает злоупотребление транквилизаторами, а кокаин находится на третьем месте со значительным отставанием.

489. Эксперты в Южной Америке отмечают рост потребления кокаина в регионе, что, как считается, обусловлено увеличением масштабов злоупотребления этим наркотиком в Бразилии. Особое внимание власти страны уделяют росту злоупотребления курительным кокаином – показатель распространенности употребления “крэк”-кокаина в течение жизни оценивался в 2014 году в 0,7 процента. Страна вкладывает средства в совершенствование сбора данных о злоупотреблении наркотиками, и в 2015 году планируется провести обследование заключенных в тюрьмах.

490. По данным проводившегося в 2013/14 году национального исследования злоупотребления наркотиками в боливийских домохозяйствах, результаты которого были опубликованы в марте 2015 года, среди являющихся предметом злоупотребления незаконных наркотиков наивысшие показатели распространенности потребления в течение года были зафиксированы для каннабиса (1,27 процента), кокаина (0,32 процента) и ингалянтов (0,30 процента). Как представляется, показатели злоупотребления всеми другими веществами, за исключением транквилизаторов, в период 2007–2013 годов снизились. Исследование показало, что средний возраст для начала употребления наркотиков составляет 19 лет и что показатели распространенности злоупотребления наиболее высоки среди мужчин и молодежи. Одной из рекомендаций является проведение избирательной политики профилактики наркомании, ориентированной прежде всего на молодежь в университетах и на рабочих местах.

491. Рост злоупотребления синтетическими наркотиками вызывает беспокойство в ряде стран Южной Америки, например в Колумбии, где это оказывает негативное влияние на местные общины. Наркотики распространяются в малых количествах, а при употреблении в смесях возможно изменение их качества, что чревато особым вредом. Еще одной наблюдаемой в стране тенденцией является снижение среднего возраста потребителей подобных наркотиков.

492. Незаконный оборот наркотиков в малых количествах в Колумбии, обычно называемый “микробо́рот”, становится все более острой проблемой в ряде колумбийских городов. По сообщениям, муниципальные органы Колумбии принимают в качестве эксперимента меры по контролю такого незаконного

оборота в целях сокращения наносимого обществу вреда, включая такие виды усилий, как замена одного контролируемого вещества, например кокаина, другим, например каннабисом, что может идти вразрез с обязательствами Колумбии по конвенциям.

493. В Парагвае сообщения о веществах, изъятых на стадии сбыта в малых количествах, отражают тот факт, что проблема злоупотребления наркотиками становится все более острой. Страна сообщает об изменениях моделей злоупотребления, видов веществ, являющихся предметом злоупотребления, и возраста приобщения к злоупотреблению наркотиками. По данным проведенного в 2012 году в лечебных центрах и группах взаимной помощи второго общенационального обследования лиц, испытывающих проблемы в связи с употреблением алкоголя и других психоактивных веществ, первым веществом, ставшим предметом злоупотребления, является, как правило, алкоголь, затем следуют табак, каннабис, курительные формы кокаина, кокаин, растворители, седативные препараты, антидепрессанты, стимуляторы амфетаминового ряда, опиаты и другие вещества.

494. Правительство Боливарианской Республики Венесуэла сообщило, что в рамках осуществления комплексного плана профилактики наркомании в 2014 году было охвачено более 4,6 млн. человек, организовано свыше 35 тыс. мероприятий, ориентированных на общины, детей и подростков, относящихся к группам риска. В основе плана лежит стратегия децентрализации, применение ориентированного на человека подхода и расширение масштабов профилактических мероприятий, направленных на развитие жизненных навыков и пропаганду здорового образа жизни. Особое внимание при этом уделяется рабочим местам, местам заключения и общинам коренного населения.

С. Азия

Восточная и Юго-Восточная Азия

1. Основные события

495. Признаков сокращения масштабов изготовления, незаконного оборота и злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда не наблюдается, о чем свидетельствует также усиливающаяся диверсификация маршрутов незаконного оборота и значительное увеличение объемов изъятий. Как выясняется, наркосиндикаты из других регионов, привлеченные размерами рынков в Восточной и Юго-Восточной Азии, недавно развернули свою деятельность в ряде стран этого региона. Кроме того, некоторые преступные группы, возможно, могут использовать в своих целях

региональные инициативы, направленные на содействие более свободному обороту товаров и услуг.

496. Перед регионом по-прежнему встают угрозы, вызванные распространением новых психоактивных веществ и химических веществ – прекурсоров, не включенных в списки. Новые психоактивные вещества сбываются как “легальная дурь” – при этом используются пробелы в законодательстве и создается иллюзия разрешенности. Хотя в последние годы некоторые страны предпринимали больше усилий по установлению национального контроля над новыми психоактивными веществами, наркосиндикаты приняли ответные меры и приспособились к создавшейся ситуации: они производят вещества, пока еще не подлежащие контролю, препятствуя, таким образом, деятельности по установлению контроля над наркотиками. Еще одним предметом обеспокоенности многих стран в этом регионе остается злоупотребление кетамином и незаконный оборот этого вещества.

497. В странах “Золотого треугольника” (Лаосской Народно-Демократической Республике, Мьянме и Таиланде) продолжается незаконное культивирование опийного мака и изготовление героина. Согласно оценкам, в 2014 году общая площадь незаконного культивирования опийного мака в регионе составила 63 800 гектаров (га), а объем производства опиума составил 762 тонны. Масштабы незаконного культивирования не претерпели изменений, однако некоторые страны Восточной и Юго-Восточной Азии сообщили о тенденции к уменьшению злоупотребления героином. Масштабы деятельности, связанной с кокаином, в этом регионе по-прежнему остаются ограниченными – по сравнению с другими регионами и по сравнению с другими видами наркотиков.

498. Рост объемов метамфетамина, незаконно провозимого в Восточную и Юго-Восточную Азию из других регионов, свидетельствует о создании новых маршрутов незаконного оборота, соединивших рынки, которые прежде не были связаны между собой. В последние годы незаконно ввозимый в регион метамфетамин поступал из Африки, Западной Азии, а в последнее время – из Южной и Северной Америки. Для обнаружения новых маршрутов незаконного оборота на ранних стадиях и принятия мер по их ликвидации необходимо обеспечить своевременный обмен информацией между правоохранительными органами в регионе и улучшить их сотрудничество.

2. Региональное сотрудничество

499. Государства – члены Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) продолжают поддерживать многостороннее сотрудничество; в то же время эта региональная многосторонняя организация

вырабатывает свою новую стратегию, которую предполагается осуществлять после достижения предыдущей цели по превращению региона АСЕАН в регион, свободный от запрещенных наркотиков, к 2015 году. В заявлении министров, принятом на третьем совещании АСЕАН на уровне министров по вопросам контроля над наркотиками, которое прошло в Индонезии в декабре 2014 года, особый акцент был сделан на политическую приверженность дальнейшему укреплению регионального сотрудничества. В сентябре 2014 года в Бангкоке заработал Центр АСЕАН по вопросам сотрудничества в области борьбы с наркотиками – координационная платформа, призванная способствовать достижению этого регионального сотрудничества. Проведение 12-го совещания Комитета межпарламентской ассамблеи АСЕАН по установлению фактов в борьбе с наркоугрозой, состоявшегося в Куала-Лумпуре в июне 2015 года, позволило провести обмен информацией о последних событиях на национальном уровне. В резолюции, принятой на этом совещании, подчеркивалась важность применения ориентированного на нужды и интересы людей подхода при осуществлении действенных программ по сокращению спроса и предложения наркотиков. На другой платформе для международного сотрудничества – на 36-м совещании старших должностных лиц АСЕАН по вопросам контроля над наркотиками, которое состоялось в Сингапуре в августе 2015 года, также обсуждались различные вопросы, касающиеся проблемы запрещенных наркотиков в регионе.

500. В связи с укреплением связей между организациями, занимающимися незаконным оборотом наркотиков во всех странах мира, некоторые региональные совещания были посвящены рассмотрению ключевых проблем в конкретных регионах с учетом общемировой эволюции подобных преступных групп. На состоявшейся в Бангкоке в апреле 2015 года совместной международной конференции МККН и УНП ООН, посвященной химическим веществам – прекурсорам и новым психоактивным веществам, акцентировалось внимание на глобальных проблемах, порождаемых химическими веществами – прекурсорами и новыми психоактивными веществами, и рассматривались подходы к решению этих проблем на глобальном и региональном уровнях. В центре внимания 20-й Азиатско-Тихоокеанской конференции по оперативной борьбе с наркотиками, состоявшейся в Токио в феврале 2015 года с участием представителей стран Азиатско-Тихоокеанского региона, находились вопросы международного сотрудничества органов по обеспечению соблюдения законов о наркотиках в целях борьбы с угрозой стимуляторов амфетаминового ряда.

501. Участники состоявшегося в мае 2015 года совещания на уровне министров государств, подписавших

в 1993 году меморандум о взаимопонимании, касающийся борьбы с наркотиками в субрегионе Большого Меконга, вновь заявили о своей неизменной приверженности меморандуму и подчеркнули, что меморандум проявил себя как конструктивный механизм укрепления регионального сотрудничества правоохранительных органов в борьбе с незаконным оборотом наркотиков в субрегионе. Кроме того, в ходе этого совещания рассматривалась и обсуждалась изменяющаяся ситуация с наркотиками в конкретных затронутых странах, например увеличение потока запрещенных наркотиков и химических веществ – прекурсоров.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

502. Непрерывное быстрое появление новых психоактивных веществ вынуждает страны региона вносить дополнительные вещества во временные списки и/или распространять сферу действия контроля над наркотиками на определенные группы веществ. Например, в декабре 2014 года Республика Корея заявила об установлении временного контроля сроком на три года над десятью новыми психоактивными веществами (шестью синтетическими каннабиноидами, двумя фенетиламинами и двумя другими веществами из разных групп веществ). Таким образом, число новых психоактивных веществ, находящихся в настоящее время под временным контролем, возросло до 86 веществ. В соответствии с Законом Республики Корея о контроле над наркотиками хранение, изготовление, торговля, пособничество в торговле, передача или получение материалов, содержащих вещества, внесенные во временные списки, находятся под запретом. В 2014 году в Закон о борьбе с наркотиками, действующий в Макао, Китай (Закон № 17 от 2009 года), были внесены поправки, согласно которым был установлен контроль еще над пятью группами веществ: производными пиперазина, синтетическими каннабиноидами, производными катинона (за исключением бупропиона), *Salvia divinorum* и сальвинорином-А. В Китае 1 октября 2015 года вступило в силу Положение о списке используемых в немедицинских целях наркотических средств и психотропных веществ, в который было включено 116 используемых в немедицинских целях наркотических средств и психотропных веществ.

503. После того как в октябре 2014 года альфа-фенилацетоацетонитрил (АФААН) был внесен в списки прекурсоров, подлежащих международному контролю, ряд стран также взяли это вещество под национальный контроль. 14 мая 2014 года правительство Китая внесло АФААН и 2-бромпропиофенон (известное промежуточное химическое вещество, использу-

емое при синтезе эфедрина и псевдоэфедрина из пропиофенона) в перечень контролируемых прекурсоров первого класса, для международной торговли которыми требуются разрешения на импорт и экспорт. Аналогичным образом, правительство Таиланда включило АФААН и его оптические изомеры в список 4 (химических веществ – прекурсоров) Закона о наркотиках. В Гонконге, Китай, АФААН также подлежит контролю в соответствии с Постановлением о контроле над химическими веществами (глава 145). МККН напоминает тем странам, которые еще не сделали этого, о необходимости безотлагательно взять АФААН под национальный контроль в соответствии с решением Комиссии по наркотическим веществам 57/1 от 19 марта 2014 года.

504. Правительство Филиппин приняло новые законодательные и административные меры, направленные на повышение эффективности правоприменительной деятельности и расширение сферы действия контроля над наркотиками. В июле 2015 года в законодательство были внесены поправки, касающиеся вопросов ареста запрещенных наркотиков и распоряжения ими, в частности касающиеся обязанности правоохранительных органов составлять перечень изъятых наркотиков после проведения изъятий и необходимости присутствия свидетелей. В соответствии с прежним законодательством сотрудники правоохранительных органов были обязаны составлять перечень изъятых запрещенных наркотиков и химических веществ сразу же после их конфискации, в присутствии подозреваемых и представителей Министерства юстиции, выборных должностных лиц и представителей средств массовой информации в качестве свидетелей. В соответствии с внесенными в законодательство поправками теперь в случае произведения ареста без ордера сотрудники правоохранительных органов имеют право составлять перечень изъятых наркотиков в ближайшем государственном ведомстве или в отделении полиции, при условии что целостность и доказательная ценность изъятых веществ сохраняется надлежащим образом. В 2014 году также был принят закон об уголовном наказании за управление транспортным средством в нетрезвом состоянии или под воздействием опасных наркотиков или аналогичных веществ.

505. На Филиппинах был разработан проект новой национальной программы действий по борьбе с наркотиками на период 2015–2020 годов и определены сроки ее выполнения. В этом плане действий изложены стратегии в пяти основных областях (сокращение спроса, сокращение предложения, альтернативное развитие, повышение осведомленности и усиление реагирования со стороны гражданского общества, региональные и международные стратегии); предполагается, что меры по контролю над наркотиками

на Филиппинах будут приниматься в соответствии с этим планом. Аналогичным образом, правительство Таиланда разработало национальный стратегический план по контролю над наркотиками на период 2015–2019 годов с целью выработки комплексных решений в области контроля над наркотиками после 2015 года. В этом стратегическом плане сформулированы восемь приоритетных стратегических направлений, а также механизм осуществления и мониторинга стратегий и механизм обзора их осуществления. Правительство Мьянмы реализует завершающий этап своего 20-летнего плана по контролю над наркотиками на период 1999–2019 годов, целью которого является превращение Мьянмы в страну, свободную от запрещенных наркотиков, к 2019 году. На первой стадии осуществления плана приоритетной задачей являлось уничтожение посевов опийного мака, сейчас в центре внимания находятся другие задачи: реабилитация лиц, злоупотребляющих наркотиками, создание дополнительных специальных подразделений совместной целевой группы по борьбе с наркотиками и привлечение местных сообществ к участию в осуществлении мероприятий в области контроля над наркотическими средствами.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

506. С середины 1980-х годов незаконное культивирование опийного мака в регионе сконцентрировалось в странах “Золотого треугольника”, которые являются одним из основных мировых производителей героина. Существенное увеличение незаконного культивирования в Афганистане в сочетании с мерами по уничтожению посевов, принятыми в странах “Золотого треугольника” (Лаосской Народно-Демократической Республике, Мьянме и Таиланде), привело к значительному уменьшению производства запрещенного опия, приходившегося на долю этого региона. Тем не менее незаконное культивирование опийного мака в Лаосской Народно-Демократической Республике и Мьянме недавно начало увеличиваться, после того как достигло самого низкого уровня в последние годы: в 2006 году площадь незаконного культивирования там составляла менее 25 тыс. га. В 2014 году общая площадь незаконного культивирования опийного мака достигла 63 800 га: подавляющее большинство этих плантаций (90 процентов) находилось в Мьянме, и лишь незначительная доля (10 процентов) в Лаосской Народно-Демократической Республике. Общий объем опия, произведенного в этом регионе, составил, по оценкам, 762 тонны.

507. Героин, незаконно изготовленный в Мьянме, ввозят в Китай сухопутным путем через провинцию Юньнань. В то же время химические вещества – прекурсоры, необходимые для незаконного изготовления героина, ввозят контрабандой в Мьянму из Китая. Существует угроза увеличения потока двустороннего незаконного оборота, связанного с изготовлением и потреблением героина, так как наркосиндикаты могут использовать в своих интересах упрощение правил перемещения людей и капиталов, возникшее в результате осуществления инициатив, способствующих региональной интеграции в рамках сообщества АСЕАН. В свете этих событий МККН призывает государства – члены АСЕАН к тесной кооперации и сотрудничеству в целях своевременного обмена информацией.

508. Объем изъятий героина в регионе возрастал ежегодно в период между 2011 и 2013 годами, достигнув 11,8 тонны в 2013 году, и более 70 процентов от этого объема пришлось на долю изъятий, произведенных в Китае. На долю Китая по-прежнему приходится большая часть изъятий, произведенных в регионе – 9,5 тонны в 2014 году (9,4 тонны в Китае, 89 килограммов (кг) в Гонконге, Китай, и 3,5 кг в Макао, Китай). Другие страны, такие как Камбоджа и Таиланд, недавно сообщили о сокращении объемов изъятий. Общий объем героина, изъятого в Камбодже и Таиланде, значительно сократился в 2014 году (соответственно 1,8 и 371 кг), вернувшись к долгосрочным средним показателям.

509. Индонезия и Филиппины по-прежнему сообщают о наличии незаконного культивирования каннабиса и крупных объемах изъятий каннабиса. Незаконные плантации каннабиса на Филиппинах обычно располагаются в высокогорных труднодоступных районах страны – таким образом, чтобы не попасть в сферу действия органов власти, занимающихся уничтожением посевов. В 2014 году в Индонезии было изъято 68 тонн марихуаны; этот объем более чем в три раза превысил объем изъятий в 2012 году. Объем каннабиса, изъятого при транзитной пересылке в Таиланде, увеличился с 27 тонн в 2013 году до 33 тонн в 2014 году, в соответствии с тенденцией к росту, появившейся в 2012 году. В 2014 году на Филиппинах были изъяты 164 кг марихуаны и 576 кг сушеного каннабиса. В Гонконге, Китай, и Сингапуре был отмечен незначительный рост объемов изъятий марихуаны.

510. В Восточной и Юго-Восточной Азии по-прежнему мало распространено ненадлежащее потребление кокаина, о чем свидетельствуют относительно низкие показатели изъятий – по сравнению с другими регионами. Согласно последним данным, объем изъятий кокаина в этом регионе продолжает умень-

шаться. В Гонконге, Китай, объем изъятий кокаина уменьшился более чем наполовину, с более чем 700 кг в 2012 году до менее чем 300 кг в 2014 году. Аналогичным образом, объемы изъятий кокаина, о которых сообщили Япония и Макао, Китай, сократились более чем на 90 процентов, составив в 2014 году 2 и 3 кг соответственно. Объем изъятий кокаина в Камбодже сократился с 13 кг в 2013 году до менее чем 8 кг в 2014 году. Китай (за исключением специальных административных районов Гонконга и Макао) и Филиппины сообщили об изъятиях кокаина, составивших 113 и 70 кг соответственно.

б) Психотропные вещества

511. В регионе возрастает доступность и распространенность стимуляторов амфетаминового ряда, о чем свидетельствует продолжающийся рост объемов изъятий метамfetамина и высокий уровень ненадлежащего потребления. В регионе Восточной и Юго-Восточной Азии по-прежнему изымают самые большие совокупные объемы метамfetамина, представленного в двух основных формах – в виде таблеток метамfetамина и кристаллического метамfetамина. В то время как ненадлежащее потребление таблеток метамfetамина (как правило, с низким уровнем чистоты) в основном сосредоточено в странах бассейна реки Меконг, ненадлежащее потребление кристаллического метамfetамина имеет более широкое географическое распространение. В период между 2008 и 2013 годами объем изъятий кристаллического метамfetамина в регионе возрос почти в два раза, а объем изъятий таблеток метамfetамина увеличился в восемь раз.

512. Среди стран бассейна реки Меконг основной страной – источником происхождения таблеток метамfetамина считают Мьянму. Согласно информации об изъятиях таблеток метамfetамина в Китае и Таиланде, большинство изъятых таблеток метамfetамина были изготовлены в Мьянме и незаконным путем ввезены оттуда в Китай и Таиланд. В 2014 году в Таиланде было изъято значительное количество таблеток метамfetамина (113 млн. таблеток), в то время как в Сингапуре было изъято 248 таблеток.

513. Согласно последним национальным докладам Китая, большая часть доступного в стране кристаллического метамfetамина изготавливается внутри страны, и большинство баз по незаконному изготовлению метамfetамина располагаются в южной части страны (провинция Гуандун). Более 80 процентов кристаллического метамfetамина, изъятого в 2013 году, было изготовлено в городах Шаньвэй и Цзеян, а город Луфын был основным источником поставок веществ, необходимых для изготовления кристаллического метамfetамина. Несколько лабора-

торий по незаконному изготовлению кристаллического метамfetамина было также обнаружено в западной части страны, в городе Чэнду и соседних с ним городах.

514. Возрастающая доступность кристаллического метамfetамина в регионе по-прежнему является тревожной тенденцией. В Индонезии с 2012 года значительно увеличилось количество арестов, произведенных в связи с кристаллическим метамfetатином. Объем изъятий кристаллического метамfetамина в Республике Корея увеличился почти до 38 кг в 2013 году, в то время как в предыдущем году он составлял 21 кг. Несмотря на то что в 2014 году объем изъятий кристаллического метамfetамина в Камбодже уменьшился до 29 кг, он все равно превысил показатель 2012 года (19 кг). В 2013 году Лаосская Народно-Демократическая Республика сообщила о первом случае изъятия кристаллического метамfetамина с 2005 года.

515. Последние данные об изъятиях метамfetамина по-прежнему свидетельствуют о высоком уровне незаконного оборота метамfetамина в странах Восточной Азии. В 2014 году Китай сообщил о крупнейшем объеме изъятий метамfetамина в регионе – около 28 тонн, намного выше объема изъятий в 2013 году. В Гонконге, Китай, было обнаружено 104 кг метамfetамина в пяти грузовых экспресс-отправлениях, которые шли транзитом через Гонконг, Китай, из материкового Китая в Малайзию. Большая часть метамfetамина, изъятого в Японии (570 кг), поступила туда из Китая, второе и третье места среди стран – источников происхождения заняли Мексика и Таиланд. В 2014 году на Филиппинах и в Сингапуре было изъято в общей сложности 718,5 и 12,5 кг метамfetамина соответственно.

516. Хотя незаконный оборот большей части метамfetамина по-прежнему осуществляется внутри региона, возрастает поток метамfetамина, поступающего из других регионов мира. Судя по всему, это указывает на создание новых маршрутов незаконного оборота, соединяющих ранее не связанные между собой рынки метамfetамина в разных регионах. В последние годы метамfetамин, поступающий из Африки, изымали во Вьетнаме, Индонезии, Камбодже, Китае, Малайзии, Таиланде, на Филиппинах и в Японии. В 2013–2014 годах в Республике Корея, на Филиппинах и в Японии были изъяты определенные объемы метамfetамина, поступившего из Мексики, при этом некоторые объемы метамfetамина ввозились также из Западной Азии.

517. В 2013 году в Малайзии было ликвидировано 26 подпольных предприятий по производству стимуляторов амфетаминового ряда – 18 предприятий,

занимавшихся изготовлением кристаллического метамфетамина, и 8 предприятий, занимавшихся изготовлением таблеток МДМА (более известного как экстази). В 2013 году в Индонезии также были ликвидированы две подпольные лаборатории, занимавшиеся изготовлением стимуляторов амфетаминового ряда и изготовившие скромные объемы кристаллического метамфетамина. В 2014 году в Китае было ликвидировано 376 подпольных лабораторий, занимавшихся изготовлением метамфетамина, в то время как в 2013 году было ликвидировано 397 подпольных лабораторий.

518. Большинство стран Восточной и Юго-Восточной Азии сообщают об увеличении масштабов злоупотребления МДМА (экстази) и объемов его изъятий. Крупный объем МДМА (экстази) – 489 311 таблеток – был изъят в 2014 году в Индонезии. На Филиппинах в 2014 году было изъято около 3600 таблеток МДМА (экстази) – крупнейшее изъятие, произведенное властями страны после 2002 года. Сингапур также сообщил, что общий объем изъятий, произведенных в этой стране, превысил 3800 таблеток МДМА (экстази). Согласно сообщениям, в 2013 году в Камбодже не производилось изъятий МДМА (экстази), а в 2014 году объем изъятий составил 3,1 кг.

с) Прекурсоры

519. Ряд стран продолжают сообщать о незаконном обороте фармацевтических препаратов, содержащих эфедрин и псевдоэфедрин. Стимулом этого незаконного оборота служит возрастающий незаконный спрос на стимуляторы амфетаминового ряда в регионе. Большая часть изъятых препаратов была произведена внутри региона или, в меньшей степени, в соседнем регионе Южной Азии. Мьянма является одним из основных пунктов назначения для незаконных поставок препаратов, содержащих эфедрин и псевдоэфедрин, и химические вещества – прекурсоры, изъятые в Мьянме, поступали туда в основном из соседних стран, преимущественно из Китая и Индии и, в меньшей степени, из Таиланда.

520. Для того чтобы обойти меры национального законодательного контроля над химическими веществами – прекурсорами, все чаще используются химические вещества – прекурсоры, не включенные в списки, и/или предпрекурсоры. Например, после того как в Китае был усилен контроль над растением *Ephedra*, для синтеза эфедрина начали использовать 2-бромпропиофенон. В 2014 году более половины кристаллического метамфетамина в этой стране было синтезировано при помощи 2 бромпропиофенона. В связи с этим в мае 2014 года Китай установил национальный контроль над 2-бромпропиофеноном.

521. Компетентные национальные органы, сталкивающиеся с этими адаптивными схемами утечки химических веществ из официальной торговли, могут наладить более тесное сотрудничество с предприятиями отрасли, чтобы получать более подробную информацию о подозрительных заказах и операциях, касающихся химических веществ, включенных и не включенных в списки. Например, в целях повышения осведомленности предприятий отрасли о возможных утечках химических веществ из официальной торговли органы власти в некоторых странах снабдили отечественные химические компании перечнем не включенных в списки веществ, подлежащих особому международному контролю. Информационно-разъяснительная работа с предприятиями химической и фармацевтической промышленности, включающая регулярные совещания, диалоговые сессии, поездки на места и семинары, может способствовать более своевременному выявлению изменяющихся тенденций и схем организации утечек химических веществ из официальной торговли.

522. С комплексным обзором положения в области 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 2015 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

д) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

523. В период между 2008 и 2014 годами количество новых психоактивных веществ, выявленных в странах этого региона, значительно увеличилось; большинство выявленных веществ относятся к группам синтетических каннабиноидов и синтетических катинонов. В странах этого региона наибольшее количество новых психоактивных веществ было выявлено в Сингапуре (37 веществ), Японии (31 вещество) и Индонезии. В 2013 и 2014 годах правительство Индонезии выявило не менее 30 новых психоактивных веществ. К ним относятся синтетические каннабиноиды, синтетические катиноны, фенетиламины, пиперазины и новые психоактивные вещества растительного происхождения. Некоторые вещества из этого перечня могут ввозиться из стран внутри региона, некоторые ввозятся из других регионов. В 2013 году Республика Корея изъяла 1,8 кг синтетических каннабиноидов, причем 1,4 кг были ввезены из Соединенных Штатов. Резко участвовавшее появление веществ, на которые пока еще не распространяется контроль, ограниченные судебно-экспертные возможности по выявлению таких веществ в некоторых

странах, несходство правил внесения таких веществ в списки, принятые в разных странах региона, – все эти факторы способствуют созданию серьезных проблем при смягчении рисков, связанных с новыми психоактивными веществами, на региональном уровне. Поэтому МККН призывает правительства всех стран принять участие в его оперативном проекте по новым психоактивным веществам (проект “Ион” (международные операции в отношении новых психоактивных веществ)) и полностью использовать возможности его безопасной коммуникационной платформы (информационно-коммуникационной системы проекта “Ион” (ИОНИКС)), чтобы предупредить появление на потребительских рынках не включенных в списки новых психоактивных веществ.

524. Злоупотребление кетамином по-прежнему является серьезной проблемой в этом регионе, несмотря на уменьшение объема изъятий в некоторых странах. Хотя кетамин не находится под международным контролем, он был поставлен под национальный контроль в ряде стран данного региона: в Корейской Народно-Демократической Республике, Китае, Малайзии, Мьянме, Республике Корея, Сингапуре, Таиланде, Филиппинах и Японии. Медицинские специалисты в Бруней-Даруссаламе и Китае (включая Специальный административный район Макао) сообщают о росте злоупотребления этим веществом. Показатель годовой распространенности употребления кетамина в Гонконге, Китае, по-прежнему превышает показатель годовой распространенности потребления стимуляторов амфетаминового ряда. Незаконное изготовление кетамина по-прежнему остается проблемой в Китае, где, согласно сообщениям, значительное расширение производства кетамина привело к смене основного используемого сырья. В 2014 году в материковом Китае было изъято около 12 тонн кетамина и уничтожено более 80 подпольных лабораторий по его производству. В Гонконге, Китае, было изъято еще полтонны кетамина. Индонезия и Малайзия сообщили об уменьшившихся объемах изъятий кетамина (объем изъятий кетамина в Индонезии сократился со 117 кг в 2010 году до 4,7 кг в 2013 году).

525. Продолжают поступать сообщения об изъятиях kratoma и ката – психоактивных веществ растительного происхождения – и об уничтожении их посевов. В 2014 году Таиланд сообщил о крупнейшем общем объеме изъятий kratoma в регионе (54 тонны), в то время как в 2013 году было изъято 45,5 тонны. В последнее время в Малайзии увеличилось количество изъятий kratoma и арестов, связанных с этим веществом; общий объем изъятий kratoma в 2013 году достиг 9,1 тонны, увеличившись более чем на 74 процента по сравнению с предыдущим годом. Мьянма

также сообщила о значительном объеме изъятий kratoma (219 кг в 2013 году). В Гонконге, Китае, в 2014 году было изъято более 6 тонн ката. В складских помещениях четырех логистических компаний были найдены почти 2 тонны листьев ката, ввезенных из Африки и предназначенных на экспорт в Канаду, Соединенные Штаты и Тайвань, провинцию Китая. Мьянма сообщила о недавно произведенном уничтожении незаконных посевов kratoma.

5. Злоупотребление и лечение

526. Большинство стран в регионе сообщают о тенденции к распространению ненадлежащего потребления стимуляторов амфетаминового ряда, в частности метамфетамина. Рост злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда был обнаружен в Бруней-Даруссаламе, Лаосской Народно-Демократической Республике, Республике Корея, на Филиппинах и в Японии. В Республике Корея основным проблемным наркотиком по-прежнему является кристаллический метамфетамин, на его долю приходится почти все обращения за лечением в связи с употреблением наркотиков. В Лаосской Народно-Демократической Республике злоупотребление таблетками метамфетамина распространилось за пределы городских и пограничных районов на всю страну. Даже в тех странах, где основными проблемными наркотиками являются другие вещества, был отмечен значительный рост злоупотребления метамфетамином. В 2013 году в Малайзии стимуляторы амфетаминового ряда были самым распространенным наркотиком среди новых потребителей наркотиков. Из Китая поступили сообщения о значительном росте злоупотребления метамфетамином и экстази. Органы власти в Макао, Китае, сообщили о наличии связи между злоупотреблением метамфетамином и игорным бизнесом в городе. С 2005 года в Мьянме, согласно сообщениям, все шире распространяется ненадлежащее потребление метамфетамина, о чем свидетельствует возрастающее число обращений за лечением в связи с потреблением этого вещества. Индонезия и страны региона Меконг (Вьетнам, Камбоджа и Таиланд) также сообщили о выросших показателях распространенности ненадлежащего потребления МДМА (экстази).

527. Согласно оценкам УНП ООН, в 2014 году в регионе насчитывалось более 3,3 млн. потребителей опиатов при коэффициенте распространенности (0,2 процента) ниже среднего мирового (0,4 процента). Героин по-прежнему является основным проблемным наркотиком во Вьетнаме, Китае, Малайзии, Мьянме и Сингапуре. Наибольшее число лиц в регионе, злоупотребляющих опиатами, проживает в Китае, где общее число зарегистрированных лиц, злоупотребляющих опиумом, достигает приблизительно

1,46 млн. человек, что составляет почти половину от общего числа наркоманов в этой стране по состоянию на 2014 год. По данным экспертов в Китае и Вьетнаме, замещение героина синтетическими наркотиками стало широко распространенным явлением среди наркоманов. Аналогичная тенденция была обнаружена в Индонезии, где существует крупный рынок героина с низкой степенью чистоты, и где потребители героина составляют значительную долю людей, обращающихся за лечением в наркологические центры. По сообщениям экспертов, в течение последних пяти лет наблюдалась тенденция к сокращению злоупотребления героином, хотя страны в регионе не проводили национальных обследований уровня потребления наркотиков.

528. В регионе по-прежнему проживает самое большое число лиц, употребляющих наркотики путем инъекций – коэффициент распространенности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составляет в Восточной и Юго-Восточной Азии 0,2 процента (в то время как мировой коэффициент распространенности составляет 0,26 процента). По оценкам УНП ООН, в регионе проживают приблизительно 3,15 млн. человек, употребляющих наркотики путем инъекций; это составляет четверть от общемирового числа лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Приблизительно 10,5 процента из них инфицированы ВИЧ. Тем не менее данные на национальном уровне свидетельствуют о более высоких коэффициентах распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в некоторых странах региона, в том числе на Филиппинах (46,1 процента), в Индонезии (36,4 процента), Камбодже (24,8 процента) и Таиланде (21,9 процента). Как ожидается, по мере все более благосклонного отношения в странах к фактическим данным об эффективности различных программ предоставления услуг и лечения (программы обмена игл и шприцов, опиоидная заместительная терапия, антиретровирусная терапия, предоставление налоксона) в регионе будут осуществляться более адресные программы предоставления соответствующих услуг.

529. В некоторых странах региона расширяются масштабы предоставления психологической помощи по мере роста спроса на лечение в связи с потреблением стимуляторов амфетаминового ряда. Например, в 2014 году в Камбодже в общей сложности более 3 тыс. человек проходили лечение в государственных и частных наркологических центрах в связи со злоупотреблением наркотиками; большинство лиц, получавших лечение, были потребителями кристаллического метамфетамина (82 процента). Аналогичным образом, Лаосская Народно-Демократическая Республика планирует расширить масштабы лечения лиц, злоупотребляющих стимуляторами амфетамин-

нового ряда, на базе местных сообществ и оказывать консультационные услуги в больницах, медицинских и образовательных учреждениях. Несмотря на возрастающую компетентность, стандарты лечения в связи с потреблением стимуляторов амфетаминового ряда нуждаются в дальнейшем совершенствовании.

530. Злоупотребление наркотиками среди молодежи по-прежнему является тревожной тенденцией в регионе. Обследование школ в Японии показало, что коэффициенты распространенности потребления всех видов запрещенных наркотиков, растворителей и ингалянтов среди молодежи были самыми высокими в 2014 году (0,7 процента, по сравнению с коэффициентами распространенности потребления каннабиса, метамфетамина и новых психоактивных веществ, которые составляли 0,2 процента). Коэффициенты распространенности потребления всех видов запрещенных наркотиков среди мальчиков-подростков выше, чем среди девочек-подростков. Учитывая проблемы стран в этом регионе, МККН настоятельно призывает все правительства пристально следить за ситуацией и способствовать осуществлению конкретных целевых мероприятий.

Южная Азия

1. Основные события

531. В 2014 году правительства стран Южной Азии продолжали предпринимать совместные усилия в ответ на угрозы, возникающие в связи с незаконным оборотом наркотиков на национальном и региональном уровнях. Эти угрозы были связаны с незаконным оборотом афганского героина; появлением новых психоактивных веществ; увеличением масштабов изготовления и незаконного оборота кристаллического и таблетированного метамфетамина; утечкой контролируемых веществ из законных каналов в каналы незаконного оборота; и злоупотреблением фармацевтическими препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества.

532. Во всех странах данного региона отмечаются довольно низкие показатели наличия и доступности опиоидов, используемых для обезболивания. Правительство Индии продолжало принимать существенные меры по исправлению сложившейся ситуации, в том числе посредством внесения в законодательство изменений, позволивших ввести простой и единообразный режим регулирования в отношении обезболивающих опиоидов (Правила, касающиеся наркотических средств и психотропных веществ (третья поправка), 2015 год).

2. Региональное сотрудничество

533. Страны региона продолжают сотрудничать в вопросах профилактики злоупотребления наркотиками и наркоконтроля в рамках Плана Коломбо по совместному экономическому и социальному развитию региона Азии и Тихого океана. Предусмотренные Планом Коломбо программы сокращения предложения и спроса на наркотики были усовершенствованы на базе сотрудничества с другими организациями, такими как Федеральная полиция Австралии, и предполагали, что основное внимание будет уделено контролю над химическими веществами – прекурсорами, охране границ, злоупотреблению фармацевтическими препаратами и незаконному обороту, а также криминалистическому исследованию наркотических средств.

534. 22–23 марта 2015 года Департамент по борьбе с наркотиками Бангладеш и Бюро по контролю над наркотиками Индии провели в Дакке консультации на уровне генеральных директоров. Два указанных национальных органа договорились о внедрении механизмов, призванных положить конец незаконному обороту наркотических средств и вести борьбу с незаконным использованием химических веществ – прекурсоров; обмене оперативной информацией о маршрутах, используемых в целях трансграничного незаконного оборота; повышении общественной осведомленности о незаконном обороте наркотиков; активизации усилий по ликвидации незаконного культивирования опийного мака и каннабиса вдоль их общей границы; и расширении сотрудничества в сфере наращивания потенциала.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

535. Созданный в соответствии с Планом Коломбо Международный центр по сертификации и подготовке специалистов-наркологов провел несколько региональных учебных мероприятий для национальных инструкторов по единой программе в отношении лечения расстройств, вызванных потреблением психоактивных веществ. В мае 2015 года была введена единая учебная программа по вопросам профилактики потребления психоактивных веществ, являющаяся частью программы сокращения спроса на наркотики, которая осуществляется в Бутане в рамках Плана Коломбо, и принимались меры по внедрению в этой стране единой учебной программы по вопросам лечения. Международный центр работал над переводом и адаптацией единой учебной программы по вопросам лечения к ситуации в Бангладеш. В соответствии с осуществляемой в рамках Плана Коломбо консультативной программой по наркотикам была начата разработка новой учебной программы по про-

блеме детской наркомании в связи с ростом показателей распространенности и частоты случаев наркомании среди детей в возрасте до 12 лет в данном регионе.

536. В 2014 году парламент Индии принял Закон (поправку) 2014 года о наркотических средствах и психотропных веществах. В соответствии с данным законом, вносящим поправки в национальную политику и законодательство, были внесены серьезные изменения, включая создание новой категории наркотиков (“основные наркотические средства”), опираясь на которую центральное правительство может составить список наркотических средств, используемых в медицинских и научных целях, и которая в числе прочих наркотиков будет включать морфин, фентанил и метадон. В отношении наркотических средств, отнесенных к категории основных, был установлен единый свод правил, применимый на территории всей страны; до внесения указанной поправки в каждом штате действовали свои нормативные положения. В целях обеспечения единообразия полномочия по внесению изменений в эти правила были переданы центральному правительству. Согласно закону о внесении поправок, учреждениям, желающим использовать основные наркотические средства, необходимо будет получить одну лицензию вместо нескольких лицензий, которые требовались прежде. По всей вероятности, указанные изменения упростят процедуру получения наркотиков, необходимых для обезболивания и оказания паллиативной помощи, сделав их более доступными для пациентов, которые в них нуждаются.

537. Во вносящий поправки закон были включены положения, призванные улучшить качество лечения и помощи наркозависимым лицам. Он предусматривал лечение от наркотической зависимости и в связи с этим легализовал опиоидную заместительную терапию, поддерживающее лечение и другие услуги по линии высокоспециализированной медицинской помощи. Данный закон также отменил положение об обязательном применении смертной казни в случае повторного осуждения за незаконную торговлю большими количествами наркотиков. Судам было дано право по своему усмотрению назначать в качестве альтернативы наказание в виде лишения свободы сроком на 30 лет за совершение повторных преступлений. МККН отмечает это изменение и вновь призывает те государства, которые продолжают применять смертную казнь в качестве наказания за преступления, связанные с наркотиками, рассмотреть возможность отмены смертной казни за такие преступления. Вносящий поправки закон еще больше ужесточил положения о конфискации имущества лиц, привлеченных к суду по обвинениям в незаконной торговле наркотиками. Он открыл возможности

для участия частного сектора в переработке опия и концентрата маковой соломы, получаемой из опийного мака.

538. В соответствии с уведомлением S.O.376(E) от 5 февраля 2015 года, опубликованным Министерством финансов, правительство Индии отнесло мефедрон к категории психотропных веществ, включив его в список, прилагающийся к Закону 1985 года о наркотических средствах и психотропных веществах. Правительство издало еще одно уведомление, согласно которому мефедрон был включен в список I Правил, касающихся наркотических средств и психотропных веществ, 1985 года, запрещающих его производство, изготовление, хранение, продажу, покупку, транспортировку, складирование, использование, потребление, импорт, экспорт и перегрузку в случаях, когда соответствующие действия не имеют отношения к медицинским и научным целям.

539. Индия продолжала разрабатывать систему онлайн-регистрации и подачи электронных деклараций о доходах для производителей и оптовых поставщиков психотропных веществ. Данная система была открыта для регистрации пользователей в 2015 году, к концу которого правительство планировало сделать такую регистрацию обязательной. Несмотря на эти позитивные изменения, показатели доступа к находящимся под международным контролем веществам, используемым в медицинских целях, в данном регионе остаются ниже среднемирового уровня, в частности в том, что касается опиатов, применяемых для обезболивания. Комитет ссылается на свой доклад 2015 года под названием «Наличие психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей».

540. В 2014 году Бутан принял Закон 2015 года о наркотических средствах, психотропных веществах и злоупотреблении психоактивными веществами, заменивший Закон 2005 года с тем же названием. Предыдущий закон имел ряд недостатков, к числу которых относятся несовершенство нормативных и процедурных требований в отношении контроля над контролируруемыми наркотическими средствами и веществами и их учета (характеристики и категории преступлений, связанных с наркотиками, не были четко определены); отсутствие положений о наказаниях за преступления, связанные с наркотиками; отсутствие основы для определения масштабов таких преступлений; и отсутствие положений о необходимости и правомерности требований о проведении тестов на употребление наркотиков. Новый всеобъемлющий закон позволил восстановить баланс между сокращением спроса и сокращением предложения и устранить отдельные недостатки Закона 2005 года.

541. В 2014 году в целях повышения безопасности портов и предотвращения незаконного использования морских контейнеров в рамках транснациональной организованной преступной деятельности, включая незаконный оборот наркотиков и прекурсоров, Бангладеш и Непал присоединились к Программе по контролю за контейнерными перевозками Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) и Всемирной таможенной организации. Данная программа действует в следующих странах региона: Бангладеш, Индия, Мальдивские Острова, Непал и Шри-Ланка.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

542. Южная Азия по-прежнему была особенно уязвима для незаконного оборота опиатов и героина. Кроме того, в 2014 году в данном регионе, как и ранее, повсеместно осуществлялся незаконный оборот каннабиса, синтетических наркотиков и новых психоактивных веществ. Утечка лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, с фармацевтических предприятий Индии, и их незаконный оборот, в том числе через незаконные интернет-аптеки, продолжались в течение всего отчетного периода.

а) Наркотические средства

543. В 2014 году в Индии количество арестов за совершение преступлений, связанных с наркотиками, увеличилось, превысив соответствующие показатели за последние пять лет. По сравнению с 2013 годом количество случаев уголовного преследования за преступления, связанные с наркотиками, возросло более чем на 50 процентов, а количество обвинительных приговоров – на 127 процентов.

544. Данные, представленные Бюро по контролю над наркотиками Индии, свидетельствовали о том, что в 2014 году в этой стране чаще всего изымались три наркотика: каннабис (5510 случаев), героин (4467 случаев) и смола каннабиса (2247 случаев).

545. Количество изъятий каннабиса в Индии возросло на 20 процентов – с 4592 случаев, зарегистрированных в 2013 году, до 5510 случаев в 2014 году. В 2014 году органы власти Индии изъяли 108 300 кг каннабиса, что превышает показатель 2013 года, равный 91 792 кг. Максимальный объем изъятий, составивший 173,1 тонны, был зарегистрирован в 2010 году. Значительные объемы каннабиса незаконно ввозились в Индию из Непала. Связанная с этим тенденция состояла в незаконном ввозе каннабиса из

северо-восточных штатов Индии в восточные и другие штаты страны.

546. В 2014 году количество изъятий смолы каннабиса сократилось на 7,5 процента (достигнув 2247 случаев, что меньше зарегистрированных в 2013 году 2430 случаев). При этом соответствующий весовой показатель снизился примерно на 50 процентов (с 4407 кг, изъятых в 2013 году, до 2280 кг в 2014 году, достигнув пятилетнего минимума). Наряду с внутренним производством смолы каннабиса осуществляется ее незаконный ввоз в Индию. Одним из основных поставщиков является Непал, который имеет весьма протяженную и открытую границу с Индией, чем охотно пользуются наркоторговцы. Из Индии смолу каннабиса также незаконным путем переправляют в Европу и Америку курьерской почтой.

547. В 2014 году количество изъятий героина и объем героина, изымаемого в Индии, несколько сократились (с 4609 изъятий, зарегистрированных в 2013 году, до 4467 изъятий в 2014 году, а также с 1450 кг в 2013 году до 1371 кг в 2014 году). Большая часть изъятого в Индии афганского героина была задержана в индийском штате Пенджаб, граничащем с Пакистаном. Крупные партии афганского героина сперва ввозятся в Индию контрабандным путем через Пакистан, а затем в меньших количествах вывозятся на основные рынки потребления наркотиков в Австралии, Канаде и Европе. В сообщениях соседних стран также говорилось об изъятии низкокачественного героина, изготовленного в Индии, однако сообщения об изъятии такого героина местного изготовления в самой Индии отсутствуют.

548. Исторически незаконный оборот кокаина в Южной Азии был весьма ограниченным, однако повышение годового объема изъятий, отмечаемое в Индии в последние несколько лет, наводит на мысль об увеличении масштабов незаконного оборота кокаина. В 2014 году в Индии было изъято 15 кг кокаина.

549. В 2014 году количество опия, изъятого в Индии, сократилось на 24,3 процента, составив 1766 кг, тогда как годом ранее соответствующий показатель был равен 2333 кг. Количество изъятий опия снижалось с 2012 года и достигло минимального уровня за период с 2010 года. Было выдвинуто предположение о том, что опий, изымаемый в Индии, производится внутри страны из законно и незаконно выращиваемого опийного мака. В 2014 году было изъято 25 кг морфина, что превышает объем изъятий за 2013 год, равный 7 кг, однако является гораздо более низким показателем, нежели 263 кг, изъятые в 2012 году. Бюро по контролю над наркотиками продолжало использовать спутниковые изображения, результаты топографической съемки и сбор оперативных данных для выявле-

ния и ликвидации незаконных посевов опийного мака. Правоохранительные органы провели ряд операций по уничтожению нелегальных плантаций. В 2014 году было выявлено и уничтожено около 2470 га незаконных плантаций опийного мака. Слаженные усилия по ликвидации незаконных посевов опийного мака принесли обнадеживающие результаты; площадь таких плантаций сокращается с 2011 года. Еще одной запрещенной культурой, подлежащей уничтожению, являлся каннабис. В 2014 году было уничтожено более 3198 га плантаций каннабиса, что стало самым высоким показателем за период с 2010 года по настоящее время.

550. Департамент по борьбе с наркотиками Бангладеш сообщил, что в 2014 году в этой стране к судебной ответственности за преступления, связанные с наркотиками, были привлечены 2689 человек. Полиция Бангладеш сообщила о рассмотрении 42 501 дела, связанного с наркотиками. Наличие у Бангладеш весьма протяженных границ с Индией и Мьянмой делает страну уязвимой перед незаконным оборотом наркотиков. Кроме того, производство и потребление каннабиса существуют в Бангладеш на протяжении многих лет, а каннабис является самым распространенным наркотиком, которым злоупотребляют ее жители. Каннабис ввозится в страну контрабандным путем из Индии и Непала, однако наряду с этим имеются сведения о незаконном культивировании каннабиса в отдаленных районах страны. Объем его изъятий несколько возрос (с 35 тонн в 2013 году до 36,48 тонны в 2014 году).

551. В июне 2015 года Управление таможенной разведки и расследований Бангладеш сообщило об изъятии так называемого жидкого кокаина в порту Читтагонг. Установлено, что кокаин был растворен в бочках с подсолнечным маслом, которые, как предполагается, поступили из Многонационального Государства Боливия. Данное изъятие, как представляется, подтверждает существование новых маршрутов перевозки и рынков кокаина, который в последнее время, по всей видимости, поступает в страны Южной Азии.

552. Объем изъятий героина сократился на 32,1 процента – с 123,73 кг в 2013 году до 84 кг в 2014 году, что является самым низким показателем с 2009 года. В большинстве случаев злоупотребляющие героином жители Бангладеш используют неочищенный героин, содержащий различные примеси; согласно оценкам степень очистки героина, продаваемого уличными торговцами, не превышает 5 процентов. По мнению экспертов, большая часть героина, изъятого в Бангладеш, была изготовлена в Индии либо поступила из Афганистана и была контрабандным путем ввезена через территорию Индии. В то же время героин высокой степени очистки, поступавший из “Золотого

треугольника” (Лаосской Народно-Демократической Республики, Мьянмы и Таиланда), в некоторых случаях ввозился в страну с юго-востока. Был получен ряд сообщений об изъятиях в Китае героина, который незаконным путем ввозился через морские порты Бангладеш. Аэропорт Дакки по прежнему являлся пунктом транзита героина, который незаконно ввозился в Китай, Европу и на Ближний Восток.

553. В 2013 году в Бангладеш было изъято 11,62 кг опия, однако в 2014 году сообщений о его изъятии не поступало.

554. Продолжают поступать сообщения о незаконных поставках из Индии в Бангладеш сиропов от кашля на основе кодеина, таких как фенседил. Сироп от кашля на основе кодеина запрещен в Бангладеш, однако в Индии его разрешено применять в медицинских целях. В 2014 году в Бангладеш было изъято 748 730 флаконов различных препаратов на основе кодеина, что ниже показателя за 2013 год, когда был изъят 987 661 флакон. Объемы изъятий фенседила последовательно сокращались начиная с 2012 года, и в 2014 году были зафиксированы самые низкие показатели за период с 2009 года. Синтетические опиаты, такие как бупренорфин и петидин (химическое название “меперидин”) в инъекционной форме, по-прежнему ввозились в Бангладеш незаконным путем. В 2013 году объемы изъятий бупренорфина сократились до 99 509 ампул.

555. В 2014 году органы власти Бутана зарегистрировали максимальное количество дел, связанных с наркотиками (644 дела). Подавляющее большинство из них (90 процентов) касались хранения контролируемых веществ. Каннабис, который не только культивируется, но и растет в естественных условиях, являлся наркотиком, который чаще прочих становится предметом злоупотребления. Наряду с небольшими количествами низкокачественного героина каннабис незаконно ввозился в эту страну с территории Индии.

556. В 2014 году в Непале были зарегистрированы факты незаконного культивирования и наличие дикорастущего каннабиса в районах на границе с Индией и внутри страны. Несмотря на кампании по уничтожению посевов каннабиса, ежегодно проводимые правительством, в отчетный период продолжалось его незаконное культивирование. Проницаемость границы с Индией создает благоприятные условия для незаконного оборота каннабиса. Хотя в период с 2011 по 2013 год объемы изъятий каннабиса резко возросли, достигнув в 2012 году 15-летнего максимума (47 086 кг каннабиса), в 2014 году соответствующий показатель сократился до 6910 кг.

557. Аналогичная тенденция была зарегистрирована в отношении смолы каннабиса, которая доставляется по суше из Непала в Индию и Китай и воздушным транспортом в такие пункты назначения, как Европа, Канада, Российская Федерация, Соединенные Штаты и Япония. В 2014 году в Непале было изъято 2053 кг смолы каннабиса; соответствующий показатель за 2013 год составил 1931 кг, а рекордный показатель, зафиксированный в 2012 году, был равен 5169 кг.

558. Объем изъятий героина в Непале продолжал снижаться: в 2014 году этот показатель составил 3,8 кг, что меньше 12,42 кг в 2013 году и 15,7 кг в 2012 году. Героин из Юго-Западной и Юго-Восточной Азии контрабандным путем ввозился в Непал через границу с Индией и международный аэропорт Катманду. Согласно поступившим сообщениям, наркоторговцы также использовали Непал в качестве страны транзита, через которую они контрабандным путем переправляли героин в такие страны, как Австралия, Китай и Нидерланды. Кроме того, имели место случаи изъятия низкокачественного героина, который в небольших количествах контрабандой ввозился из Индии и предназначался главным образом для внутреннего потребления.

559. Наряду с этим имеются сведения, указывающие на незаконное культивирование опия на территории Непала. Развернутые обследования по определению его масштабов не проводились, однако были получены сообщения о культивировании опия на небольших участках в отдаленных горных районах, в которые трудно добраться представителям правоохранительных органов. До сих пор на территории Непала не было обнаружено ни одной незаконной лаборатории по изготовлению героина. По данным Бюро по контролю над наркотиками Непала опий, полученный незаконным путем, также контрабандой ввозится в Индию.

560. Первый случай незаконной торговли кокаином в Непале был зарегистрирован в 2012 году. С этого времени количество таких случаев возросло. В 2014 году были выявлены случаи незаконного ввоза кокаина на территорию этой страны курьерами из Намибии, Пакистана и Таиланда через Бразилию и Перу. В полученных сообщениях указывалось, что Непал также используется в качестве транзитного пункта для контрабандного ввоза кокаина. Как сообщалось, в 2014 году в стране было изъято 5,5 кг кокаина. В апреле 2015 года в международном аэропорту Катманду было изъято 11 кг кокаина, что на данный момент является для Непала самым высоким показателем объема изъятий этого наркотика.

561. В 2014 году органы власти Непала арестовали 2918 человек за совершение преступлений, связанных

с наркотиками; в 2013 году соответствующий показатель составил 2673 человека. Бюро по контролю над наркотиками сообщило, что в незаконном обороте наркотиков участвует все больше граждан Непала. Ранее главные роли в этой сфере играли граждане иностранных государств.

562. Масштабы незаконного ввоза героина в Шри-Ланку неуклонно возрастают. Незаконный ввоз осуществляется главным образом морским путем из южных районов Индии (для индийского героина) и из Пакистана (для афганского героина). Героин контрабандой ввозится на остров в морских контейнерах и на рыболовецких судах. В 2014 году было изъято 313 кг героина, что примерно на 11 процентов меньше по сравнению с прошлым годом.

563. Наряду с традиционными морскими путями для доставки наркотиков в Шри-Ланку наркоторговцы регулярно используют воздушный транспорт, действуя главным образом через международный аэропорт Коломбо. В последние годы большая часть героина, изъятого в этом аэропорту, была обнаружена у курьеров, прибывающих из Пакистана. Они используют разные способы, включая проглатывание наркотиков и их сокрытие в полостях тела и различных видах оборудования и багажа.

564. Каннабис и героин являются основными незаконными наркотиками, которыми злоупотребляют жители Шри-Ланки. Каннабис незаконно выращивается на территории страны. Согласно оценкам, в 2014 году площадь плантаций каннабиса составляла около 500 га. Злоупотребление каннабисом превратилось в серьезную проблему. Данных о производстве смолы каннабиса представлено не было. В 2014 году было изъято 19 644 кг каннабиса, поступившего из Индии. В этом же году объем изъятий каннабиса сократился на 76 процентов по сравнению с 2013 годом.

б) Психотропные вещества

565. Южная Азия все чаще используется для незаконного изготовления стимуляторов амфетаминового ряда (САР). Злоупотребление САР также получает все более широкое распространение. Отмечается рост контрабанды порошкообразных САР из Индии и их незаконного изготовления в этой стране, которая превращается в основной источник происхождения САР в регионе. Таблетки, содержащие САР, которые незаконно распространяются в Индии, также контрабандным путем ввозятся в страну из Мьянмы. В 2014 году было изъято 196 кг САР, что более чем в два раза превышает показатель за 2013 год (85 кг) и почти в пять раз больше показателя за 2012 год (41 кг). Количество и объемы изъятий САР постоянно возрастают. В 2014 году была представлена

информация о 42 изъятиях САР, что является самым высоким показателем за пять лет. В 2014 году Бюро по контролю над наркотиками Индии сообщило о ликвидации пяти незаконных лабораторий, из которых было изъято около 155 кг амфетаминов и 162 кг эфедрина и псевдоэфедрина.

566. Объем изъятий метаквалона в Индии резко сократился (с 3205 кг в 2013 году до 54 кг в 2014 году), достигнув минимального уровня за последние пять лет. Метаквалон зачастую нелегально переправляют курьерской почтой в Австралию, Канаду, Соединенное Королевство, Эфиопию, Южную Африку и страны Юго-Восточной Азии.

567. Индия и Китай считаются основными источниками происхождения различных видов новых психоактивных веществ. Одним из таких веществ является мефедрон³⁸, о росте злоупотребления которым в последние годы сообщают страны всего мира. Индия выступала в качестве одного из источников мефедрона, незаконно вывозившегося в различные пункты назначения за ее пределы. Установив контроль над мефедроном и регулируя его использование в качестве контролируемого психотропного вещества, Индия произвела ряд изъятий (1106 кг в период с января по июнь 2015 года).

568. В 2014 году в Индии было изъято 109 граммов диэтиламида лизергиновой кислоты (ЛСД), что стало самым высоким показателем за последние пять лет.

569. В Бангладеш из Мьянмы через юго-восточную границу продолжают контрабандным путем ввозить таблетки “яба” (метамфетамин). В последние пять лет объемы изъятий, производимых правоохранительными органами Бангладеш, стремительно возрастали. В 2014 году было изъято 6,76 млн. таблеток “яба”, что соответствует росту на 141 процент по сравнению с 2,8 млн. таблеток в 2013 году. Объем изъятий в 2014 году превысил соответствующие показатели за период с 2009 года. С 2011 года отмечается резкое увеличение объемов изъятий этого наркотика. Близость Бангладеш к Мьянме и стремительное увеличение внутреннего спроса превратили страну в крупный рынок сбыта “ябы”. В большинстве случаев этот наркотик контрабандой ввозится из Мьянмы на рыболовецких судах. Он обменивается на другие наркотики, являющиеся предметом злоупотребления, такие как бупренорфин и транквилизаторы, которые впоследствии контрабандным путем вывозятся в обратном направлении – из Бангладеш в Мьянму.

³⁸ Данное вещество было взято под контроль в рамках Конвенции 1971 года Комиссией по наркотическим средствам в марте 2015 года.

570. Были получены сообщения о контрабандных поставках ампул диазепамы и бупренорфина из Индии в Непал. В 2014 году в Непале было изъято 44 495 ампул диазепамы и 37 000 ампул бупренорфина, что несколько больше 43 227 ампул диазепамы и 30 887 ампул бупренорфина, изъятых в 2013 году.

с) Прекурсоры

571. Серьезной проблемой для правоохранительных органов остается утечка эфедрина и псевдоэфедрина, законно изготовленных в Индии, в каналы незаконного оборота. Органы наркоконтроля Индии продолжали сообщать о случаях изъятия фармацевтических препаратов, содержащих эфедрин и псевдоэфедрин и незаконно поставляемых из Индии в Мьянму в целях извлечения прекурсоров. В 2014 году также были зафиксированы случаи незаконного ввоза эфедрина и псевдоэфедрина в Юго-Восточную Азию. Объем эфедрина и псевдоэфедрина, изымаемого в Индии, резко сократился: с 6655 кг в 2013 году до 1662 кг в 2014 году.

572. В результате развития химической и фармацевтической промышленности Бангладеш в последнее время превращается в источник и страну транзита таких прекурсоров метамфетамина, как эфедрин и псевдоэфедрин. Серьезными проблемами в сфере наркоконтроля для органов власти Бангладеш в 2015 году оставались утечка фармацевтических препаратов на основе прекурсоров с законного рынка и их контрабандный вывоз из страны.

573. С комплексным обзором положения в области 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 2015 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

д) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

574. Индия по-прежнему является источником происхождения кетамина, незаконно ввозимого в Юго-Восточную Азию. С февраля 2011 года кетамин включен в список контролируемых веществ в соответствии с Законом 1985 года о наркотических средствах и психотропных веществах. В 2014 году правоохранительные органы Индии изъяли 32 кг кетамина, что является гораздо более низким показателем, нежели изъятые в 2013 году 1353 кг. Произведенные изъятия указывают на то, что в настоящее время масштабы незаконного оборота кетамина сокращаются в результате жестких мер, принятых властями после недавнего внесения поправок в вышеупомянутый закон.

5. Злоупотребление и лечение

575. В большинстве стран Южной Азии не проводятся регулярные национальные обзоры по вопросам потребления наркотиков; в связи с этим информацию о распространенности злоупотребления наркотическими средствами приходится получать из других источников. Каннабис является наиболее распространенным наркотиком, которым злоупотребляют жители данного региона. Согласно *Всемирному докладу о наркотиках за 2015 год*, годовой показатель распространенности злоупотребления каннабисом в Южной Азии составляет примерно 3,5 процента населения, или 33 млн. человек. По данным УНП ООН годовой показатель распространенности злоупотребления опиоидами оставался на уровне 0,3 процента населения и по-прежнему был ниже примерного общемирового показателя, равного 0,7 процента.

576. В 2013 году распространенность злоупотребления наркотиками путем инъекций в Южной Азии среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет (согласно последним данным, полученным от стран региона), как и прежде составляла около 0,03 процента, что является очень низким показателем по сравнению со средним мировым уровнем в 0,26 процента. Как уже упоминалось выше, причина представления столь низких показателей распространенности указанного явления может заключаться в отсутствии надежных данных о злоупотреблении наркотиками в регионе.

577. В Бангладеш по-прежнему широко распространено и продолжает расти злоупотребление «ябой» (метамфетамином) и препаратами на основе кодеина. В среде малолетних беспризорников стало частым явлением вдыхание паров клея и растворителей. Бупренорфин, который контрабандой ввозится в страну главным образом из Индии, является одним из наиболее популярных наркотиков среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Ранее проживающие в Бангладеш потребители инъекционных наркотиков использовали главным образом петидин, однако в связи с распространением бупренорфина в последние 30 лет и высокой ценой петидина масштабы злоупотребления петидином сократились.

578. В 2014 году Бангладеш активизировала свою кампанию по борьбе со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом. Ее проведение предусматривало раздачу плакатов, листовок, стикеров и брошюр. Наряду с этим в школах были организованы выступления и дискуссионные заседания; совместно с Всемирной организацией здравоохранения было снято несколько короткометражных фильмов. В 2014 году лечение в частных лечебных центрах прошли 10 364 пациента, что превышает показатель за 2013 год, когда соответствующая помощь была ока-

зана 8108 пациентам. Доля женщин среди пациентов наркологических клиник Бангладеш по-прежнему была весьма невелика – в 2014 году на лечении находились только 25 женщин.

579. Правительство Индии уделяло проблеме злоупотребления наркотиками первоочередное внимание. Премьер-министр выступал на многих площадках с целью донести до родителей идею о том, что им следует проводить больше времени со своими детьми. Основной акцент был сделан на формировании профессиональных навыков, которые также было рекомендовано развивать у лиц, употребляющих наркотики.

580. В январе 2015 года правительство Индии утвердило и ввело в действие пересмотренную систему оказания помощи в целях предупреждения алкоголизма и злоупотребления психоактивными (наркотическими) веществами и обеспечения социальной защиты, которая включала предоставление финансовой помощи и грантов на цели строительства, а также бесплатную национальную телефонную линию для лиц, злоупотребляющих алкоголем и наркотиками. Задача данной системы состояла в предоставлении полного комплекса услуг, таких как повышение осведомленности и выявление, консультирование, лечение и реабилитация лиц, страдающих алкогольной или наркотической зависимостью, силами добровольных и иных организаций. Посредством реализации программ профилактического просвещения и комплексного восстановительного лечения наркозависимых лиц, которые являются основными компонентами данной системы, планировалось сократить спрос на алкоголь и другие вещества, вызывающие зависимость, и их потребление.

581. В Бангладеш, Индии и Непале осуществлялись комплексные меры по профилактике ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики, к их числу относятся программы обеспечения иглами и шприцами и опиоидная заместительная терапия.

582. Действуя в соответствии с национальной программой борьбы со СПИДом на 2013–2014 годы, Индия учредила еще 45 новых центров по проведению опиоидной заместительной терапии для потребителей инъекционных наркотиков, удвоив степень доступности таких услуг в течение года. Департамент по вопросам борьбы со СПИДом Министерства здравоохранения и благосостояния семьи поддерживает предоставление услуг по проведению опиоидной заместительной терапии более чем в 150 специализированных центрах, находящихся в 30 штатах и союзных территориях Индии. После успешного завершения экспериментального проекта в 2013 году в Индии было принято решение о расширении программы

метадоновой поддерживающей терапии и ее внедрении в практику работы медицинских клиник через Министерство здравоохранения.

583. В 2015 году УНП ООН опубликовало результаты первого исследования, которое было посвящено жительницам северо-восточных районов Индии, употребляющим наркотики. В ходе данного исследования были выявлены используемые ими модели потребления наркотиков, негативное влияние такого потребления и препятствия, ограничивающие их доступ к услугам. В рамках исследования была сформулирована рекомендация о необходимости расширения сферы и видов услуг, предоставляемых женщинам, в будущем.

584. В Шри-Ланке двумя самыми распространенными наркотиками оставались каннабис и героин. Наряду с этим поступали сообщения о ненадлежащем использовании жителями Шри-Ланки опиоя, опиатов и опиоидов, таких как морфин, метадон и трамадол. При этом, однако, указанные вещества не изготавливались на территории страны. В 2014 году наркологическую помощь получили в общей сложности 1646 человек, в том числе 1414 пациентов с опиоидной зависимостью и 915 пациентов с зависимостью от каннабиса.

585. На территории Шри-Ланки не изготавливаются синтетические наркотики или химические вещества – прекурсоры, однако, согласно поступающим сообщениям, масштабы потребления САР, включая метамфетамин и 3,4-метилendioксиметамфетамин (МДМА, широко известный как экстази), и других синтетических наркотиков, таких как ЛСД и кетамин, возрастают.

586. В Непале распространенными фармацевтическими препаратами, содержащими контролируемые вещества, которые становятся предметом незаконного оборота и злоупотребления, являлись сиропы от кашля на основе кодеина, бупренорфин, диазепам, нитразепам и морфин.

587. На территории Мальдивских Островов все большую остроту приобретает проблема злоупотребления наркотиками, особенно среди молодежи, которая составляет около трети от общей численности населения. Власти страны сообщили, что около половины из тех, кто злоупотребляет наркотиками (46 процентов), составляют лица в возрасте от 16 до 24 лет. Разнообразие наркотиков, доступных жителям Мальдивских Островов, возрастает, однако наиболее распространенными наркотиками являются героин и жидкий каннабис (гашишное масло). Мальдивские Острова внедрили опиоидную заместительную терапию.

Западная Азия

1. Основные события

588. Сохраняющаяся нестабильность и небезопасная обстановка, царящие в некоторых частях Ближнего Востока, в частности Ираке, Сирийской Арабской Республике и Йемене, по-прежнему подрывают усилия правоохранительных органов и создают трудности для реализации мер в области контроля над наркотиками в странах региона. Ненадлежащие процедуры пограничного контроля и интенсивное перемещение населения через границы стран несомненно благоприятствуют незаконному обороту наркотиков, предназначенных для рынков в регионе, и могут вести к увеличению численности лиц, злоупотребляющих наркотиками.

589. Значительное и стремительное ухудшение гуманитарной ситуации в некоторых странах региона продолжает создавать серьезный риск для мира и безопасности, что будет иметь различные последствия в связи с перемещением миллионов жителей. Трудное и травматичное положение беженцев, покидающих районы конфликта, в частности в Ираке и Сирийской Арабской Республике, делает их особенно уязвимыми и подвергает повышенному риску в отношении незаконного оборота наркотиков и наркомафии. Отсутствие контроля со стороны правительства и общая атмосфера беззакония во многих районах делают практически невозможным мониторинг мероприятий в области контроля над наркотиками.

590. Кризисные ситуации, связанные с вооруженным конфликтом и беженцами, вызвали повышенный спрос на предметы чрезвычайной помощи, включая вещества для использования в медицинских целях, находящиеся под международным контролем. Вместе с тем, поскольку снабжение полностью зависит от чрезвычайной помощи, поставки в некоторых районах носят недостаточный или весьма ограниченный характер. В этом контексте МККН хотел бы привлечь внимание к специальной теме, затронутой в его годовом докладе за 2014 год, о доступности наркотических средств и психотропных веществ в чрезвычайных ситуациях³⁹ и напомнить всем государствам, что в соответствии с международным гуманитарным правом участники вооруженных конфликтов обязаны не препятствовать предоставлению медицинской помощи гражданскому населению на территориях, находящихся под их эффективным контролем. Это также относится к обеспечению доступа к необходимым наркотическим средствам и психотропным веществам.

591. Несмотря на отсутствие в течение длительного времени надежной информации из официальных источников о производстве, обороте запрещенных наркотиков и злоупотреблении ими в странах региона, согласно некоторым сообщениям в средствах массовой информации и частным сообщениям, среди всех сторон, участвующих в вооруженном насилии в Сирийской Арабской Республике, широко распространено злоупотребление поддельными таблетками каптагона (содержащими амфетамин).

592. Положение в области контроля над наркотиками в регионе остается сложным. По самым последним оценкам, содержащимся в документе под названием “Обзор производства опия в Афганистане: краткое изложение результатов исследования” за 2015 год, предполагается, что положение в области незаконного культивирования опия в Афганистане, что является значительным фактором в рамках усилий по контролю над наркотиками в регионе, возможно, улучшается. Тем не менее незаконный оборот наркотиков и незаконное изготовление героина продолжают вызывать обеспокоенность правительств стран транзита и назначения. Завершение в декабре 2014 года миссии Международных сил содействия безопасности в Афганистане может еще более усложнить положение в области безопасности в этой стране, что, в свою очередь, может сказаться на положении в области контроля над наркотиками.

593. Примечательно, что впервые за шесть лет в “Обзоре производства опия в Афганистане” за 2015 год, резюме которого уже имеется в доступе, отмечается сокращение в Афганистане оценочной общей площади, занятой под незаконным культивированием опийного мака, которая в 2015 году составила в целом 183 000 гектаров (га). Это свидетельствует о сокращении по сравнению с 2014 годом, когда общая площадь незаконных посевов опийного мака достигла рекордного уровня – 224 тыс. га. Однако площадь незаконного культивирования опийного мака в 2015 году остается четвертым из самых высоких показателей, сообщенных с начала проведения таких оценок в 1994 году. Степень сокращения (19 процентов), возможно, увеличилась вследствие недавнего изменения методологии оценки: достоверность данных, по сведениям, значительно увеличилась в 2015 году по сравнению с 2014 годом. Тем не менее результаты за разные годы необходимо сравнивать крайне осторожно. По оценкам, потенциал страны в плане изготовления опия сократился с 6400 тонн в 2014 году до 3300 тонн в 2015 году. Аналогичным образом, средняя урожайность опия сократилась до 18,3 килограмма с гектара по сравнению с 28,7 килограмма с гектара в 2014 году. В то же время проверенная общая площадь уничтоженных под руководством губернатора посевов опийного мака

³⁹ E/INCB/2014/1, пункты 228–238.

возросла до 3760 га в 2015 году по сравнению с 2693 га в 2014 году.

594. Страны Центральной Азии сообщили об уменьшении в 2014 году объемов изъятий опиатов афганского происхождения. Тем не менее для преступных групп, участвующих в обороте наркотиков, субрегион по-прежнему является привлекательным в качестве канала контрабанды опиатов из Афганистана на рынки Российской Федерации и Европы. Кроме того, отмена таможенного контроля на границах между странами Евразийского экономического союза, участниками которого являются Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан и Российская Федерация, может создавать дополнительную проблему для органов по обеспечению соблюдения законов о наркотиках.

595. Как и в предыдущие годы, почти все запрещенные наркотики имеются в субрегионе Ближнего Востока, который используется сетями незаконного оборота наркотиков в основном в качестве транзитного района для контрабанды кокаина, героина и стимуляторов амфетаминового ряда (САР). Различные сообщения об изъятиях говорят о том, что в 2014 году возникла тенденция к увеличению объема незаконного оборота кокаина на Ближнем Востоке. Согласно различным сообщениям, объем изъятий кокаина увеличился, в частности в Иордании, Объединенных Арабских Эмиратах и Саудовской Аравии.

2. Региональное сотрудничество

596. На Лондонской конференции по Афганистану, которая проводилась 4 декабря 2014 года, собрались представители более 50 государств, многосторонних организаций, неправительственных организаций и представители афганского гражданского общества, с тем чтобы обсудить проблемы развития, управления и стабильности в Афганистане, включая вопросы, связанные с контролем над наркотиками. Конференция предоставила платформу правительству Афганистана для изложения его концепции реформ и международному сообществу для демонстрации поддержки Афганистану и солидарности с ним.

597. На саммите Организации Договора о коллективной безопасности (ОДКБ), состоявшемся 23 декабря 2014 года в Москве при участии президентов Армении, Беларуси, Казахстана, Кыргызстана, Российской Федерации и Таджикистана, была принята Антинаркотическая стратегия ОДКБ на период 2015–2020 годов.

598. На совещании в Душанбе в мае 2015 года руководители органов по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран – членов ОДКБ обсудили положение в Афганистане и приняли решение о про-

должении сотрудничества по борьбе с производством и распространением новых психоактивных веществ и подготовке плана действий на период 2016–2017 годов.

599. На своем саммите в Уфе, Российская Федерация, в июле 2015 года Совет глав государств Шанхайской организации сотрудничества постановил признать присоединение Индии и Пакистана к Организации. Основные цели Организации заключаются в обеспечении и поддержании мира, безопасности и стабильности среди своих членов, включая контроль над наркотиками. На саммите Организация приняла стратегию развития, определяющую приоритетные области до 2025 года, включая вопросы, связанные с региональной стабильностью и контролем над наркотиками, и планы по решению проблем в сфере наркотиков, которые были включены в декларацию Совета глав государств, принятую на саммите. Государства – члены Организации выразили обеспокоенность по поводу масштаба изготовления наркотических средств в Афганистане, представляющего угрозу развитию и безопасности в регионе.

600. Центральноеазиатский региональный информационный координационный центр, представляющий собой постоянно действующий межгосударственный орган по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, по-прежнему служит в качестве региональной платформы для обмена информацией и опытом в области противодействия незаконному обороту наркотиков и содействия сотрудничеству правоохранительных органов.

601. Несколько региональных и субрегиональных организаций, таких как Совет сотрудничества стран Залива и его Центр информации по уголовным делам для борьбы с наркотиками, Лига арабских государств, включая ее Совет министров внутренних дел арабских стран и Совет министров здравоохранения арабских стран, по-прежнему содействуют сотрудничеству и гармонизации усилий среди арабских стран, в том числе в области контроля над наркотиками.

602. В июне 2015 года Совет участвовал в 11-й Международной конференции по контролю над наркотиками, организованной Дубайской полицией. Мероприятие, в котором участвовали представители министерств внутренних дел и учреждений по борьбе с наркотиками из стран Ближнего Востока и Северной Африки и Совета сотрудничества стран Залива, было посвящено вопросам доступа к контролируемым веществам для использования в законных целях и предотвращения их утечки и злоупотребления ими. В его рамках проводился семинар-практикум, на котором национальным делегациям были даны

наставления по выявлению рекомендаций для включения в национальные стратегии.

603. На международном форуме по борьбе с наркотиками, организованном Министерством внутренних дел Катара в Дохе в мае 2015 года, были выработаны рекомендации в отношении мер борьбы с наметавшимися в регионе тенденциями в области незаконного оборота посредством создания механизма наблюдения в целях раннего предупреждения и включения в законодательство положений об уголовной ответственности за поощрение потребления запрещенных наркотиков через Интернет.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

604. В целях противодействия стремительно развивающемуся незаконному рынку синтетических наркотиков и появлению новых психоактивных веществ, злоупотребление которыми начинает вызывать обеспокоенность в Западной Азии, ряд стран региона внесли изменения в свои законодательства и начали брать под национальный контроль некоторые новые психоактивные вещества. В мае 2015 года правительство Армении внесло изменения в национальное законодательство, включив 114 новых психоактивных веществ в список веществ, контролируемых на национальном уровне.

605. В марте 2014 года правительство Грузии приняло пакет поправок к законодательству, в соответствии с которыми незаконный оборот фармацевтических препаратов, содержащих кодеин, эфедрин, норэфедрин или псевдоэфедрин, теперь подлежит уголовному преследованию.

606. Новым уголовным кодексом и уголовно-процессуальным кодексом Казахстана, который вступил в силу в январе 2015 года, предусматривается уголовная ответственность за преступления, связанные с незаконным оборотом аналогов наркотических средств и психотропных веществ. Кроме того, в июле 2014 года был также усилен и дополнен положениями о классификации веществ по аналогии закон о наркотических средствах, психотропных веществах и их аналогах и прекурсорах – основной законодательный акт Казахстана в области контроля над наркотиками.

607. В 2014 году правительство Кыргызстана утвердило стратегию борьбы с наркотиками и план осуществления, в которых определены меры и мероприятия в области контроля над наркотиками на период 2014–2019 годов. Стратегия призвана содействовать здоровому образу жизни среди молодых людей

посредством разного рода мероприятий, включая кампании по повышению осведомленности. Стратегия также направлена на укрепление правоохранительных органов Кыргызстана и расширение усилий по сокращению спроса на наркотики и профилактике, включая профилактические меры, относящиеся к сфере услуг, такие как обмен шприцев, консультирование, предоставление медицинской помощи и образовательные меры, а также осуществление программ по лечению и реабилитации.

608. В целях профилактики злоупотребления веществами, не находящимися под международным контролем, в 2014 году Турция взяла под национальный контроль 246 новых психоактивных веществ. Кроме того, в январе 2015 года статья 19 национального закона о контроле над наркотиками была дополнена положениями о классификации веществ по родовому признаку.

609. Правительство Израиля приняло законодательные меры по сокращению расширяющегося рынка новых психоактивных веществ, и в частности по снижению их популярности среди молодежи. В 2014 году новые синтетические каннабиноиды и их производные были включены в списки наркотических веществ национального законодательства.

610. В июне 2015 года органы здравоохранения Объединенных Арабских Эмиратов рекомендовали включить три материала растительного происхождения, а именно каву (*Piper methysticum*), кратом (*Mitragyna speciosa*) и *Salvia divinorum*, в Таблицу 4 Федерального закона 1995 года № 14 (статья 2) о контрмерах в отношении наркотических средств и психотропных веществ.

611. В Объединенных Арабских Эмиратах также прилагаются усилия по стандартизации процедур выписки рецептов на контролируемые вещества, фармацевтические препараты ограниченного пользования и психоактивные вещества, включая новаторские меры, такие как создание электронной системы выписки рецептов на лекарственные средства, содержащие контролируемые наркотические средства и психотропные вещества, и их отпуска.

612. В феврале 2015 года Туркменистан укрепил свой основной закон о наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах, внося в него поправку, в соответствии с которой амнистия не применяется в отношении лиц, признанных виновными и осужденных за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.

613. В Иордании Управление безопасности и Министерство труда заключили соглашения о трудоустрой-

стве заключенных, включая тех, которые были лишены свободы по приговорам, связанным с наркотиками, по окончании срока наказания или лечения. Кроме того, некоторые реформы иорданских органов социального обеспечения расширят систему социального обеспечения за счет включения реабилитационных центров.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

614. Производство, незаконный оборот каннабиса и злоупотребление им по-прежнему широко распространены в Западной Азии. Растения, семена и масло каннабиса часто изымаются в регионе и по-прежнему являются наиболее часто злоупотребляемыми веществами. Афганистан по-прежнему считается одним из крупнейших незаконных производителей смолы каннабиса в мире. Тенденция в отношении незаконного культивирования и производства каннабиса считается стабильной в этой стране на основе результатов ежегодных обзоров, проводившихся Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в период с 2009 по 2011 годы, однако систематический сбор данных с тех пор не предпринимался. Кроме того, продолжают поступать сообщения о незаконном культивировании каннабиса в долине Бекаа в Ливане, где оказывается поддержка усилиям по искоренению.

615. Согласно имеющимся в распоряжении Комитета данным, в 2014 году увеличился объем изъятий в Западной Азии, за исключением Израиля, где в 2013–2014 годы объем изъятий как марихуаны, так и смолы каннабиса, сократился (марихуаны с 38 до 7 кг, а смолы каннабиса с 320 до 6 кг). О наиболее крупных изъятиях каннабиса в 2014 году сообщили следующие страны (в порядке убывания): Саудовская Аравия, Иордания и Ливан. Согласно данным, предоставленным Комитету властями Саудовской Аравии, объем изъятий марихуаны в стране увеличился почти в два раза: с 23 тонн в 2011 году до примерно 38 тонн в 2014 году.

616. Крупные партии каннабиса, предназначенного для Ливии, регулярно задерживались в Ливане, где в 2014 году было изъято примерно 3 тонны марихуаны, что значительно больше по сравнению с объемом изъятий, составившим в 2013 году 164 кг. Кроме того, в начале 2015 года полиция Ливана также изъяла в общей сложности две тонны каннабиса на пути в Ливию. Аналогичным образом в 2014 году было изъято почти 7 тонн каннабиса, из которых 20 процентов составляла смола каннабиса, переправлявшегося

контрабандным путем через сухопутные границы в Иорданию.

617. Согласно оценкам, приведенным в резюме “Обзора производства опия в Афганистане за 2015 год”, общая площадь незаконного культивирования опийного мака в этой стране составляла 183 000 тыс. га в 2015 году. Даже учитывая воздействие методологических изменений, произведенных в период между 2014 и 2015 годами, данная цифра свидетельствует о заметном сокращении по сравнению с предыдущим годом, когда культивирование достигло рекордного уровня – 224 000 га. Хотя 2015 год ознаменовался первым сокращением с 2009 года, в абсолютных цифрах уровни культивирования оставались высокими. Оценочная площадь незаконного культивирования опийного мака в 2015 году тем не менее составила по объему четвертый из самых высоких показателей со времени начала проведения оценок в 1994 году, выше которого были только оценочные объемы в 2007, 2013 и 2014 годах. Аналогичное сокращение в оценочном потенциальном производстве опия в Афганистане было зарегистрировано на уровне 3300 тонн (на 48 процентов меньше, чем в 2014 году). Низкие оценки в отношении производства, как считается, могут быть результатом сокращения общей площади культивирования вкупе со значительным снижением средней урожайности опийного мака на гектар. По сообщениям, снижение средней урожайности произошло вследствие нехватки воды в определенных районах, что, возможно, повлияло на плотность посевов мака. В 2015 году средняя урожайность опийного мака составляла 18,3 килограмма на один гектар по сравнению с 28,7 килограмма на один гектар в 2014 году (сокращение на 36 процентов).

618. В 2015 году 97 процентов всех площадей незаконного культивирования опийного мака в Афганистане было сосредоточено в восточном, южном и западном регионах страны, в которые входят наиболее нестабильные в плане безопасности провинции. В этих трех регионах наблюдалось наибольшее относительное сокращение уровней культивирования опийного мака в 2015 году (сокращение на 40, 20 и 10 процентов соответственно по сравнению с 2014 годом), в то время как резкое повышение наблюдалось в центральном и северном регионах (повышение на 38 процентов и 154 процента соответственно). Уровни культивирования опийного мака в северо-восточном регионе страны оставались стабильными. Однако следует иметь в виду, что данные сравнительные цифры могут в определенной степени зависеть от недавних изменений в методологии оценки. Что касается уровня провинций, то на Гильменд по-прежнему приходилось более 47 процентов совокупного незаконного производства опия в Афганистане.

619. Правительство Афганистана продолжило свои усилия по искоренению незаконного культивирования опийного мака в стране, увеличив общее количество площадей, на которых были ликвидированы посевы опийного мака, до 3760 га в 2015 году. Однако общая площадь уничтоженных посевов остается очень ограниченной в абсолютном измерении по сравнению с общими оценочными площадями незаконного культивирования опийного мака (1–2 процента).

620. Из Афганистана через Исламскую Республику Иран пролегает один из наиболее коротких маршрутов незаконного оборота из Западной Азии в Европу, на котором каждый год изымаются значительные объемы афганских опиатов, в основном опий и героин. Вследствие этого Исламская Республика Иран по-прежнему находится на первом месте в мире по объему изъятий опия (393 тонны в 2014 году). По сравнению с 2013 годом, когда органами власти страны было изъято 555 тонн запрещенных наркотиков, в 2014 году было изъято всего 511 тонн.

621. Маршруты контрабанды героина через южную часть Кавказа претерпевают постоянные изменения. Согласно предоставленным Комитету данным, изъятия героина в Грузии увеличились со 117 кг в 2013 году до более чем 591 кг в 2014 году, а совокупный объем изъятий героина в Азербайджане составил почти 296 кг в 2014 году по сравнению со 101 кг в 2013 году. Сообщается о значительном увеличении объема изъятий героина в Армении, где в 2014 году было изъято более 850 кг по сравнению с более низким уровнем изъятий, произведенных в этой стране в предыдущие годы (менее 5 грамм было изъято в 2012 и 2013 годах).

622. В Центральной Азии характерна тенденция к понижению изъятий. В частности, объем героина, изъятого в субрегионе, уменьшился на 24,6 процента – с 1,6 тонны в 2013 году до 1,2 тонны в 2014 году. Объем героина, изъятого в Казахстане, уменьшился на 48 процентов (с 754 до 392 кг) и на 12,4 процента в Узбекистане (со 121,6 до 106,5 кг). Лишь Кыргызстан и Таджикистан сообщили об умеренном увеличении объема изъятий героина – с 247 до 285 кг и 483 до 507 кг соответственно. В Туркменистане объем изъятий героина увеличился с 12,6 кг в 2013 году до 1,8 кг в 2014 году.

623. Страны региона продолжают сотрудничество в области противодействия незаконному обороту наркотиков в рамках ОДКБ. В частности, в результате операции “Канал-Патруль”, которая проводилась 18–22 мая 2015 года, было изъято более 12 тонн наркотиков, в том числе более 7 тонн опия, приблизи-

тельно 3 тонны гашиша, более 1 тонны героина и 126 кг марихуаны. Операция предусматривала сотрудничество между правоохранительными органами Армении, Беларуси, Казахстана, Кыргызстана, Российской Федерации и Таджикистана при участии учреждений Афганистана, Ирана (Исламской Республики) и Китая и Международной организации уголовной полиции (Интерпол) в качестве наблюдателей.

624. Аналогичным образом, согласно имеющейся в распоряжении Комитета информации, в 2014 году изъятия героина уменьшились в странах Ближнего Востока. Изъятия героина, значительно возросшие в ряде стран региона в 2013 году, уменьшились в 2014 году, в частности (в порядке убывания) в Иордании, Ливане, Саудовской Аравии и Израиле. В июле 2015 года в результате совместной операции органов безопасности Пакистана и Объединенных Арабских Эмиратов была ликвидирована основная сеть незаконного оборота героина, было арестовано 40 наркоторговцев и изъято 150 кг героина.

625. Имеющиеся в распоряжении Комитета данные указывают также на небольшие объемы изъятий опия в субрегионе Ближнего Востока в 2014 году – от 34 г в Иордании до примерно 4 кг в Саудовской Аравии.

626. В 2014 году масштабы незаконного оборота кокаина в Западной Азии продолжали расширяться, при этом некоторые страны сообщали о значительном росте объема изъятий наркотиков. Например, Саудовская Аравия сообщила об увеличении изъятий кокаина с 4,6 кг в 2013 году до 533,5 кг в 2014 году, а Иордания сообщила об увеличении с 12 кг в 2013 году до 319 кг в 2014 году.

627. Как и в предыдущем году, территория Объединенных Арабских Эмиратов использовалась наркоторговцами в качестве транзитного района для контрабанды наркотиков из Южной Америки в Африку и Азию. В июне 2015 года в Нигерии, Турции и Южной Африке были арестованы лица, занимающиеся незаконным оборотом кокаина, которые следовали транзитом через Дубай (Объединенные Арабские Эмираты).

628. Кроме того, все большие объемы южноамериканского кокаина, в частности мексиканского происхождения и предназначенного для Израиля и Ливана, изымаются на пути следования транзитом через Иорданию и Саудовскую Аравию; в основном кокаин транспортируется в контейнерах по морю и изъятия производятся в морских портах; в течение первых восьми месяцев 2014 года власти Ливана изъяли 320 кг, а власти Иордании перехватили в 2014 году 319 кг по сравнению с 12 кг в 2013 году.

б) Психотропные вещества

629. Согласно данным изъятий незаконный оборот фармацевтических препаратов, содержащих психотропные вещества, имеет место в большинстве стран Западной Азии. В частности, широко распространено злоупотребление седативными препаратами и анксиолитиками (например, диазепамом и нитразепамом) в форме таблеток, что может указывать на слабость национальных систем контроля за сетями законного распределения лекарственных средств рецептурного отпуска, содержащих контролируемые вещества. МККН призывает соответствующие страны проявлять повышенную бдительность в отношении утечки и незаконного оборота таких препаратов и злоупотребления ими и усилить контроль за каналами внутреннего распределения фармацевтических препаратов, содержащих контролируемые вещества.

630. Изъятия психотропных веществ в странах Центральной Азии сохраняются на относительно низком уровне. В 2014 году власти Казахстана сообщили об изъятии 13 983 ампул и 3496 таблеток, содержащих психотропные вещества. В этом же году правоохранительные органы Таджикистана сообщили об изъятии 2590 таблеток МДМА, 2025 таблеток фенобарбитала и 10 таблеток диазепама. В Кыргызстане всего было изъято в 2014 году 3604 грамм фармацевтических препаратов.

631. Все большее число стран Западной Азии сообщают о незаконном обороте САР и злоупотреблении ими, в частности о злоупотреблении амфетамином, метамфетамином и МДМА, при этом наиболее высокие темпы роста злоупотребления веществами типа экстази в 2014 году отмечались в Ливане. Сообщалось о значительных изъятиях в 2014 году МДМА (экстази) в Израиле и амфетамина в Саудовской Аравии.

632. Сообщалось о значительном уменьшении объема изъятий САР в Исламской Республике Иран. В 2014 году было изъято 2644 кг САР, что на 28 процентов меньше по сравнению с предыдущим годом. Количество ликвидированных в 2014 году в Исламской Республике Иран подпольных нарколабораторий (340 лабораторий) уменьшилось с 2013 года (445 лабораторий) на 24 процента.

633. Сообщения об изъятиях поддельных таблеток каптагона (содержащих, как считается, амфетамин) продолжают поступать из большинства стран Ближнего Востока. В частности, Ливан, Саудовская Аравия и Сирийская Арабская Республика сообщили о более высоких объемах изъятий амфетамина незаконного изготовления под торговым названием «каптагон» в 2014 году по сравнению с предыдущими годами. Большая часть таблеток каптагона контрабандой ввозится

через неофициальные пункты пересечения сухопутной границы между Иорданией и Сирийской Арабской Республикой, транзитом через Иорданию, и основным конечным пунктом назначения является Саудовская Аравия. В октябре 2015 года 2 тонны каптагона, предназначенные для Саудовской Аравии, были, по сообщениям, изъяты в международном аэропорту в Бейруте.

634. По-прежнему сообщалось о незаконном обороте амфетамина и злоупотреблении им в странах Ближнего Востока. К числу стран, в которых зарегистрировано значительное увеличение объема изъятий таблеток амфетамина, относится Саудовская Аравия, где в 2014 году было изъято более 100 млн. таблеток по сравнению с 57 млн. таблеток в 2013 году. Кроме того, почти 32 млн. таблеток амфетамина было изъято в 2014 году в Иордании.

635. В марте 2014 года в результате специальной совместной операции управлений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Саудовской Аравии и Бахрейна была ликвидирована наркосеть и изъято 22 млн. таблеток амфетамина.

636. В 2014 году иорданские власти изъяли более 43 млн. таблеток, изготовленных с использованием проциклидина, представляющего собой антипаркинсонический агент, получаемый из таблеток кемадрина; изъятые таблетки были индийского происхождения и ввезены контрабандным путем по воздуху. По всей видимости, кемадрин смешивается с другими веществами для достижения галлюциногенного эффекта. Представляется, что в качестве страны транзита используется Иордания, поскольку более 98 процентов наркотика были предназначены для Ирака.

с) Прекурсоры

637. В 2014 году в Афганистане уменьшился объем изъятий ангидрида уксусной кислоты – основного химического вещества – прекурсора, используемого при незаконном изготовлении героина. Это могло произойти по причине изменения маршрутов незаконного оборота и методов деятельности наркоторговцев. Кроме того, в 2014 году немного выросли цены черного рынка на ангидрид уксусной кислоты в Афганистане, что, вероятно, обусловлено повышенным спросом, вызванным высоким уровнем производства опия в стране. МККН настоятельно призывает все соответствующие заинтересованные стороны государств-членов региона активизировать обмен оперативной информацией, касающейся оборота наркотиков, между своими национальными компетентными правоохранительными органами, в том числе через соответствующие региональные центры оперативной информации, такие как Центральноазиатский

региональный информационный координационный центр, Объединенная группа по планированию Афганистана, Ирана (Исламской Республики) и Пакистана и Центр информации по уголовным делам для борьбы с наркотиками при Совете сотрудничества стран Залива.

638. Территория стран Центральной Азии по-прежнему используется организациями наркобизнеса, причастными к утечкам и незаконному обороту химических веществ – прекурсоров. Совокупный объем прекурсоров, изъятых в Казахстане, достиг 729 тонн в 2014 году. Правоохранительные органы Кыргызстана сообщили об изъятии в общей сложности 6197 тонн химических веществ – прекурсоров.

639. С комплексным обзором положения в области 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 2015 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

d) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

640. Из некоторых стран региона продолжают поступать сообщения о злоупотреблении веществами, на которые не распространяется международный контроль, такими как кетамин и кат. По-прежнему из некоторых стран региона поступают сообщения о злоупотреблении трамадолом – синтетическим опиоидом, не подпадающим под международный контроль. Также сообщалось о новых тенденциях в отношении злоупотребления *Salvia divinorum* и синтетическими каннабиноидами в Ливане.

641. В 2014 году в Турции продолжали поступать сообщения об изъятии веществ, на которые не распространяется международный контроль. Всего в этой стране было изъято 773 кг синтетических каннабиноидов. Грузия сообщила об увеличении на 90 процентов потребления новых психоактивных веществ, известных в местных кругах как “биос” и “спайс”, в период с июня по декабрь 2014 года вслед за принятием в мае 2014 года нового закона о новых психоактивных веществах.

5. Злоупотребление и лечение

642. Согласно последним имеющимся данным за 2012 год численность наркопотребителей в Афганистане оценивалась примерно в 1,3–1,6 млн. человек, а доля лиц, злоупотребляющих опиатами, составляла

2,65 процента всего населения страны. Представляется, что в отличие от многих других стран наиболее высокий уровень злоупотребления наркотиками в Афганистане отмечается среди лиц, относящихся к старшей возрастной группе общества (9 процентов среди лиц в возрасте 45 лет и старше). Согласно оценкам, распространенность наркопотребления в Афганистане в целом составляет 6,6 процента, в то же время в городских районах распространенность наркопотребления оценивается в примерно 5,3 процента. Хотя количество наркологических центров в Афганистане увеличилось с 43 в 2009 году до 102 в 2012 году и 108 в 2013 году, существующие в Афганистане возможности для оказания наркологической помощи по-прежнему доступны для менее 8 процентов потребителей опия и героина.

643. Согласно оценкам, в 2014 году численность наркопотребителей в Исламской Республике Иран составляла примерно 1 млн. 325 тыс. человек, что соответствует 2,26 процента взрослого населения страны. По оценкам правительства, курс лечения в связи со злоупотреблением наркотиками также прошли около 750 тыс. человек. В настоящее время в стране имеется более 4500 частных и примерно 600 государственных наркологических и реабилитационных центров.

644. Согласно официальным статистическим данным, в 2014 году в качестве наркопотребителей в Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане и Узбекистане было зарегистрировано в общей сложности 65 216 человек по сравнению с количеством 73 345 человек в 2013 году. В 2014 году численность официально зарегистрированных лиц, страдающих наркотической зависимостью, в Казахстане составляла 34 221 человек, что значительно меньше численности за 2013 год, составлявшей 40 224 человека. В Кыргызстане в 2014 году в качестве лиц, страдающих наркотической зависимостью, было официально зарегистрировано 9024 человека, что на 8,8 процента меньше, чем в 2013 году. В Таджикистане в 2014 году численность лиц, страдающих наркоманией, не изменилась. Согласно официальным статистическим данным, в стране было зарегистрировано 7279 человек, страдающих наркотической зависимостью, из которых 80,8 процента составляли лица, злоупотребляющие героином. В 2014 году в Узбекистане было официально зарегистрировано в общей сложности 14 692 человека, страдающих наркотической зависимостью, что на 9,2 процента меньше, чем в предыдущем году.

645. Несмотря на отсутствие достоверных оценок в отношении возрастного диапазона и численности лиц, злоупотребляющих наркотиками, злоупотребление наркотиками является острой проблемой на Ближнем Востоке. Например, в Ливане, по оценкам,

примерно 2500 человек нуждаются в наркологической помощи в связи со злоупотреблением наркотиками. Из 3016 пациентов, госпитализированных в ливанские наркологические центры, в 2014 году, 89 процентов злоупотребляли каннабисом, 51 процент злоупотребляли героином и 42 процента сообщили о злоупотреблении кокаином. Другие вещества, являющиеся предметом злоупотребления этими лицами, включали САР, бензодиазепины, галлюциногены, гамма-оксимасляную кислоту (ГОМК), кетамин, *Salvia divinorum* и трамадол.

646. Учитывая отсутствие всеобъемлющих и надежных данных относительно масштаба злоупотребления наркотиками в регионе, МККН настоятельно призывает соответствующие правительства оценить положение в своих странах посредством создания систем мониторинга наркопотребления и проведения обследования населения на предмет масштаба наркопотребления, с тем чтобы разработать и осуществить надлежащие программы профилактики, лечения и реабилитации.

647. Доступу к лечению наркозависимости препятствует ограниченное количество специализированных медицинских учреждений в регионе, а также осуждение, связанное с наркозависимостью. Тем не менее Комитет отмечает, что ряд стран региона создали или создают лечебные учреждения и службы для устранения отрицательных медицинских и социальных последствий злоупотребления наркотиками. МККН выражает надежду на то, что это улучшит доступ к лечению наркомании и реабилитационным услугам.

648. В мае 2014 года под эгидой Министерства здравоохранения Палестины в Рамалле была открыта клиника, предлагающая услуги опиоидной заместительной терапии с использованием метадона под медицинским наблюдением. Перед открытием центра медицинские специалисты посетили Иерусалим в целях изучения методики опиоидной заместительной терапии и прошли стажировку в сотрудничестве с Назаретским центром по лечению метадоном. К середине июня 2015 года услугами центра воспользовались 52 пациента.

649. Комитет также отмечает, что программа заместительной опиоидной терапии, реализуемая в Ливане с 2011 года, в настоящее время функционирует в полную силу и служит 1375 пациентам, что в два раза превышает численность зарегистрированных лиц по состоянию на середину 2013 года. Почти 95 процентов пациентов составляют мужчины и более половины из них приходится на лица в возрасте 26 и 35 лет. Обеспечивается комплексный уход, включая медицинское лечение, психиатрическое обследование, психологическую и социальную помощь.

D. Европа

1. Основные события

650. Европа по-прежнему является важным рынком наркотиков, которые производятся на местном уровне, и наркотиков, которые ввозятся контрабандным путем из других регионов, в частности из Латинской Америки, Западной Азии и Северной Африки. Синтетические наркотики, изготовленные в Западной и Центральной Европе, поставляются на незаконные рынки как этого субрегиона, так и других районов мира. В последние годы Восточная Европа стала районом транзита и назначения кокаина, хотя объемы изъятого в субрегионе кокаина по-прежнему относительно невелики.

651. В Западной и Центральной Европе наиболее часто изымаемым наркотиком является каннабис, на который приходится около 80 процентов всех изъятий. Второе место в целом занимает кокаин, количество зарегистрированных изъятий которого почти вдвое превышает соответствующий показатель для амфетаминов или героина. Количество изъятий МДМА (обычно известного под названием экстази) в Западной и Центральной Европе относительно невелико.

652. К марту 2015 года Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН) контролировал более 450 новых психоактивных веществ. Лишь в течение одного 2014 года через систему раннего предупреждения Европейского союза впервые было сообщено о 101 новом психоактивном веществе. Рост незаконного оборота этих веществ и злоупотребления ими по-прежнему представляет собой проблему общественного здравоохранения во многих европейских странах.

653. Повысились как чистота всех широко распространенных в Западной и Центральной Европе наркотиков, являющихся предметом злоупотребления, так и содержание в них активного вещества. Причины этого повышения сложны и могут включать технологические достижения и конкуренцию на рынке. В последние годы в некоторых странах, которые производят сильнодействующий каннабис, доля этого вещества на внутреннем рынке увеличилась. Новые данные указывают на то, что содержание активного вещества в смоле каннабиса, ввозимой контрабандным путем в регион, также повысилось. Недавно ЕЦМНН и Европол уведомили сообщество Европейского союза о рисках для здоровья, связанных с потреблением экстази высокой чистоты и таблеток, которые содержат пара-метоксиметиламфетамин (ПММА), но которые продаются потребителям как экстази. В некоторых странах предлагаемые на

незаконном рынке сильнодействующие синтетические каннабиноиды и катиноны конкурируют с низкосортными и относительно более дорогими наиболее популярными наркотиками.

654. Важными инструментами сбыта наркотиков стали Интернет и социальные сети. По данным ЕЦМНН, в Европейском союзе в 2013 и 2014 годах было выявлено более 600 веб-сайтов, через которые продаются новые психоактивные вещества в количестве, измеряемом иногда килограммами. Оценить объем онлайн-рынка наркотиков нелегко, поэтому необходимо и далее повышать осведомленность о возрастающей потенциальной роли Интернета и использовании криптовалют, таких как биткойн, в снабжении наркотиками (как традиционными наркотиками, так и новыми психоактивными веществами) и их сбыте, а также провести обзор существующих моделей регулирования такой деятельности в глобальном и виртуальном контексте.

2. Региональное сотрудничество

655. Страны Юго-Восточной Европы продолжают активизировать региональное сотрудничество своих правоохранительных органов в области организованной преступности и контроля над наркотиками. Все страны региона являются активными участниками региональной программы УНП ООН для Юго-Восточной Европы на период 2012–2015 годов.

656. В сентябре 2014 года Центр стран Юго-Восточной Европы по вопросам правоприменительной деятельности провел в Сараеве семинар по вопросам борьбы с незаконным оборотом наркотиков, на котором эксперты из государств – членов Центра и Соединенных Штатов обсуждали вопросы проведения расследований, направленных на конфискацию активов и борьбу с отмыванием денег, связанным с незаконным оборотом наркотиков. В марте 2015 года в рамках Программы по безопасности границ Женевского центра по демократическому контролю над вооруженными силами в Белграде было проведено совещание по содействию реализации общих и согласованных мер в странах Западно-Балканского региона, на котором участники приняли годовые планы проведения общих и согласованных операций в 2015 году.

657. В 2014 году в рамках региональной программы УНП ООН для Афганистана и соседних стран Российская Федерация продолжала оказывать поддержку организации в российских учреждениях учебной подготовки сотрудников антинаркотической полиции Афганистана по вопросам соблюдения законов в отношении наркотических средств. В 2016 году это совместное сотрудничество будет продолжаться и

расширяться в целях оказания помощи пяти странам Центральной Азии. Кроме того, Российская Федерация сообщила Комитету о ряде инициатив по расширению совместных усилий в деле борьбы с мировой проблемой наркотиков, в том числе о международной конференции в рамках Российско-африканского антинаркотического диалога, состоявшейся в Банжуле 23 июля 2015 года, и о проведении региональной антинаркотической операции, “Операции Канал”, в период 2014–2015 годов.

658. В 2014 году государствами – членами Организации Договора о коллективной безопасности (ОДКБ) и Афганистаном в сотрудничестве с Федеральной службой по контролю над наркотиками Российской Федерации были проведены крупномасштабные операции по борьбе с наркотиками, в результате которых было изъято 16,5 тонны наркотических средств.

659. В Европейском союзе государства-члены продолжали активно сотрудничать между собой и с третьими странами и другими регионами. Рабочая группа горизонтальных связей по проблеме наркотиков, представляющая собой рабочую группу Совета Европейского союза, провела переговоры с третьими странами, а именно Бразилией, Российской Федерацией, Соединенными Штатами и государствами Западных Балкан и Центральной Азии.

660. В июле 2015 года Европейский союз и правительство Афганистана подписали партнерское соглашение о сотрудничестве и развитии, ставшее первой официальной договорной основой, регулирующей сотрудничество между Европейским союзом и Афганистаном. В основе соглашения лежит стратегия Европейского союза для Афганистана на период 2014–2016 годов. В нем закреплено обязательство Союза в отношении партнерства с Афганистаном с целью реализации правительственной концепции “самостоятельного экономического развития”.

661. На втором саммите Европейского союза и Сообщества государств Латинской Америки и Карибского бассейна (СЕЛАК), состоявшемся в Брюсселе 10–11 июня 2015 года и посвященном теме “Формирование нашего общего будущего: работа по созданию процветающего, сплоченного и устойчивого общества для наших граждан”, были приняты декларация “Партнерство для грядущих поколений”, Брюссельская декларация, озаглавленная “Формирование нашего общего будущего”, и обновленный план действий Европейского союза и СЕЛАК.

662. Группа Совета Европы по сотрудничеству в борьбе со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом (Группа Помпиду) на своей шестнадцатой конференции на уровне министров приняла программу работы на период 2015–2018 годов, оза-

главленную “Наркополитика и права человека: новые тенденции в контексте глобализации”. В программе работы установлены следующие тематические приоритеты: выведение прав человека на передний край наркополитики; анализ последовательности политики, расходов, воздействия и потенциальных неблагоприятных последствий мер наркополитики; реагирование на изменяющиеся модели и условия потребления, производства и предложения наркотиков; и выявление возможностей и проблем наркополитики в связи с использованием Интернета. Кроме того, государства – члены Группы Помпиду продолжали содействовать обмену информацией о наркотиках и наркомании между странами и внутри стран Средиземноморского бассейна через Средиземноморскую сеть МедНЕТ⁴⁰. Деятельность сети МедНЕТ включает составление страновых обзоров для Алжира, Египта, Иордании, Ливана, Марокко и Туниса с намерением обмениваться информацией по положению в области борьбы с наркотиками в этих странах, в том числе информацией о положении в области незаконного оборота наркотиков и программах наркологической лечебно-профилактической деятельности.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

663. В течение отчетного периода европейские страны продолжали принимать меры противодействия распространению новых психоактивных веществ. Германия, Литва, Румыния и Словения включили 32, 31, 30 и 9 новых психоактивных веществ соответственно в свои списки веществ, подлежащих контролю на национальном уровне.

664. В 2014 году Беларусь отреагировала на возрастающую угрозу для здоровья населения, создаваемую новыми психоактивными веществами, включив девять новых психоактивных веществ в свой Национальный список наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов, подлежащих государственному контролю. Швеция поставила под контроль 11 веществ в качестве наркотических средств и дополнительно 21 вещество в качестве “товара, опасного для здоровья”. В этом же году 36 веществ были включены в список веществ, подлежащих контролю в Российской Федерации, в том числе 27 новых психоактивных веществ. Кроме того, Бельгия приняла закон, предусматривающий ведение списков контролируемых веществ в соответствии с определениями генерических групп. В декабре 2014 года Финляндия ввела в действие новое законодательство, содержащее определение понятия “новое

психоактивное вещество” и список из 294 веществ, относящихся к категории психоактивных веществ, запрещенных для реализации на потребительском рынке. Новое законодательство запрещает производство и сбыт этих веществ, хотя и не устанавливает уголовную ответственность за их хранение или потребление.

665. Комитет рекомендует странам продолжать отслеживать тенденции и собирать данные, касающиеся употребления новых психоактивных веществ, злоупотребления ими и незаконного внутреннего и международного распространения и производства новых психоактивных веществ, и обмениваться этими данными с Комитетом.

666. В марте 2014 года государственной полицией Албании был утвержден план действий по предупреждению и пресечению преступной деятельности, связанной с культивированием наркотикосодержащих растений. Планом действий предусматриваются меры, направленные на недопущение незаконного культивирования таких растений и повышение осведомленности среди молодежи, органов государственного управления и выборных должностных лиц местных органов власти о незаконном культивировании и операциях государственной полиции по искоренению такого культивирования.

667. В Беларуси в 2014 году были утверждены система мер по стабилизации наркоситуации и комплексный план мероприятий по противодействию незаконному обороту наркотиков, профилактике злоупотребления наркотиками и содействия социальной реабилитации наркоманов.

668. Национальный комитет Греции по координации и планированию мер реагирования на наркотики разработал новую национальную стратегию в отношении наркотиков (на период 2014–2020 годов) и новый план действий (на 2014–2016 годы).

669. В 2014 году Италия начала реализацию национального плана действий по устранению угрозы, связанной с незаконной продажей и распределением новых психоактивных веществ через Интернет.

670. На Мальте в апреле 2015 года вступил в силу закон о наркозависимости (реабилитация вместо тюремного заключения). Согласно этому закону, хранение наркотиков для личного потребления не является уголовным правонарушением и любое лицо, у которого были обнаружены наркотики, предстает перед комиссаром юстиции и подвергается наказанию в виде штрафа. В случае повторного правонарушения, совершенного в течение двухлетнего периода, он или она вызывается в Комитет по реабилитации лиц, совершивших правонарушения, связанные

⁴⁰ В сеть МедНЕТ входят Алжир, Греция, Египет, Италия, Иордания, Кипр, Ливан, Мальта, Марокко, Португалия, Тунис и Франция.

с наркотиками, который определяет, является ли правонарушитель наркозависимым, и издает необходимые распоряжения. Несоблюдение таких распоряжений наказывается штрафом или тюремным заключением сроком на три месяца.

671. В сентябре 2014 года Республика Молдова приняла план действий по борьбе с незаконным оборотом наркотиков на период 2014–2016 годов. Планом предусматривается широкий комплекс мер по сокращению масштабов злоупотребления наркотиками, особенно среди молодежи, направленных на устранение воздействия злоупотребления наркотиками на экономику, здоровье и общество, укрепление нормативно-правовой базы, регулирующей практику выписки рецептов, и борьбу с незаконным культивированием и оборотом.

672. В Румынии был принят ряд законодательных актов, направленных на укрепление режима контроля над наркотиками. В законодательство о предупреждении и пресечении злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота, а также в положения о правовом режиме, регулирующем использование растений и препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, были внесены поправки с целью усиления охраны здоровья населения, особенно здоровья молодых людей. В административные положения правительство внесло поправки, оптимизирующие режим лицензирования и получения доступа к медицинским и социальным программам для лиц, страдающих наркотической зависимостью. В 2014 году было создано межминистерское управление по координации наркополитики и надзору за деятельностью Министерства здравоохранения и Министерства внутренних дел.

673. В декабре 2014 года правительство Российской Федерации одобрило внесение в законодательство поправок, которые определяют юридические условия, облегчающие оказание помощи некоммерческими организациями, занимающимися деятельностью по сокращению спроса, и обеспечивают приоритетный доступ к контролируемым веществам для пациентов, нуждающихся в обезболивании. Кроме того, в ответ на возрастание незаконного ввоза новых психоактивных веществ в страну, в январе 2015 года правительство приняло закон, устанавливающий уголовную ответственность за преступления, связанные с новыми психоактивными веществами, и предоставляющий органам по контролю над наркотиками право вводить временный запрет на любые потенциально опасные психоактивные вещества.

674. В декабре 2014 года Сербия приняла национальную стратегию в отношении наркотиков (на

2014–2021 годы) и план действий по ее осуществлению (на 2014–2017 годы).

675. Национальная Ассамблея Словении приняла новую резолюцию о Национальной программе в отношении наркотиков на 2014–2020 годы. Программа направлена на сокращение числа новых наркопотребителей среди молодежи, количества преступлений, связанных с наркотиками, и числа случаев смерти вследствие передозировки.

676. В июне 2015 года Европейская комиссия одобрила исполнительное распоряжение (ЕС) № 2015/1013, устанавливающее правила мониторинга торговли прекурсорами наркотиков между странами Союза и третьими странами. Распоряжение, действие которого распространяется на все государства – члены Европейского союза, также устанавливает единые процедурные правила в отношении лицензирования и регистрации операторов и потребителей и внесения сведений о них в Европейскую базу данных о прекурсорах наркотиков.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

677. На европейском незаконном рынке наркотиков присутствуют два основных продукта каннабиса – марихуана и смола каннабиса. Каннабис незаконно культивируется в странах региона, а также незаконно перевозится в значительных объемах внутри региона и из других регионов. Усиливается тенденция выращивания каннабиса действующими в регионе преступными группами на многочисленных мелких участках, как правило, в закрытом грунте, а не на небольшом количестве крупных плантаций открытого грунта, в целях смягчения риска обнаружения. Большая часть смолы каннабиса, предназначенной для Европы, ввозится контрабандным путем из Марокко.

678. По данным *Европейского доклада о наркотиках за 2015 год* (European Drug Report 2015), в 2013 году страны Европейского союза сообщили о 431 000 отдельных изъятий марихуаны и 240 000 изъятий смолы каннабиса.

679. Совокупный объем смолы каннабиса, изъятой в Европейском союзе в 2013 году (460 тонн), был значительно выше, чем объем изъятой марихуаны (130 тонн). Испания, являющаяся главным пунктом ввоза каннабиса, произведенного в Марокко, сообщила об изъятиях, объем которых составляет более двух третей совокупного объема смолы каннабиса,

изъятой в Европе в этом году. Афганистан, Ливан, Марокко и Пакистан относятся к числу стран происхождения или отправления партий смолы каннабиса, изъятой в Западной Европе в 2014 году. Анализ тенденций в области незаконного оборота в тех европейских странах, которые регулярно сообщают об изъятиях каннабиса, свидетельствует о значительном увеличении в период с 2006 по 2013 год содержания активного вещества (тетрагидроканнабинола, ТГК) как в марихуане, так и в смоле каннабиса. Среди причин такого увеличения могут быть внедрение в Европе интенсивных технологий изготовления, а также появление в Марокко в последнее время растений каннабиса с содержанием активного вещества.

680. В Юго-Восточной Европе по-прежнему наблюдалось расширение масштаба незаконного оборота каннабиса, произведенного в Албании в 2014 году. Государственная полиция Албании, проведя успешные операции в южных и других районах страны, продолжала предпринимать усилия по сдерживанию культивирования каннабиса. Албанские власти активизировали сотрудничество со своими итальянскими партнерами по составлению карт районов незаконного культивирования на основе материалов аэрофотосъемки. В 2014 году в Албании было изъято больше каннабиса (101,7 тонны), чем за все предыдущие девять лет (96 тонн).

681. Изъятия растений каннабиса в стране могут указывать на наличие производства соответствующего наркотика на ее территории. Согласно данным ЕЦМНН, с 2002 года в Западной и Центральной Европе количество изъятий растений каннабиса значительно увеличилось. В 2013 году Италия и Бельгия выявили по 1100 участков незаконного культивирования каннабиса в открытом грунте и уничтожили 885 000 и 394 000 растений соответственно. В этом же году сообщения об уничтожении каннабиса, культивируемого в закрытом грунте, поступили из Германии (94 000 растений), Чешской Республики (66 000 растений), Ирландии (29 000 растений), Латвии (14 000 растений) и Италии (10 300 растений). В 2014 году сообщения об уничтожении каннабиса поступили из Соединенного Королевства (461 300 растений), Германии (131 800 растений), Греции (52 300 растений) и Финляндии (21 800 растений). По данным финских органов наркоконтроля, в последнее время в Финляндии все более широкое распространение получило мелкомасштабное культивирование в домашних условиях. Лица, потребляющие каннабис в личных целях, как правило, выращивают у себя дома 20–30 растений марихуаны.

682. По мере расширения участия организованных преступных групп в производстве и незаконном обороте каннабиса данный наркотик начинает играть все

большую роль в преступлениях, связанных с наркотиками, в Западной и Центральной Европе, где на его долю приходится 80 процентов изъятий наркотиков, а потребление или хранение каннабиса в личных целях считается причиной более 60 процентов всех зарегистрированных правонарушений, связанных с наркотиками. Вместе с тем между европейскими странами существуют значительные различия, касающиеся практики назначения наказания за правонарушения в связи с поставками каннабиса. Например, за впервые совершенное правонарушение в связи со сбытом каннабиса в количестве 1 килограмма в Европу может быть назначено наказание в виде тюремного заключения сроком от одного года до десяти лет.

683. С 2010 года ряд стран Западной и Центральной Европы стали сообщать о нисходящей тенденции в отношении героина. Это касается, в частности, как количества, так и объема изъятий данного наркотика, количества правонарушений в связи с поставкой героина, цен на героин и масштаба злоупотребления им. По данным самого последнего доклада ЕЦМНН о маршрутах незаконного оборота опиоидов из Азии в Европу, опубликованного в 2015 году, в последние годы в целом в регионе отмечается повышение чистоты героина.

684. Согласно данным ЕЦМНН, также имеются фактические данные о расширении ассортимента опиоидов, появляющихся на европейском рынке. С 2005 года через систему раннего предупреждения Европейского союза было сообщено о 14 новых синтетических опиоидах. В 2014 году об изъятиях поддельных или являющихся объектом утечки фармацевтических продуктов, содержащих опиоиды, таких как метадон, бупренорфин, фентанил и трамадол, сообщили компетентные национальные органы ряда европейских стран, включая Австрию, Грецию, Финляндию и Швецию.

685. По данным *Всемирного доклада о наркотиках за 2015 год*, в последнее время в Восточной и Юго-Восточной Европе отмечался небольшой рост изъятий героина⁴¹. В частности, в 2013 году объем изъятий героина в Юго-Восточной Европе несколько вырос по сравнению с 2012 годом, оставаясь при этом ниже уровней, отмечавшихся в субрегионе в период 2007–2009 годов. Хотя объем изъятого в Восточной Европе героина немного увеличился в 2013 году, в долгосрочной перспективе этот показатель оставался стабильным.

⁴¹ Сообщается в соответствии с разбивкой стран по региональным группам в рамках *Всемирного доклада о наркотиках*, Приложение II.

686. Тремя основными маршрутами, используемыми сетями незаконного оборота для контрабанды героина в Европу, являются: а) традиционный балканский маршрут – один из главных маршрутов незаконного оборота в Европейский союз, который соединяет Афганистан и Исламскую Республику Иран и проходит через Турцию и Балканы; б) южный маршрут, который использовался в последние годы для контрабанды героина в Европу непосредственно из портов в Исламской Республике Иран и Пакистане или через Аравийский полуостров или Африку; и с) северный маршрут, который, по данным ЕЦМНН, используется для незаконного оборота героина по суше из приграничных районов на севере Афганистана для снабжения незаконных рынков наркотиков в Беларуси, Российской Федерации, Украине и странах Центральной Азии.

687. Обнаружение лабораторий по переработке героина в Европе, в частности двух лабораторий по переработке морфина в героин, ликвидированных в Испании в конце 2013 и начале 2014 года, может указывать на возможные изменения каналов поставки героина. Греция сообщила о ликвидации объектов по разбавлению и расфасовке героина из Афганистана или Пакистана, предназначенного для незаконных рынков наркотиков в других странах Европейского союза.

688. В декабре 2014 года совместная следственная группа при содействии Евроюста и поддержке Европола ликвидировала обширную сеть, занимавшуюся незаконным ввозом героина в Европейский союз. Было арестовано около 400 подозреваемых и изъято 100 кг героина наряду с кокаином, каннабисом и наличными денежными средствами. Действуя из Австрии, Германии и бывшей югославской Республики Македония, сеть занималась ввозом героина в Европейский союз по балканскому маршруту и его распространением в ряде европейских стран.

689. Согласно опубликованным в 2015 году данным, на долю кокаина и “крэк”-кокаина приходилось 10 процентов общего числа изъятий в Западной и Центральной Европе. В целом в последние годы повысилась чистота изъятого в Европейском союзе кокаина, в то же время цены на него оставались относительно неизменными. В большинстве частей Восточной и Юго-Восточной Европы предложение кокаина оставалось ограниченным.

690. Африка по-прежнему использовалась в качестве перевалочной базы для контрабанды кокаина через Атлантический океан в Европу. Примером вовлечения Африканского региона в процесс незаконного оборота кокаина является произведенное в апреле 2015 года изъятие 3 тонн кокаина на судне, зарегистрированном в Танзании. Судно было перехва-

чено властями Соединенного Королевства в 100 милях от восточного побережья Шотландии. Операция по перехвату, проведенная в сотрудничестве с французской таможенной службой и другими международными партнерами, представляет собой одно из крупнейших изъятий кокаина в истории Соединенного Королевства.

691. Среди европейских стран Испания занимает первое место по изъятиям кокаина в последние годы. В 2013 году на долю Испании, Бельгии, Нидерландов, Франции и Италии в совокупности приходилось более 80 процентов от 62,6 тонны, изъятых в Европейском союзе. В 2014 году об изъятиях кокаина объемом более 100 кг сообщили Испания, Франция, Соединенное Королевство, Германия, Греция, Литва и Швеция (перечислены в порядке убывания).

692. Организованные преступные группы из Юго-Восточной Европы, тесно связанные с производителями кокаина в Южной Америке, принимали активное участие в поставках кокаина в порты Западной и Центральной Европы. Недавние изъятия кокаина (хотя и небольшие по объему) в портах на восточном побережье Средиземного моря, Балтийском и Черном морях, стали новым доказательством диверсификации маршрутов поставки кокаина в Европу.

693. В 2013 году было изъято 478 кг кокаина в Восточной Европе и более 100 кг этого наркотика в Юго-Восточной Европе. Судя по данным об изъятиях, лица, занимающиеся незаконным оборотом кокаина, продолжают действовать во многих районах этих субрегионов, в частности, об изъятиях кокаина в 2013 году сообщили почти все соответствующие страны. Восточная Европа становится районом одновременно и транзита, и назначения кокаина, число изъятий которого (хотя и в небольшом количестве) в последние годы стало увеличиваться, что указывает на появление рынка кокаина в субрегионе.

б) Психотропные вещества

694. Европа является основным незаконным изготовителем стимуляторов амфетаминового ряда; амфетамин и метамфетамин, изготовленные в Европе, предназначаются главным образом для национальных незаконных рынков и отчасти для других регионов, в частности Восточной и Юго-Восточной Азии. В основном амфетамин в Европе изготавливается в Бельгии, Нидерландах, Польше и государствах Балтии и, в меньшей степени, в Германии; незаконное изготовление метамфетамина сосредоточено в государствах Балтии и Центральной Европе. Европа также известна как центр транзита метамфетамина, ввозимого из Африки и Исламской Республики Иран в Восточную и Юго-Восточную Азию.

695. В 2013 году совокупный объем изъятий амфетамина в Европейском союзе составил 6,7 тонны, превысив показатель за период 2010–2012 годов. Более половины этого объема приходится на Германию, Нидерланды и Соединенное Королевство. В 2013 году, по сравнению с предыдущим годом, возросли как количество изъятий метамфетамина, так и объем метамфетамина, изъятого в Европейском союзе. По сообщениям, в 2013 году в Европейском союзе было изъято 0,5 тонны метамфетамина. В 2014 году об изъятиях амфетамина объемом более 100 кг сообщили следующие страны Западной и Центральной Европы: Германия (1336 кг), Соединенное Королевство (1225 кг), Польша (783 кг), Испания (562 кг), Чешская Республика (442 кг), Швеция (412 кг), Финляндия (298 кг), Дания (292 кг) и Франция (268 кг). Румыния сообщила о том, что объем изъятых в 2014 году стимуляторов амфетаминового ряда в 11 раз превысил объем, изъятый в 2013 году.

696. В 2014 году Австрия сообщила об обнаружении трех лабораторий по изготовлению амфетамина и девяти лабораторий по изготовлению метамфетамина, в то же время власти Германии ликвидировали 11 лабораторий по изготовлению амфетамина и три лаборатории по изготовлению метамфетамина из псевдоэфедрина, извлекаемого из назальных антигистаминных средств. В Чешской Республике в 2014 году число ликвидированных лабораторий по изготовлению метамфетамина немного увеличилось, составив 272, по сравнению с 262 лабораториями, ликвидированными в 2013 году. Лаборатория по переработке амфетамина была также обнаружена в Швеции. Болгария продолжала производить изъятия метамфетамина, который, по данным болгарских властей, был отправлен из Нидерландов и Турции. В 2014 году Болгария также ликвидировала 12 подпольных лабораторий по производству метамфетамина.

697. В 2014 году значительно увеличился объем контрабанды амфетамина и метамфетамина в Российскую Федерацию, в то же время объем контрабанды веществ типа экстази в эту страну существенно сократился. Российская Федерация сообщила о том, что изъятые ее властями стимуляторы амфетаминового ряда были незаконно изготовлены в странах Европейского союза, Исламской Республике Иран и Китае и предназначались для незаконных рынков в Российской Федерации, Беларуси и Казахстане.

698. В Украине наблюдался рост незаконного производства стимуляторов амфетаминового ряда в домашних условиях. В то же время Украина сообщила о том, что изъятый ее властями амфетамин был польского и белорусского происхождения и предназначался для незаконного рынка в Украине.

699. В Европе незаконное производство экстази в течение ряда лет было сосредоточено главным образом в двух странах – Бельгии и Нидерландах. Европейские эксперты в последнее время отмечали, что появляющиеся на европейском рынке порошок и таблетки экстази высокой чистоты начали вытеснять таблетки, которые прежде продавались на рынке под названием экстази, но зачастую содержали лишь немного этого вещества или не содержали его вовсе и вследствие этого стали пользоваться меньшим спросом у потребителей из-за низкого качества и высокого содержания примесей.

700. Изъятия веществ типа экстази в Юго-Восточной Европе (хотя и немногочисленные по сравнению с изъятиями других веществ) увеличились в 2014 году по сравнению с прошедшим годом, достигнув самого высокого уровня с 2006 года.

701. Болгария сообщила о росте в 2014 году изъятий веществ типа экстази нидерландского и собственно болгарского происхождения. Использование Болгарии в качестве страны транзита экстази обусловлено расширением незаконных рынков на Ближнем Востоке. По данным болгарских властей, часть экстази, провозимого контрабандой через Болгарию, обменивалась на героин в рамках бартерных сделок. В 2014 году в стране также наблюдалась тенденция к росту перевозок экстази сухопутным путем преимущественно из Нидерландов через Болгарию и Турцию по балканскому маршруту. В общей сложности в 2014 году было произведено 37 изъятий веществ типа экстази в объеме 148 кг (16 845 таблеток).

702. Аналогичная картина наблюдалась в Молдове, которая сообщила о крупных изъятиях в 2014 году веществ типа экстази, отправленных в основном из Франции и следовавших в Молдову транзитом через Румынию.

703. В 2014 году об изъятиях таблеток экстази в количестве свыше 100 тыс. штук также сообщили Франция, Германия, Испания, Соединенное Королевство, Ирландия, Финляндия и Греция (перечислены в порядке убывания).

с) Прекурсоры

704. В течение ряда лет крупномасштабные поставки АФААН, являющегося предпрекурсором амфетамина и метамфетамина, вызывали обеспокоенность органов наркоконтроля всего мира. В марте 2014 года Комиссия по наркотическим средствам приняла решение включить АФААН и его оптические изомеры в Таблицу I Конвенции 1988 года, которое вступило в силу 6 октября 2014 года. С января 2014 года в Европейском союзе после принятия мер контроля в государствах-членах постепенно стали сокращаться

количество и объем изъятого АФААН – с 34 изъятий (общим объемом 28,7 тонны) в 2012 году до 9 изъятий (8,1 тонны) в 2014 году. В первой половине 2015 года было зарегистрировано пять случаев, в ходе которых было изъято в совокупности 1250 кг данного вещества.

705. В декабре 2013 года Европейский союз принял новые меры контроля, направленные на предотвращение крупномасштабных утечек ангидрида уксусной кислоты с рынка Европейского союза. С того времени значительно сократилось количество попыток организации утечки поставляемой продукции из торгового оборота между торговыми компаниями Европейского союза, однако прекратить их полностью не удалось, о чем свидетельствует изъятие этого вещества в объеме 2,2 тонны в Австрии в апреле 2015 года. Новые меры контроля также вынудили наркоторговцев вернуться к иным формам преступной деятельности в целях обеспечения поставок. Например, в 2015 году Нидерланды сообщили о хищении 18 тыс. литров ангидрида уксусной кислоты во время транспортировки от одной компании к другой компании в этой стране.

706. В 2014 и 2015 годах Бельгия, Германия, Нидерланды и Испания сообщили о крупных изъятиях различных дизайнерских прекурсоров, то есть находящихся под международным контролем производных прекурсоров, включенных в Таблицу I Конвенции 1988 года. Данные изъятия подтверждают опасения в отношении того, что наркоторговцы предпринимают попытки ввести в торговый оборот производные прекурсоров, которые были специально разработаны с целью обойти механизмы контроля, и использовать данные вещества в незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда⁴².

707. В 2014 году болгарские власти предотвратили ряд попыток контрабанды псевдоэфедрина (общим объемом примерно 500 кг) в форме фармацевтических препаратов. Препараты были законно произведены в Турции, но затем переправлены через Болгарию для использования в незаконном синтезе метамfetамfина в Чешской Республике и Польше.

708. С комплексным обзором положения в области 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 2015 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

d) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

709. Представленные правительствами данные об изъятиях и информация, собранная через систему раннего предупреждения Европейского союза, указывают на усиление диверсификации, рост предложения и продолжающееся распространение новых психоактивных веществ в Западной и Центральной Европе. По состоянию на март 2015 года ЕЦМНН осуществлял мониторинг более 450 новых психоактивных веществ, из которых 101 новое вещество было впервые зарегистрировано в системе раннего предупреждения Европейского союза в 2014 году. Большинство из этих веществ составляли синтетические катиноны (31 вещество), которые зачастую продаются как заменители экстази, амфетамина и кокаина, и синтетические каннабиноиды (30 веществ), которые продаются в качестве заменителей каннабиса.

710. В 2008–2013 годах объем изъятий новых психоактивных веществ в Европе увеличился в семь раз. В 2013 году 28 государств – членов Европейского союза, Норвегия и Турция сообщили о 47 000 изъятий новых психоактивных веществ совокупным объемом более 3,1 тонны, включая 21 500 изъятий синтетических каннабиноидов (почти 1,6 тонны) и 10 700 изъятий синтетических катинонов (более 1,1 тонны). Изъятия синтетических каннабиноидов резко возросли с 2011 года.

711. В 2014 году румынские власти сообщили об изъятии 5 кг триптаминов и 75 кг ката (*Catha edulis*). О 19 случаях изъятия высушенного ката объемом 664 кг также сообщили в 2014 году болгарские таможенные власти. Изъятый в Болгарии кат был кенийского и угандийского происхождения.

712. Согласно сообщениям, многие из новых психоактивных веществ, предназначенных для европейских рынков, были изготовлены химическими компаниями, учрежденными в Китае и Индии, в нерасфасованном виде и отправлены авиатранспортом в Европу, где они были переработаны, упакованы и затем проданы потребителям. В 2013 году ЕЦМНН выявил более 600 веб-сайтов, через которые потребителям Европейского союза продаются новые психоактивные вещества.

5. Злоупотребление и лечение

713. Злоупотребление наркотиками является одной из основных причин смертности среди европейской молодежи, как непосредственно из-за передозировки, так и косвенно вследствие заболеваний, несчастных случаев, насилия и самоубийств в связи с употребле-

⁴² Дополнительную информацию см. в E/INCB/2015/4.

нием наркотиков. Каждый год в Европейском союзе более 6 тыс. наркопотребителей умирают от передозировки, главным образом передозировки опиоидов. По данным последнего документа ЕЦМНН, озаглавленного “Смертность среди наркопотребителей в Европе: новые и старые проблемы здравоохранения” (Mortality among drug users in Europe: new and old challenges for public health), опубликованного в 2015 году, риск смерти среди проблемных наркопотребителей в десять раз выше, чем среди их сверстников в категории населения в целом.

714. Почти четверть взрослого населения Европейского союза (или более 80 млн. взрослых) хотя бы раз в течение своей жизни пробовали запрещенные наркотики. Наиболее популярным в Европейском союзе наркотиком (согласно показателям распространенности употребления за прошлый год среди взрослых в возрасте 15–64 лет) является каннабис (19,3 млн. человек), за ним следуют кокаин (3,4 млн. человек), экстази (2,1 млн. человек) и амфетамины (1,6 млн. человек). Наиболее высокие показатели распространенности злоупотребления наркотиками в течение жизни среди населения в целом отмечаются в таких странах Европейского союза, как Дания, Соединенное Королевство и Франция.

715. По данным доклада ЕЦМНН, озаглавленного “Наркопотребление и его последствия на Западных Балканах в 2006–2014 годах” (Drug use and its consequences in the Western Balkans 2006–14), распространенность употребления запрещенных наркотиков в течение жизни среди населения в целом в Западно-Балканском регионе, по-видимому, ниже, чем в среднем по Европе. Между западнобалканскими странами отсутствуют какие-либо существенные различия в показателях распространенности злоупотребления наркотиками в течение жизни среди учащихся школ в возрасте 15–16 лет, которая, согласно всем оценкам употребления запрещенных наркотиков в течение жизни, составляет 4–8 процентов, что в 2,5 раза ниже среднеевропейского показателя. Наиболее популярным наркотиком является каннабис. Так, среди опрошенных показатель распространенности потребления этого наркотика в течение жизни составляет 2–8 процентов, то есть находится в диапазоне значений, существенно более низких, чем среднеевропейский показатель, составляющий 17 процентов.

716. Относительно высокий показатель распространенности злоупотребления каннабисом в течение года (5,7 процента) среди населения в целом в Западной и Центральной Европе стабилизировался или в некоторых случаях понизился, особенно в странах с давно сложившейся практикой потребления каннабиса. Вместе с тем неясно, может ли это снижение

быть связано с зарождающейся практикой потребления синтетических каннабиноидов или других новых психоактивных веществ.

717. Общее число лиц, впервые госпитализированных в связи со злоупотреблением каннабисом в Европейском союзе, увеличилось в 2006–2013 годах с 45 тыс. до 61 тыс. человек. Однако рост обращений за медицинской помощью в связи со злоупотреблением каннабисом следует рассматривать в контексте оказания услуг и практики направления пациентов на лечение. Например, в некоторых странах значительную долю госпитализированных лиц составляют те, кто был направлен непосредственно учреждениями системы уголовного правосудия.

718. Злоупотребление героином и синтетическими опиоидами остается на сравнительно низком уровне в Европейском союзе. По оценкам, средний годовой уровень распространенности употребления опиоидов, в основном героина, в целом среди населения в возрасте 15–64 лет составлял 0,4 процента. Тем не менее на опиоиды по-прежнему приходится наибольшая доля случаев смерти, заболеваний и расходов на лечение, связанных со злоупотреблением наркотиками в регионе.

719. В 2013 году опиоиды были основными наркотическими средствами, являющимися предметом злоупотребления для 41 процента всех тех, кто проходил курс лечения от наркомании в Западной и Центральной Европе. Хотя число лиц, впервые поступивших на лечение в связи со злоупотреблением героином, сократилось более чем в два раза с рекордных показателей в 59 тыс. человек в 2007 году до 23 тыс. человек в 2013 году, потребление опиоидов, помимо героина, вызывает беспокойство. Одиннадцать стран Западной и Центральной Европы сообщили о том, что более 10 процентов всех потребителей опиоидов, которым была оказана наркологическая помощь в 2013 году, лечились в связи с проблемами, обусловленными злоупотреблением опиоидами помимо героина.

720. Высокая распространенность злоупотребления опиоидами в Восточной Европе в целом обусловлена высоким уровнем злоупотребления этими веществами в Российской Федерации и Украине, где, по оценкам, коэффициент их распространенности составляет 2,3 процента, что эквивалентно 2,4 млн. человек. По данным *Всемирного доклада о наркотиках за 2015 год* доля лиц, получающих наркологическую помощь в связи со злоупотреблением опиоидами в Восточной Европе, по-прежнему является высокой, что отражает масштаб проблемы злоупотребления опиоидами, особенно проблемы злоупотребления героином, в субрегионе. Украина сообщила

о том, что более 25 тыс. человек получили наркологическую помощь в связи со злоупотреблением опиоидами в 2014 году. Также вызывают обеспокоенность сообщения о приостановлении с марта 2014 года опиоидной заместительной терапии в Автономной Республике Крым и городе Севастополе⁴³, что, по сообщениям, имело серьезные последствия для пациентов, получавших такое лечение.

721. Наибольшая доля лиц, употребляющих наркотики путем инъекций во всем мире, по-прежнему характерна для Восточной и Юго-Восточной Европы, где проживают примерно 40 процентов от оценочной общемировой численности лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций и живущих с ВИЧ. Например, Украина сообщила о коэффициенте распространенности ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составившем 6,7 процента. Согласно ВОЗ, в Российской Федерации и Украине показатели смертности в связи с ВИЧ/СПИДом составляют более 40 случаев на 100 тыс. населения. Согласно данным Европейского центра профилактики и контроля заболеваний, 18 стран воспользовались суммой в размере 45 млн. долл. США в рамках помощи, которая была предоставлена Европейской комиссией в целях поддержки национальных ответных мер на ВИЧ в Европейском союзе и странах, на которые распространяются Европейская политика соседства, и в Российской Федерации; наибольшая часть этой суммы была выделена Украине и Российской Федерации. Эпидемия гепатита С также затронула лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, на Западных Балканах, где распространенность данного вируса составляет от 12 до более 77 процентов.

722. В целом в 2013 году рынок кокаина в Европейском союзе оставался на стабильном уровне. Годовой показатель распространенности злоупотребления кокаином среди населения в целом в возрасте 15–64 лет по-прежнему был высоким и составлял около 1 процента в Западной и Центральной Европе. В некоторых странах с высоким уровнем злоупотребления, таких как Дания, Испания и Италия, распространенность злоупотребления кокаином снизилась с 2008 года. Судя по показателям обращаемости за наркологической помощью в связи со злоупотреблением кокаином, в целом в регионе имеет место тенденция к сокращению потребления этого наркотика.

723. Во многих странах Западной и Центральной Европы злоупотребление амфетаминами остается на стабильном уровне. По оценке ЕЦМНН, в течение прошедшего года амфетамин или метамфетамин употребляли 1,3 млн. (1,0 процента) молодых людей в воз-

расте 15–34 лет. Злоупотребление метамфетамином главным образом имело место в Чешской Республике и с недавних пор в Словакии, хотя признаки расширения масштаба злоупотребления этим веществом наблюдаются и в других странах. В 2007–2013 годах чешские власти отмечали рост распространенности сопряженного с высоким риском злоупотребления метамфетамином, в том числе путем инъекций. В 2014 году о росте злоупотребления амфетамином сообщила Германия, в то же время Кипр, Португалия, Соединенное Королевство и Финляндия сообщили о стабильном уровне или нисходящей тенденции в области злоупотребления амфетамином.

724. Согласно оценкам, в Западной и Центральной Европе в течение прошедшего года экстази употребляли 1,8 млн. молодых людей в возрасте 15–34 лет. В 2014 году о незначительном снижении уровня злоупотребления экстази сообщили Германия и Финляндия, в то же время Литва, Португалия и Соединенное Королевство сообщили о стабильной или нисходящей тенденции. Количество обращений за наркологической помощью в связи со злоупотреблением экстази в Западной и Восточной Европе невелико и составляет менее 1 процента численности зарегистрированных лиц, впервые обратившихся за помощью в 2013 году.

725. В течение ряда лет показатели распространенности злоупотребления грибами-галлюциногенами и ЛСД в Европе оставались на низком и стабильном уровне; по данным последних национальных обследований, злоупотребление обоими веществами в течение прошедшего года среди молодых людей в возрасте 15–34 лет составляло менее 1 процента.

726. В целом, по оценкам, распространенность злоупотребления новыми психоактивными веществами по-прежнему является проблемой. Согласно докладу, подготовленному по итогам экспресс-обследования “Евробарометр”, которое проводилось в 2014 году, озаглавленному “Молодежь и наркотики” (Young people and drugs), 8 процентов от 13 тыс. респондентов в возрасте 15–24 лет в государствах – членах Европейского союза употребляли новые психоактивные вещества как минимум раз в течение своей жизни, по сравнению с 5 процентами в 2011 году, причем 3 процента лиц употребляли данное вещество в течение прошедшего года. Самые высокие уровни распространенности потребления в течение прошедшего года были зарегистрированы в Ирландии (9 процентов), Испании (8 процентов), Франции (8 процентов) и Словении (7 процентов).

727. Беларусь сообщила об увеличении в 2014 году на 9 процентов численности лиц, злоупотребляющих каннабиноидами, главным образом в результате увеличения численности лиц, употребляющих синтети-

⁴³ В соответствии с резолюцией 68/262 Генеральной Ассамблеи о территориальной целостности Украины.

ческие каннабиноиды, по сравнению с предыдущим годом. Основной тенденцией 2014 года стало значительное увеличение численности лиц, злоупотребляющих новыми психоактивными веществами, в основном синтетическими каннабиноидами, и другими психоактивными веществами.

728. По оценкам, численность проживающих в Восточной и Юго-Восточной Европе лиц, которые злоупотребляют наркотиками путем инъекций, составляет 2,91 млн. человек, что соответствует 24 процентам общемировой численности лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций.

729. Согласно оценкам, приведенным во *Всемирном докладе о наркотиках за 2015 год*, в Восточной и Юго-Восточной Европе 1,27 процента населения в целом в возрасте 15–64 лет употребляют наркотики путем инъекций, что почти в пять раз выше среднемирового показателя. Оценка в отношении Восточной Европы в значительной мере обусловлена высокой распространенностью употребления наркотиков путем инъекций в Российской Федерации (2,29 процента населения в возрасте 15–64 лет). Такой высокий уровень злоупотребления наркотиками по-прежнему представляет угрозу для здоровья населения в Российской Федерации, несмотря на наличие тенденции в сторону стабилизации ситуации. Согласно данным Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков, в последние годы число лиц, злоупотребляющих наркотическими средствами и психотропными веществами, достигло примерно 6 процентов от всего населения страны, что составляет от 8 до 8,5 млн. человек.

730. По данным доклада ЕЦМНН, озаглавленного «Тенденции наркопотребления в будущем: употребление синтетических катинонов путем инъекций» (*Perspectives on drugs: injection of synthetic cathinones*), злоупотребление синтетическими катинонами путем инъекций распространилось среди подвергающихся высокому риску лиц, которые злоупотребляют наркотиками, в Австрии, Бельгии, Германии, Ирландии, Испании, Польше, Румынии, Соединенном Королевстве, Франции и Чешской Республике, однако оно считается локальным явлением, для которого характерны относительно низкие показатели.

Е. Океания

1. Основные события

731. Регион Океании уязвим в отношении незаконного оборота, изготовления широкого ряда наркотических средств и злоупотребления ими. Страны региона сообщают о значительных изъятиях многих

веществ, в том числе кокаина, героина, МДМА (обычно известного как экстази) и химических веществ – прекурсоров. В регионе среди наркотических средств первое место по масштабу незаконного оборота и злоупотребления по-прежнему занимает каннабис, что главным образом связано с внутренним культивированием.

732. В отчетный период с июля 2013 года по июнь 2014 года Австралия зарегистрировала 93 тыс. изъятых наркотических средств, совокупный объем которых составил 27 тонн, что является самым высоким показателем за всю историю страны. Рекордными также были показатели произведенных полицией и таможенной службой изъятий стимуляторов амфетаминового ряда. В 2014 году в Новой Зеландии наблюдался рост изъятий отдельных веществ, в том числе кокаина. Страны региона продолжают уделять особое внимание принятию мер по укреплению безопасности границ региона и обмену информацией о потоках и трансграничной перевозке наркотиков.

733. Хотя каннабис является наиболее широко потребляемым наркотиком, стимуляторы амфетаминового ряда, особенно метамфетамин, представляют собой серьезную угрозу для стран Океании. В регионе также наблюдалось расширение масштабов злоупотребления новыми психоактивными веществами. Важнейшую роль в успехе крупных изъятий метамфетамина сыграли региональные совместные операции.

2. Региональное сотрудничество

734. В июне 2015 года в Короре (Палау) Таможенная организация Океании провела свою семнадцатую ежегодную конференцию, на которой были рассмотрены проблемы безопасности границ региона. С основным докладом выступил президент Палау, который рассказал о важности координации усилий по охране национальных границ. Необходимость координации обусловлена использованием Тихого океана в качестве маршрута незаконного оборота наркотиков. Члены Организации приняли трехлетний план на период 2015–2017 годов, определяющий стратегический курс Организации и призванный помочь руководящим органам государств-членов привести свою деятельность в соответствие с передовыми таможенными стандартами и практикой в целях содействия достижению новых высот экономического процветания и укреплению безопасности границ.

735. В июне 2015 года в Суве прошло ежегодное совещание Комитета Форума тихоокеанских островов по региональной безопасности. Форум представляет собой политическую группу государств, работа которой направлена на поощрение регионального сотрудничества и интеграции в Тихоокеанском регионе.

Также в июне 2015 года Рабочая группа Форума по противодействию терроризму и транснациональной преступности провела совещание для членов, посвященное обсуждению тенденций и схемы транснациональной преступности, включая незаконный оборот наркотических средств в регионе.

736. В декабре 2014 года в Окленде (Новая Зеландия) Программа мониторинга синтетических наркотиков: анализ, отчетность и тенденции (СМАРТ) УНП ООН и секретариат Форума тихоокеанских островов совместно организовали учебное мероприятие по наращиванию потенциала в области проведения судебно-медицинской экспертизы, в котором участвовали должностные лица правоохранительных органов Вануату, Маршалловых Островов, Ниуэ, островов Кука, Палау, Папуа-Новой Гвинеи, Самоа, Соломоновых Островов, Тонги и Фиджи. В рамках семинара-практикума проводились интерактивные и практические занятия, на которых участники познакомились с методами выявления наркотиков и прекурсоров.

737. Главным региональным достижением стало завершение работ по созданию и открытие лаборатории по анализу наркотиков на территории Научно-исследовательской организации Самоа в конце июля 2013 года и последующие учебные мероприятия в 2014 и 2015 годах для самоанских ученых в Новой Зеландии. Учебные мероприятия, посвященные изучению каннабиса и использованию оборудования для анализа наркотиков, проводились Научно-исследовательским институтом экологии и Южнотихоокеанским университетом. Данный региональный проект, способствующий повышению эффективности расследований и судебному преследованию за правонарушения, связанные с наркотиками, был продолжен в 2015 году с целью разработки методов анализа других наркотиков, таких как метамфетамин.

738. Конференция 2014 года начальников полиции тихоокеанских островов проводилась в Окленде (Новая Зеландия). Национальные полицейские службы тихоокеанских островных стран собрались, чтобы согласовать новый стратегический план и обсудить региональные проблемы, включая запрещенные наркотические средства и организованную преступность. В августе 2015 года в Алофи состоялась сорок четвертая ежегодная конференция Организации, проведенная Департаментом полиции Ниуэ.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

739. 5 марта 2015 года Австралия приняла Закон № 12 о поправке к уголовному законодательству (Психоактивные вещества и другие меры). Поправ-

кой предусматриваются меры, призванные помочь правительству в реагировании на новые и разрабатываемые психоактивные вещества путем запрещения импорта всех веществ, оказывающих психоактивное воздействие, которые не запрещены или каким-либо иным образом не регулируются. Поправка помогает обеспечить невозможность импорта новых психоактивных веществ до тех пор, пока правительство не оценит потенциальные вредные последствия их употребления и не определит подлежащие применению соответствующие механизмы контроля. Для привлечения к ответственности за правонарушение в соответствии с законом не будет необходимости доказывать, что ответчик знал о конкретном наименовании вещества либо допустил халатность в отношении него или о том, что вещество оказывает конкретное психоактивное воздействие.

740. Новая Зеландия опубликовала национальную политику в области наркотиков на период 2015–2020 годов, в которой излагается правительственный подход к проблемам алкоголя и наркотиков. Цель политики заключается в том, чтобы свести к минимуму вред, содействовать и оберегать здоровье и благополучие граждан. Минимизация вреда станет основной целью мер по классификации наркотиков. Кроме того, будет пересмотрено регулирование контролируемых наркотических средств, которые используются для законных целей. В 2017/18 году Новая Зеландия начнет пересмотр политики и выполнение Закона 2013 года о психоактивных веществах. Постоянной составляющей действий правительства станет проведение национальной операции по борьбе с каннабисом и преступностью, а также работа с органами власти в странах происхождения и транзита с целью разрушения цепочек поставки химических веществ – прекурсоров и наркотических средств в Новую Зеландию.

741. В 2014 году Новая Зеландия объявила о дальнейшем укреплении своих связей с Китаем в области борьбы с наркотиками в целях оказания помощи в идентификации членов организованных преступных групп в Китае и сокращения предложения прекурсоров и метамфетамина из Китая, которые незаконно ввозятся в Новую Зеландию. Данная мера принята в соответствии с подписанным между Новой Зеландией и Китаем в апреле 2013 года меморандумом о договоренности в отношении контроля над прекурсорами.

742. Новая Зеландия также приняла меры по укреплению безопасности границ региона посредством сотрудничества с органами власти Фиджи. В 2015 году Новая Зеландия учредила программу подготовки для налогово-таможенной службы Фиджи и полиции Фиджи, призванную укрепить безопасность границ

посредством внедрения на Фиджи методики обнаружения наркотиков с использованием специально обученных собак. В 2015 году Налогово-таможенная служба Фиджи объявила о своих намерениях дальнейшего укрепления партнерства с Австралией и Новой Зеландией в целях проведения совместных операций и обмена информацией о потоке наркотиков в регионе.

743. В 2013 году правительство Новой Зеландии приняло Закон о психоактивных веществах в целях контроля над импортом, изготовлением и продажей новых психоактивных веществ в стране – при временных одобрениях для 47 видов продукции со стороны 150 получивших лицензию предприятий розничной торговли. В 2014 году вступил в силу вносящий поправки закон, который запретил испытания на животных в рамках проведения клинических исследований, тем самым эффективно остановив работу отрасли и разработку продукции. Положения о розничной торговле, которые должны вступить в силу в ноябре 2015 года, будут предусматривать лицензирование как оптовой, так и розничной торговли психоактивными веществами и лицензирование помещений для розничной торговли. По состоянию на 1 июня 2015 года приблизительно 37 местных органов власти приняли местные положения об одобренной продукции, которые обеспечили директивные указания относительно того, в каких конкретных местах могут продаваться психоактивные вещества.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

744. Каннабис занимает первое место среди наркотиков по масштабам незаконного оборота и злоупотребления им в Океании. Австралийская комиссия по предупреждению преступности сообщила, что, несмотря на незаконное внутреннее культивирование, в отчетный период 2013/14 года объем изъятого на границе страны каннабиса был самым высоким за прошедшее десятилетие. В 2014 году количество изъятий каннабиса в Новой Зеландии оставалось на том же уровне, что и в 2013 году, а именно было примерно 4800 случаев изъятия марихуаны. Однако на пятьдесят восьмой сессии Комиссии по наркотическим средствам, проводившейся в марте 2015 года, власти Новой Зеландии заявили, что в предшествующие 18 месяцев наблюдалось возрождение предложения каннабиса. Данные из региона также указывают на возможность повышения содержания действующего вещества в предлагаемом каннабисе.

745. Океания в целом и Вануату, Папуа-Новая Гвинея, Самоа, Тонга и Фиджи в частности по-прежнему используются в качестве районов незаконного транзита наркотических средств. Например, в декабре 2014 года полиция Фиджи сообщила об изъятии значительной партии героина на сумму примерно 15 млн. долл. США. По мнению полиции, партия предназначалась для дальнейшего незаконного ввоза в Австралию или Новую Зеландию.

746. Хотя рынок кокаина и героина в Океании по-прежнему является ограниченным, имеются признаки возможного роста незаконного оборота в некоторых странах. Кроме того, Океания считается перевалочным центром кокаина. В 2014 году в Новой Зеландии наблюдалось увеличение как объема, так и частоты изъятий кокаина и героина. Приблизительно 80 процентов изъятого кокаина было ввезено в Новую Зеландию по воздуху, при этом 59 процентов этого объема ввозилось из Бразилии. В связи с этим представляется, что в 2014 году имело место расширение кокаинового рынка в Новой Зеландии, при этом количество изъятий увеличилось более чем в два раза по сравнению с 2013 годом. В Новой Зеландии также имеется потенциал для расширения масштабов злоупотребления кокаином, по крайней мере частично связанный с высокими рыночными ценами и нормой прибыли, что может быть стимулом для наркоторговцев.

747. Один из ключевых выводов по итогам отчетного периода 2013/14 года в Австралии – изъятый на границе страны кокаин главным образом поступал из Перу. Ранее основной страной происхождения была Колумбия. Кроме того, впервые был зафиксирован случай изъятия на австралийской границе героина южноамериканского происхождения. Австралия сообщила о рекордном количестве изъятий кокаина внутри страны в 2013/14 году – 3121 случаев, хотя общий объем изъятий сократился на 70 процентов. Хотя с 2009/10 года количество изъятий на границе ежегодно росло, в 2013/14 году уменьшились как объем, так и количество изъятий кокаина на границе.

б) Психотропные вещества

748. В ответ на возрастающие угрозы и усиление региональной взаимосвязи на рынке метамfetаминa, а также расширение внутреннего производства в некоторых странах региона Новая Зеландия продолжает осуществлять свою межведомственную инициативу, озаглавленную “План действий по борьбе с метамfetамином”, которая помогла усовершенствовать целевое выделение ресурсов и соответственно наладить сбор более точных данных о злоупотреблении метамfetамином и его незаконном обороте. Активизация контрабанды малых партий метамfetата

мина в 2014 году могла быть вызвана ужесточением правоохранительных мер в отношении утечки прекурсоров и подпольных лабораторий.

749. Налогово-таможенная служба Фиджи отмечает особую роль в крупных изъятиях метамфетамина совместных региональных операций. Например, в июле 2015 года в ходе совместной операции Австралии, Новой Зеландии и Фиджи был перехвачен отправленный из Южной Америки на Фиджи морской контейнер с 80 кг метамфетамина.

750. Австралийская комиссия по предупреждению преступности также пришла к выводу о том, что из всех видов наркотиков наибольшую угрозу для населения Австралии представляет метамфетамин, поскольку он обладает повышенной чистотой и его оборот связан с организованными преступными группами. В своем докладе за 2013/14 год Таможенная и пограничная служба Австралии утверждала, что изъятия стимуляторов амфетаминового ряда увеличились почти на 19 процентов по сравнению с прошедшим годом. Большая часть стимуляторов амфетаминового ряда была обнаружена в составе грузовых партий и почтовых отправок. В отчетный период 2014/15 года Служба по-прежнему уделяла основное внимание обнаружению и изъятию стимуляторов амфетаминового ряда в почтовых отправлениях, в то же время правоохранительные органы страны выражали обеспокоенность в отношении возможности использования рынка синтетических наркотиков транснациональными организованными преступными группами.

751. В 2014 году правоохранительные органы Австралии сообщили об изъятиях экстази, объем каждой партии изъятий составлял несколько тонн. Австралийская комиссия по предупреждению преступности отметила, что произведенное в ноябре 2014 года изъятие объемом почти две тонны указывает на возрождение рынка экстази как в стране, так и в регионе. Система отчетности об экстази и соответствующих наркотиках сообщила, что в 2014 году предложение экстази в форме таблеток, порошка и капсул, по-видимому, значительно увеличилось по сравнению с 2013 годом. В 2013 году стимуляторы амфетаминового ряда, особенно метамфетамин, занимали первое место среди наркотиков, обнаруженных на австралийской границе.

с) Прекурсоры

752. Большую часть изъятых прекурсоров составляют псевдоэфедрин и эфедрин, что обусловлено значительным спросом на метамфетамин в регионе и причастностью организованной преступности к его изготовлению. Австралийская комиссия по преду-

ждению преступности сообщила, что основными странами происхождения некоторых химических веществ – прекурсоров являются Китай и Индия, однако прекурсоры также становятся предметом утечки из внутренних каналов законной торговли. В 2013/14 году число подпольных лабораторий, обнаруженных на национальном уровне, сократилось до 744 по сравнению с 757 лабораториями, обнаруженными в 2012/13 году, и хотя это третий наивысший за историю страны показатель, он не отражает уровень злоупотребления этими веществами или их наличие. Тем не менее метамфетамин занимал первое место среди веществ, обнаруживаемых в лабораториях. В Австралии было произведено изъятие десяти тонн бензальдегида – прекурсора, используемого для изготовления метамфетамина. В 2013/14 году было 1035 случаев обнаружения прекурсоров стимуляторов амфетаминового ряда, что несколько меньше по сравнению с количеством случаев обнаружений в предшествующем отчетном периоде.

753. Новая Зеландия сообщила о том, что в стране по-прежнему имеются значительные запасы псевдоэфедрина и, по-видимому, в настоящее время эфедрин является наиболее предпочитаемым прекурсором среди наркоторговцев. Эфедрин по-прежнему занимает первое место среди прекурсоров, изымаемых на границе. Хотя изъятия данных веществ шли на убыль в течение двух лет, объемы, изъятые в 2013 году, были значительно выше, что связано с перехватом препарата ContacNT и эфедрина, произведенным Управлением по борьбе с организованной и финансовой преступностью Новой Зеландии и сотрудниками таможенной службы в ходе операции “Призрак” в 2013 году. Однако в 2014 году в Новой Зеландии наблюдалось увеличение объемов незаконного оборота готового метамфетамина, что могло быть вызвано ужесточением правоохранительных мер в отношении импорта прекурсоров и подпольных лабораторий внутри страны.

754. Хотя расширение масштаба злоупотребления метамфетаминном является предметом обеспокоенности всех тихоокеанских островных государств и территорий, данных о незаконном обороте, перевалке и изъятиях прекурсоров и веществ, перечисленных в Таблицах I и II Конвенции 1988 года, в регионе недостаточно. Информация об утечке химических веществ носит ограниченный характер, несмотря на деятельность транснациональных организованных преступных групп в регионе Океании. Кроме того, только 1 из 16 стран региона представила форму D (годовую информацию о веществах, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ) за 2014 год Комитету к крайнему сроку представления годовой отчетности (30 июня), что сказывается на способности Комитета

проанализировать региональные тенденции и закономерности в отношении прекурсоров.

755. С комплексным обзором положения в области 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 2015 год о выполнении главы 12 Конвенции 1988 года.

d) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

756. Новая Зеландия сообщила, что в стране по-прежнему наблюдается наличие новых психоактивных веществ, в том числе значительного количества синтетических каннабиноидов и прочих веществ. В обнаруживаемой “марке” все чаще содержатся новые вещества, а не более традиционные вещества, являющиеся предметом злоупотребления, такие как диэтиламид лизергиновой кислоты, что приводит к их значительному удешевлению для потребителей. На пятьдесят восьмой сессии Комиссии по наркотическим средствам Новая Зеландия вновь заявила о том, что наличие новых психоактивных веществ обусловило необходимость изменения национального законодательства в 2013 и 2014 годах в целях борьбы с широким распространением и постоянным изменением состава данных веществ. Также продолжается рост предложения и популярности аналогов наркотиков и новых психоактивных веществ в Австралии. Количество изъятий данных веществ, включая синтетические каннабиноиды, синтетические катионы и различные соединения NBOMe, в Австралии в 2013/14 году увеличилось более чем на 64 процента по сравнению с предшествующим периодом.

5. Злоупотребление и лечение

757. Данные о масштабах и закономерностях злоупотребления в отношении большинства наркотиков, а также показатели лечения и информация о терапевтических вариантах по-прежнему являются ограниченными в большинстве стран Океании. Правительствам предлагается активизировать сбор данных о распространенности потребления и наличии терапевтических вариантов в рамках регионального подхода к злоупотреблению наркотиками как серьезной проблеме государственного здравоохранения.

758. Как отмечал ранее Комитет, высокий уровень распространенности потребления каннабиса остается неизменным во всем регионе; однако данные

о злоупотреблении им в целом ограничиваются Австралией и Новой Зеландией. В последней стране, согласно данным обследования за 2012/13 год, 11 процентов взрослого населения в возрасте 15 лет и старше сообщили о том, что употребляли каннабис в течение предшествующих 12 месяцев, в то время как 34 процента лиц, злоупотребляющих каннабисом, сообщили о том, что употребляли данный наркотик по меньшей мере еженедельно в течение предшествующих 12 месяцев. Согласно обследованию за 2012/13 год в Новой Зеландии распространенность потребления амфетаминов, включая метамфетамин, среди взрослого населения в возрасте 16–64 лет составляла 0,9 процента, что примерно соответствует уровню распространенности, установленному в ходе обследования 2011/12 года. Однако показатели злоупотребления амфетамином, по-видимому, пошли на убыль с 2003 года, когда коэффициент распространенности за прошедший год составлял 2,7 процента.

759. Национальный центр по исследованию проблем наркомании и алкоголизма Австралии опубликовал доклады, свидетельствующие о неуклонном росте числа случаев смерти, связанных с метамфетамином, с 2010 года и увеличении злоупотребления метамфетамином среди лиц, употребляющих наркотики посредством инъекций, на 52 процента за прошедшие десять лет. Что касается опиоидных наркотиков, то Австралийский институт здравоохранения и социального обеспечения отметил, что героин является тем опиоидным наркотиком, злоупотребление которым наиболее часто приводит к необходимости в оказании медицинской помощи, а число лиц, получающих лечение в связи с опиоидной зависимостью почти удвоилось в период между 1998 и 2014 годами. Опубликованные Институтом в 2014 году данные обследования показывают, что примерно 3,3 процента австралийцев в возрасте 14 лет или старше употребляли обезболивающие средства/анальгетики в немедицинских целях в предыдущие 12 месяцев и 1,2 процента употребляли героин по крайней мере один раз в течение жизни.

760. Австралийская комиссия по предупреждению преступности заявила о том, что по распространенности злоупотребления наркотики располагаются в следующем порядке: каннабис, МДМА и затем метамфетамин. При этом распространенность злоупотребления всеми запрещенными веществами остается неизменной в течение периода 2010–2013 годов. Согласно обследованию населения по вопросам реализации Национальной стратегии по борьбе с наркотиками в Австралии за 2013 год 7 процентов населения Австралии в возрасте 14 лет или старше сообщили об употреблении амфетамина или метамфетамина по меньшей мере один раз в течение своей жизни. Сравнение данных недавних анализов сточных вод

с данными обследований домохозяйств указывает на то, что в регионах Австралии потребление метамfetамfа, возможно, распространено в гораздо большей степени, чем об этом говорят данные лишь одних обследований домохозяйств. Данные о лечении в Австралии в целом свидетельствуют о том, что наивысшие показатели вреда, причиненного острыми и хроническими заболеваниями, связанными с потреблением амfetамина и метамfetамина, характерны для лиц в возрасте 20–29 лет. Доля лиц, потреблявших кристаллический метамfetамин в последнее время, увеличилась с 22 процентов в 2010 году до 50 процентов в 2013 году. В то же время уровень чистоты метамfetамина, обнаруженного в некоторых австралийских юрисдикциях, повысился в три раза.

761. Согласно сообщениям, в Новой Зеландии в 2014 году более 41 тыс. человек была оказана наркологическая помощь в связи со злоупотреблением веществами, отличными от алкоголя или табака, и более 37 процентов этих лиц обратились за наркологической помощью впервые. Согласно оценкам, в Новой Зеландии насчитывается около 20 тыс. лиц, употребляющих наркотики посредством инъекций, и 10 процентов лиц, употребляющих наркотики посредством инъекций, совместно использовали иглы во время последнего инъектирования наркотиков. Новая Зеландия также отметила, что не менее 57 процентов лиц, употребляющих наркотики посредством инъекций, инфицированы гепатитом С и 20 процентов гепатитом В вследствие злоупотребления наркотиками когда-либо в прошлом.

Глава IV.

Рекомендации правительствам, Организации Объединенных Наций и другим соответствующим международным и национальным организациям

762. Ниже приводятся наиболее важные наблюдения из настоящего доклада и ряд соответствующих рекомендаций. Комитет просит правительства и международные организации, во исполнение ими своих обязательств по международным договорам о контроле над наркотиками, представить ему любые ответные замечания и информацию, которые, по их мнению, имеют отношение к их достижениям и трудностям в выполнении этих и прошлых рекомендаций.

Здоровье и благополучие как основные задачи международных договоров о контроле над наркотиками

Специальная сессия Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков

763. Государства-участники предприняли важные шаги с целью осуществления более целостных и последовательных стратегий в области контроля над наркотиками, как это предусмотрено в конвенциях. Однако динамичность и сложность социальной проблемы злоупотребления наркотиками, незаконного оборота наркотиков, незаконного культивирования наркотикосодержащих растений и производства наркотиков требуют от государств осознания стоящих перед ними вызовов и имеющихся у них возможностей. Специальная сессия Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая состоится в 2016 году, позволит удовлетворить назревшую необходимость проведения обзора политики и практики в области контроля над наркотиками с учетом фактических данных и научных исследований и на основе принципа совместной ответственности и всеобъемлющего, ком-

плексного и сбалансированного подхода. Система международного контроля над наркотиками должна способствовать применению научных знаний, уважению прав человека и соблюдению принципа соразмерности мер, принимаемых в ответ на проблемы, связанные с наркотиками. Легализация употребления находящихся под международным контролем наркотических средств и психотропных веществ в немедицинских целях не является адекватным ответом на современные вызовы.

Рекомендация 1. МККН рекомендует государствам использовать обзор, который будет проведен в рамках специальной сессии Генеральной Ассамблеи, для закрепления наиболее успешных видов практики, изменения при этом мер, которые не приносят результатов, и более широкого применения соответствующих методов решения проблем, связанных с новыми наркотиками, различными социальными явлениями, использованием Интернета в незаконных целях и отмыванием денег.

764. Сильные общины с серьезным экономическим потенциалом имеют больше возможностей для того, чтобы противостоять коррупционному влиянию тех, кто занимается выращиванием запрещенных культур или торговлей наркотиками. Меры по борьбе с нищетой, принимаемые в рамках деятельности по обеспечению устойчивого развития, которые открывают перед крестьянами перспективные с экономической точки зрения и легальные альтернативы выращиванию запрещенных культур, имеют ключевое значение для успешной реализации усилий по сокращению масштабов незаконного культивирования.

Рекомендация 2. Государствам следует содействовать осуществлению программ создания альтернативных источников средств к существованию, с тем чтобы

поддерживать общины и предоставлять крестьянам, занимающимся выращиванием запрещенных наркотикосодержащих культур, возможность осуществлять законную деятельность, приносящую устойчивый доход, которая может ограничить и устранить их зависимость от дохода, получаемого в результате выращивания запрещенных культур. Такие программы предусматривают, в частности, предоставление услуг в области здравоохранения и образования, создание инфраструктуры, развитие местной общины и обеспечение безопасности.

Сокращение спроса

765. Государствам следует помнить о принятых ими обязательствах по осуществлению эффективных программ профилактики злоупотребления наркотиками, лечения и реабилитации.

Рекомендация 3. Профилактика злоупотребления наркотиками в обществе в целом, особенно среди молодежи, должна оставаться главной целью государственных усилий, которые не ограничиваются принятием специальных мер в отношении наркотиков, так как распространенность злоупотребления наркотиками может снизить любые меры, способствующие укреплению социальной сплоченности и способности человека самостоятельно принимать решения и выдерживать испытания. Уменьшение негативного воздействия на здоровье и социальных последствий злоупотребления наркотиками является одним из важнейших элементов комплексной стратегии сокращения спроса на наркотики. Государства должны оказывать людям, злоупотребляющим наркотиками, эффективную и гуманную помощь, в том числе адекватную и основанную на фактических данных медицинскую помощь. Государствам следует обеспечить соразмерность применяемых мер наказания за уголовные преступления, связанные с наркотиками, а для тех случаев, когда такие преступления совершаются наркопотребителями, следует предусмотреть альтернативы осуждению и наказанию, которые предлагаются в международных договорах, такие как лечение, воспитание, последующий уход, реабилитация и социальная реинтеграция.

Обеспечение наличия

766. Система международного контроля над наркотиками, созданная согласно конвенциям и базирующаяся на соответствующих политических декларациях, представляет собой всеобъемлющую основу для обеспечения надлежащего предложения наркотических средств и психотропных веществ для облегчения боли и страданий и предотвращения при этом их утечки в сферу незаконного использования. Тем не менее обез-

боливание по-прежнему является малодоступным или недоступным почти для 75 процентов людей во всем мире. В дополняющем настоящий доклад документе под названием “Наличие психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей” показано, что находящиеся под международным контролем психоактивные средства могут быть и уже стали более доступными в рамках международных конвенций.

Рекомендация 4. Для того чтобы удерживать “золотую середину” между чрезмерно частым и слишком редким прописыванием психоактивных средств, необходимо вести непрерывные исследования и постоянно анализировать проводимую политику. Злоупотребление наркотиками должно быть и будет оставаться причиной для беспокойства всего общества, включая медицинских работников и должностных лиц системы здравоохранения. Ситуацию с обеспечением доступа к наркотическим средствам и психотропным веществам в медицинских целях можно улучшить путем принятия на государственном уровне корректировочных мер, которые должны затрагивать нормативно-правовые, мировоззренческие, информационные, экономические и закупочные аспекты, считающиеся основными причинами нехватки этих веществ. Комитет настоятельно призывает государства-члены выполнить рекомендации, сформулированные в вышеупомянутом дополнительном докладе, касающемся наличия психоактивных средств, находящихся под международным контролем.

Международная система разрешений на ввоз и вывоз

767. Стремясь обеспечить эффективное и действенное функционирование системы разрешений на ввоз и вывоз в сфере законной международной торговли наркотическими средствами и психотропными веществами, Комитет разработал электронную Международную систему разрешений на ввоз и вывоз (I2ES). Система I2ES – это электронная платформа, которая позволяет правительствам выдавать электронные разрешения на ввоз и вывоз наркотических средств и психотропных веществ, обмениваться этими разрешениями в режиме реального времени и немедленно проверять законность отдельных сделок, обеспечивая при этом полное соблюдение требований международных конвенций. Эта система существенно снижает риск утечки поставляемых психоактивных средств в каналы незаконного оборота.

Рекомендация 5. Комитет настоятельно призывает все национальные компетентные органы, которые еще не сделали этого, как можно скорее зарегистрироваться

в системе I2ES и приступить к ее использованию, поскольку только путем ее широкого применения правительства смогут воспользоваться всеми преимуществами, которые дает этот инструмент. Комитет вновь обращается к государствам-членам с призывом, выраженным в резолюции 58/10 Комиссии по наркотическим средствам, оказывать максимально возможную финансовую поддержку, с тем чтобы секретариат Комитета был в состоянии продолжать осуществлять управление этой системой и ее мониторинг.

Психотропные вещества

768. В некоторых странах состояние контроля над многими психотропными веществами, включенными в Списки II, III и IV Конвенции 1971 года, остается неизвестным.

Рекомендация 6. Комитет вновь обращается к правительствам с призывом проанализировать свои законы и другие правовые нормы и убедиться в том, что они в полной мере согласуются со всеми соответствующими положениями Конвенции 1971 года и соответствующими резолюциями Экономического и Социального Совета. Комитет напоминает соответствующим правительствам о договорном требовании выдачи разрешений на ввоз и вывоз веществ, включенных в Список II, и призывает их предоставить недостающую информацию об осуществляемом в их государствах контроле в отношении веществ, включенных в Списки III и IV, в частности с учетом недавнего включения в списки шести новых веществ и изменения режима контроля над ГОМК, которая в 2013 году была перенесена из Списка IV в Список II⁴⁴.

769. Широко практикуемое назначение бензодиазепинов и необоснованное лечение, особенно пожилых людей, седативно-гипнотическими средствами и анксиолитиками сопряжено с риском употребления чрезмерно большого количества фармацевтических препаратов, содержащих эти вещества, и наступления в результате этого неблагоприятных токсических реакций.

Рекомендация 7. Комитет призывает все правительства и впредь внимательно следить за последствиями неправильного или чрезмерного употребления бензодиазепинов, особенно среди пожилых больных. Он настоятельно призывает правительства пристально следить за объемами потребления бензодиазепинов и принимать все меры к тому, чтобы они назначались в соответствии с разумной медицинской практикой и принципом рационального использования психоактивных средств.

Прекурсоры

770. После вступления в силу Конвенции 1988 года государствам удалось существенно сократить утечку внесенных в списки конвенций веществ из каналов международной торговли для незаконного изготовления наркотиков. В целях дальнейшего содействия мониторингу законной торговли химическими веществами – прекурсорами и предотвращения их утечки в незаконные каналы МККН разработал электронные инструменты, такие как PEN Online и PICS.

Рекомендация 8. Комитет настоятельно призывает все правительства пользоваться системами PEN Online и PICS в целях улучшения мониторинга международной торговли прекурсорами и обмена оперативными данными о связанной с ними незаконной деятельности в режиме реального времени.

771. Национальным механизмам контроля и мониторингу перемещений внутри страны и конечного использования химических веществ – прекурсоров уделяется недостаточно внимания. В настоящее время отмечаются также такие проблемы, как появление не включенных в списки конвенций химических веществ – заменителей, в том числе дизайнерских прекурсоров, и дальнейшее усложнение, диверсификация и расширение масштабов незаконных операций по изготовлению синтетических наркотиков. Государства несут общую ответственность за разработку дальновидной стратегии, которая учитывала бы недостатки существующей системы, главным образом в отношении не включенных в списки конвенций химических веществ.

Рекомендация 9. С учетом новых событий правительствам следует принять следующие меры:

a) воспользоваться возможностью, которую предоставляет специальная сессия Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, с тем чтобы вновь подтвердить важность контроля над прекурсорами как профилактической составляющей сбалансированной стратегии контроля над наркотиками;

b) сделать промышленность ключевым партнером в деле предотвращения утечки химических веществ и официально закрепить приверженность таким партнерским отношениям;

c) оценить эффективность национальных систем правового регулирования и контроля и провести работу по устранению любых недостатков этих внутренних систем;

d) обеспечить, чтобы правоохранительные органы проводили расследования по фактам изъятий, приостановления поставок и попыток организовать утечку с целью установления источников утечки и

⁴⁴Решение 56/1 Комиссии по наркотическим средствам.

преступных организаций, стоящих за этой деятельностью, и делились полученными результатами с другими странами мира для предотвращения в будущем утечек с использованием аналогичных методов.

Новые психоактивные вещества

772. МККН принимает к сведению сотрудничество между ВОЗ и УНП ООН в разработке критериев для выделения новых психоактивных веществ, которые в первоочередном порядке должны стать предметом пристального изучения в целях возможного проведения соответствующего обзора и постановки их под международный контроль. Помимо принятия мер на международном уровне по включению веществ в списки конвенций, страны также продолжают устанавливать над новыми психоактивными веществами национальный контроль. Кроме того, хотя новые психоактивные вещества все чаще становятся темой совещаний и конференций во всем мире, эффективные стратегии пока еще не выработаны. Эти вещества порождают все больше проблем, а наркорынок становится все более диверсифицированным, при этом все чаще сообщается о том, что новые психоактивные вещества становятся причиной срочной госпитализации и смерти.

Рекомендация 10. МККН призывает все правительства опираться на соответствующие резолюции Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам, региональный опыт и опыт отдельных государств-членов и, воспользовавшись возможностями предстоящей специальной сессии Генеральной Ассамблеи, заняться изучением и разработкой нормативных, практических и реалистичных мер по защите отдельных лиц и общества в целом от пагубных последствий новых психоактивных веществ. МККН также настоятельно призывает все правительства в полной мере использовать проект создания глобальной координационной сети «Ион» и связанную с ним информационно-коммуникационную систему (ИОНИКС), которые поддерживают оперативное сотрудничество между правительствами с целью предотвращения поступления новых психоактивных веществ на наркорынки. МККН подтверждает также важность первичной профилактики в борьбе с угрозой, которую создают новые психоактивные вещества.

Содействие последовательному осуществлению международных договоров о контроле над наркотиками

773. Одним из главных узловых центров незаконного оборота наркотиков в мире по-прежнему является Африка. Западная Африка, традиционно исполь-

зовавшаяся для незаконных поставок наркотиков, таких как кокаин, в Европу, отмечается также в качестве источника стимуляторов амфетаминового ряда. Кроме того, Восточная Африка все чаще используется для транзита афганского героина. В последнее время на континенте наблюдаются также, в частности, такие тенденции, как рост злоупотребления наркотиками, особенно среди молодежи, в некоторых странах.

Рекомендация 11. Комитет просит правительства расширять региональное сотрудничество и обмен информацией с целью ликвидации сложившихся и новых маршрутов незаконного оборота наркотиков, повышения уровня безопасности во всем регионе и сдерживания роста масштабов злоупотребления наркотиками.

774. Уровень внутривенного злоупотребления наркотиками в Восточной Европе не снижается и в настоящее время почти в пять раз превышает среднемировой показатель. По данным ЮНЭЙДС, в этом регионе проживает треть лиц, страдающих СПИДом, которые заразились вирусом через инъекции наркотиков.

Рекомендация 12. Комитет рекомендует правительствам стран региона применять профилактические механизмы, с тем чтобы убеждать людей воздерживаться от внутривенного злоупотребления наркотиками. В дополнение к комплексным программам реабилитации, призванным содействовать прекращению злоупотребления наркотиками, восстановлению и возвращению наркоманов в общество, следует также создавать лечебные учреждения для лиц, страдающих заболеваниями, связанными с наркотиками.

775. Комитет принимает к сведению меры, принятые Афганистаном в отношении регионального и международного сотрудничества с целью устранения связанных с наркотиками угроз, с которыми сталкивается страна. Правительство обязалось также осуществлять различные инициативы, например программы создания альтернативных источников средств к существованию. Хотя, согласно последнему обзору УНП ООН в отношении выращивания опийного мака, в 2015 году площадь земель, занятых под незаконное культивирование, была самой низкой с 2001 года, Комитет по-прежнему выражает обеспокоенность в связи с незаконным культивированием опийного мака, производством наркотиков и их незаконным оборотом, а также незаконным культивированием каннабиса в этой стране.

Рекомендация 13. МККН призывает правительство Афганистана продолжить усилия по борьбе с незаконным культивированием наркотикосодержащих растений и незаконным производством и изготовлением наркотиков, пресечению их незаконного оборота и активизации деятельности в области профилактики,

лечения, реабилитации, социальной реинтеграции и восстановления здоровья лиц, злоупотребляющих наркотиками. МККН рекомендует международным партнерам продолжать оказывать Афганистану помощь в этих усилиях.

776. В Северной Америке наблюдается тревожная тенденция роста числа людей, страдающих опиоидной зависимостью, которая часто возникает после назначенного курса лечения с помощью опиоидных анальгетиков. Такая зависимость приводит к злоупотреблению как отпускаемыми по рецепту опиоидами, так и другими наркотическими средствами, такими как героин. В результате регион несет большие людские потери по причине передозировки.

Рекомендация 14. Комитет настоятельно призывает правительства обеспечить повышение квалификации лиц, назначающих и отпускающих наркотические средства, с тем чтобы ознакомить их с передовой практикой в этой области, особенно в отношении опиоидных анальгетиков.

777. В Южной Америке сосредоточено практически все незаконное культивирование кокаинового куста. В 2014 году в Перу и Боливии (Многонациональном Государстве) зарегистрировано сокращение общих площадей, занятых под плантации кокаинового куста. При этом в Колумбии в том же году плантации кокаинового куста увеличились на 44 процента по сравнению с предыдущим годом.

Рекомендация 15. Комитет настоятельно призывает правительства стран Андского региона расширить обмен информацией и передовой практикой с целью борьбы с незаконным культивированием наркотикосодержащих растений и сокращения площадей их плантаций. Властям Колумбии следует подумать о том, каким образом обратить вспять наметившуюся

в стране тенденцию, а Боливии (Многонациональному Государству) и Перу следует обеспечить сохранение тенденции к сокращению площади незаконного культивирования кокаинового куста.

778. В Конвенции 1961 года предусмотрено, что стороны Конвенции принимают такие законодательные и административные меры, какие могут быть необходимы для того, чтобы ввести в действие и выполнять постановления Конвенции и ограничить исключительно медицинскими и научными целями производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределение наркотических средств, торговлю ими и их применение и хранение. Аналогичным образом, Конвенция 1971 года требует от государств-участников принятия таких законодательных и административных мер, которые могут потребоваться для введения в действие положений Конвенции на их соответствующих территориях, а также осуществления сотрудничества с другими государствами и международными организациями в достижении целей Конвенции.

Рекомендация 16. Комитет подчеркивает важность всеобщего присоединения к международным договорам о контроле над наркотиками и настоятельно призывает все правительства проводить тщательный обзор выполнения ими своих соответствующих обязательств по международным договорам о контроле над наркотиками и принимать все меры к тому, чтобы внутреннее законодательство не противоречило положениям международных конвенций, участниками которых они являются. Комитет будет продолжать следить за происходящими событиями и рассчитывает на дальнейшее поддержание диалога с властями всех государств в вопросах, касающихся осуществления международных конвенций о контроле над наркотиками.

(подпись)
Вернер Зипп
Председатель

(подпись)
Бернард Леруа
Докладчик

(подпись)
Андрес Фингерут
Секретарь

Вена, 13 ноября 2015 года

Приложение I.

Региональные и субрегиональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2015 год

Ниже перечислены региональные и субрегиональные группы, упомянутые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2015 год, а также государства, входящие в эти группы.

Африка

Алжир	Ливия
Ангола	Мадагаскар
Бенин	Малави
Ботсвана	Мали
Буркина-Фасо	Мавритания
Бурунди	Маврикий
Камерун	Марокко
Кабо-Верде	Мозамбик
Центральноафриканская Республика	Намибия
Чад	Нигер
Коморские Острова	Нигерия
Конго	Руанда
Кот-д'Ивуар	Сан-Томе и Принсипи
Демократическая Республика Конго	Сенегал
Джибути	Сейшельские Острова
Египет	Сьерра-Леоне
Экваториальная Гвинея	Сомали
Эритрея	Южная Африка
Эфиопия	Южный Судан
Габон	Судан
Гамбия	Свазиленд
Гана	Того
Гвинея	Тунис
Гвинея-Бисау	Уганда
Кения	Объединенная Республика Танзания
Лесото	Замбия
Либерия	Зимбабве

Центральная Америка и Карибский бассейн

Антигуа и Барбуда

Багамские Острова

Барбадос

Белиз

Коста-Рика

Куба

Доминика

Доминиканская Республика

Сальвадор

Гренада

Гватемала

Гаити

Гондурас

Ямайка

Никарагуа

Панама

Сент-Китс и Невис

Сент-Люсия

Сент-Винсент и Гренадины

Тринидад и Тобаго

Северная Америка

Канада

Мексика

Соединенные Штаты Америки

Южная Америка

Аргентина

Боливия (Многонациональное Государство)

Бразилия

Чили

Колумбия

Эквадор

Гайана

Парагвай

Перу

Суринам

Уругвай

Венесуэла (Боливарианская Республика)

Восточная и Юго-Восточная Азия

Бруней-Даруссалам

Камбоджа

Китай

Корейская Народно-Демократическая Республика

Индонезия

Япония

Лаосская Народно-Демократическая Республика

Малайзия

Монголия

Мьянма

Филиппины

Республика Корея

Сингапур

Таиланд

Тимор-Лешти

Вьетнам

Южная Азия

Бангладеш

Бутан

Индия

Мальдивские Острова

Непал

Шри-Ланка

Западная Азия

Афганистан
Армения
Азербайджан
Бахрейн
Грузия
Иран (Исламская Республика)
Ирак
Израиль
Иордания
Казахстан
Кувейт
Кыргызстан
Ливан

Оман
Пакистан
Катар
Саудовская Аравия
Государство Палестина
Сирийская Арабская Республика
Таджикистан
Турция
Туркменистан
Объединенные Арабские Эмираты
Узбекистан
Йемен

Европа

Восточная Европа

Беларусь
Республика Молдова

Российская Федерация
Украина

Юго-Восточная Европа

Албания
Босния и Герцеговина
Болгария
Хорватия

Черногория
Румыния
Сербия
Бывшая югославская Республика Македония

Западная и Центральная Европа

Андорра
Австрия
Бельгия
Кипр
Чешская Республика
Дания
Эстония
Финляндия
Франция
Германия
Греция
Святой Престол
Венгрия
Исландия
Ирландия
Италия
Латвия

Лихтенштейн
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Сан-Марино
Словакия
Словения
Испания
Швеция
Швейцария
Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии

Океания

Австралия

Острова Кука

Фиджи

Кирибати

Маршалловы Острова

Микронезия (Федеративные Штаты)

Науру

Новая Зеландия

Ниуэ

Палау

Папуа-Новая Гвинея

Самоа

Соломоновы Острова

Тонга

Тувалу

Вануату

Приложение II.

Текущий членский состав Международного комитета по контролю над наркотиками

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 Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по вопросам психосоциальных факторов, наркологии и охраны здоровья, Западно-Тихоокеанский регион. 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; магистр и доктор психиатрии, Университет китайской медицины 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; президент Китайской психиатрической ассоциации (2008–2011 годы). Состоял в Научном консультативном комитете ВОЗ по вопросам регулирования табачных изделий (2000–2004 годы). В настоящее время является членом Консультативной группы экспертов ВОЗ по проблемам наркомании и алкоголизма (с 2006 года); член Китайского национального координационного центра по осуществлению регионального плана действий ВОЗ по снижению вреда, вызываемого алкоголизмом в Запад-

но-Тихоокеанском регионе (с 2009 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 ведение научно-исследовательской работы от различных национальных (Министерство здравоохранения, Министерство науки и технологии, Национальный фонд естественных наук) и международных (ВОЗ, Национальный институт наркологии и Национальный институт по вопросам злоупотребления алкоголем и алкоголизма, США) органов. 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 50 книг по проблеме алкогольной и наркотической зависимости. Последние избранные публикации в 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); “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).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2015 года)^а. Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2015 год). Член Постоянного комитета по оценкам (2015 год).

Дэвид Т. Джонсон

Родился в 1954 году. Гражданин Соединенных Штатов. Вице-президент компании “Стерлинг Глобал Оперэйшнз”, 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, Государственный департамент Соединенных Штатов (2007–2011 годы). Заместитель главы дипломатической миссии (2005–2007 годы) и временный поверенный в делах 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, Управление контролера денежного обращения Казначейства Соединенных Штатов (1976–1977 годы).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2012 года). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (с 2012 года). Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (2014 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 Французской национальной координационной организации 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 альтернативы 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 год). Председатель исследовательской группы по незаконному обороту кокаина в Европе, Совет Европы (1989 год). Автор доклада, послужившего созданию 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 в области судебной экспертизы и правовой ответственности у выпускников-медиков в рамках специализации “психиатрия”, медицинский факультет Университета Париж-Юг (1983–1990 годы). Преподаватель в области социальной работы, 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).

^аИзбран Экономическим и Социальным Советом 17 ноября 2014 года.

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).

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 of the European Communities, 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 Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2015 года)^b. Докладчик (2015 год).

Ричард Ф. Мэттик

Родился в 1955 году. Гражданин Австралии. Профессор исследований 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 годы). 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 вопросам наркотиков, оказывающих 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 Департамента здравоохранения и старения населения правительства Австралии по вопросам 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 280 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 Департамента здравоохранения правительства Австралии; Департамента здравоохранения правительства штата Новый Южный Уэльс; Национального научно-исследовательского фонда

^b Избран Экономическим и Социальным Советом 23 апреля 2014 года.

Австралии по обеспечению соблюдения законов о наркотиках; Фонда просвещения по проблеме алкоголя и реабилитации; УНП ООН; Национального института Соединенных Штатов по злоупотреблению наркотиками, Австралийского совета по научным исследованиям, Национального совета по вопросам здоровья и медицинским исследованиям правительства Австралии.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2015 года)⁶. Член Постоянного комитета по оценкам (2015 год).

Александр Моар Бетанкурт

Родился в 1956 году. Гражданин Мексики. Генеральный директор Национального института онкологических исследований Мексики (2003–2013 годы) и член Национальной системы научных работников Мексики, Национальной медицинской академии, Мексиканской академии наук и Американского общества клинической онкологии.

Доктор медицины, Национальный автономный университет Мексики (УНАМ) (1980 год); резидентура по специальности “патологическая анатомия”, Национальный институт питания (1985 год); магистр естественных наук (1986 год) и доктор естественных наук в области эпидемиологии (1990 год), Школа здравоохранения Гарвардского университета.

Получатель грантов на ведение научной и исследовательской работы от Национального совета по науке и технологии (КОНАКИТ) и Мексиканского фонда здравоохранения. Глава Департамента эпидемиологии (1988–1989 годы), заместитель директора по клиническим исследованиям (1993–1999 годы) и директор по вопросам научных исследований (1999–2003 годы), Мексиканский национальный институт онкологических исследований. Преподаватель и научный сотрудник Школы здравоохранения Гарвардского университета (1988–1990 годы). Преподаватель и руководитель подготовки магистерских и докторских диссертаций медицинского факультета УНАМ (с 1991 года). Координатор отдела биомедицинского исследования онкологических заболеваний, Институт биомедицинских исследований, УНАМ (1998 год). Автор более 110 научных и научно-популярных работ, 70 из которых были опубликованы в индексированных журналах, в том числе “Intratypic changes of the E1 gene and the long control region affect ori function of human papillomavirus type 18 variants”, “Screening breast cancer: a commitment to Mexico (предварительный доклад)”, “Impact of diabetes and hyperglycemia on survival in advanced breast

cancer patients”, “Ovarian cancer: the new challenge in gynaecologic oncology?” и “Validation of the Mexican-Spanish version of the EORTC QLQ-C15PAL questionnaire for the evaluation of health-related quality of life in patients on palliative care”.

Имеет ряд наград и почетных званий, в том числе: премию Мигеля Отеро за клинические исследования, Генеральный совет по вопросам здравоохранения (2012 год); занял третье место в конкурсе на лучшую фармакоэкономическую работу, Мексиканская школа фармакоэкономики и Мексиканское отделение Международного общества по фармакоэкономическим исследованиям и исследованиям конечных результатов (2010 год); входит в группу 300 наиболее влиятельных лидеров Мексики; отмечен на совещании Консультативной группы по глобальным стратегическим операциям в области здравоохранения Американского общества борьбы с онкологическими заболеваниями за свой вклад в его работу (2009 год); член Совета управляющих Национального автономного университета Мексики (2008 год); отмечен как приглашенный преподаватель Стэнфордского университета по линии Фонда Эдуарда Ларока Тинкера (2000 год); член Группы внешних консультантов по составлению отчета Мексики по социальным детерминантам здоровья (2010 год); член жюри ежегодной премии Аарона Саэнса за психиатрические исследования, присуждаемой Детской больницей Федерико Гомеса, Мексика, и ассоциацией “General y Lic. Aragón Sáenz Garza, A.C.” (2010 год); член Консультативной группы по глобальным стратегическим операциям в области здравоохранения Американского общества борьбы с онкологическими заболеваниями (2010 год); диплом о достижении успешных результатов, выданный за самоотверженность и целеустремленность, проявленные в ходе разработки Национального плана борьбы с онкологическими заболеваниями в Мексике, Американское общество борьбы с онкологическими заболеваниями (2006 год); член Комитета по науке Мексиканской ассоциации патологоанатомов (1993–1995 годы).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2013 года). Член Постоянного комитета по оценкам (с 2014 года). Заместитель председателя Постоянного комитета по оценкам (2015 год).

Джагджит Павадия

Родился в 1954 году. Гражданин 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

⁶Избран Экономическим и Социальным Советом 8 апреля 2015 года.

(1996 год). Написал диссертацию на тему “Конфискация имущества в соответствии с Законом 1985 года о наркотических и психотропных препаратах” с целью получения диплома магистра.

В течение 35 лет занимал 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, Мальдивские Острова, назначенный Секретариатом Содружества (1994, 1995 годы); заместитель директора в Бюро по контролю над наркотиками (1990–1994 годы); Ушел в отставку с поста Верховного комиссара Центрального управления по акцизным сборам и налогам на услуги, Нагпур (2014 год).

Награжден 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 Комиссии по наркотическим средствам, Вена (2007–2012 годы); представил проекты резолюций 51/15 (2008) и 53/12 (2010), принятые Комиссией по наркотическим средствам и организовал параллельное мероприятие в рамках сессии Комиссии (2011 год), представив вопросы, связанные с незаконным перемещением семян мака в производящие, импортирующие и экспортирующие страны. В качестве представителя компетентного национального органа участвовал в совещаниях целевых групп проекта “Призма” и проекта “Сплоченность” (2006–2012 годы), скоординировал и организовал совещание по проектам “Призма” и “Сплоченность” в Нью-Дели (2008 год). Участвовал в Совещании руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках (ХОНЛЕА) стран Азии и Тихого океана в Бангкоке (2006 год) и организовал Совещание ХОНЛЕА 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, Амман (2006 год). Председатель сорок второго совещания Подкомиссии, проведенного в Аккре, Индия (2007 год). Организовал совещание Инициативы “Парижский пакт” – Рабочей экспертной группы по вопросу прекурсоров, Нью-

Дели (2011 год) и участвовал в Международной конференции по обеспечению соблюдения законов о наркотиках, организованной Управлением по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Соединенных Штатов в Стамбуле (2008 год) и Канкуне, Мехико (2011 год).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2015 года)^d. Второй заместитель Председателя и Председатель Постоянного комитета по оценкам (2015 год).

Ахмед Камаль эд-Дин Самак

Родился в 1950 году. Гражданин Египта. Получил диплом о высшем образовании по специальности “юриспруденция и правоохранительная деятельность” в 1971 году, работал в сфере борьбы с наркотиками более 35 лет до назначения на должность заместителя министра внутренних дел и руководителя управления по борьбе с наркотиками Египта, которое было основано в 1929 году и считается первой в мире организацией по борьбе с наркотиками. Является независимым консультантом в области борьбы с наркотиками и преступностью. Награжден знаком “За заслуги” первой степени по случаю торжеств в честь полиции (1992 год). Участвовал в многочисленных зарубежных поездках: в Иорданию в качестве участника учебного курса по борьбе с наркотиками (1988 год); в Индию по случаю подписания соглашения между Индией и Египтом об укреплении сотрудничества в области борьбы с наркотиками и усилении взаимодействия между службами безопасности в области борьбы с преступностью и терроризмом (1995 год); во Францию в рамках сотрудничества между Египтом и Интерполом в области борьбы с наркотиками и отмыванием денег (1996 год); в Палестину^e, в качестве участника регионального семинара по борьбе с наркотиками (1999 год); в Саудовскую Аравию в качестве участника программы учебной подготовки по делам, связанным с наркотиками (2001 год); в Объединенные Арабские Эмираты в качестве представителя Министерства внутренних дел на тридцать шестой сессии Комитета по проблеме незаконного оборота наркотиков (2001 год); в Ливийскую Арабскую Джамахирию^f, для участия в торжествах по случаю Между-

^dИзбран Экономическим и Социальным Советом 23 апреля 2014 года.

^eВ соответствии с резолюцией 67/19 Генеральной Ассамблеи от 29 ноября 2012 года Палестине предоставлен статус государства-наблюдателя, не являющегося членом Организации Объединенных Наций. В настоящее время название “Государство Палестина” используется во всех документах Организации Объединенных Наций.

^fС 16 сентября 2011 года в Организации Объединенных Наций вместо названия “Ливийская Арабская Джамахирия” используется краткое название “Ливия”.

народного дня борьбы с наркотиками (2002 год); в Кению для участия в двенадцатой и семнадцатой конференциях руководителей национальных ведомств африканских стран по борьбе с наркотиками (2002 и 2007 годы); в Маврикий для участия во втором совещании министров по проблеме борьбы с наркотиками (2004 год); в Ливан в качестве участника конференции “Наркотики как социальная эпидемия”, созванной ливанскими правозащитными организациями (2004 год); в Тунис для участия с семнадцатой по двадцать первую конференциях руководителей управлений арабских стран по борьбе с наркотиками (2003–2007 годы); в Соединенные Штаты (2004 год); в Австрию в качестве представителя министерства на сорок пятой, сорок шестой и с сорок восьмой по пятидесятую сессиях Комиссии Организации Объединенных Наций по наркотическим средствам (2002–2007 годы); в Саудовскую Аравию в качестве члена научной организации по подготовке статьи о процедурах задержания и расследования (2007 год); в Объединенные Арабские Эмираты для участия в региональном семинаре по стратегическому и совместному планированию в области борьбы с наркотиками (2007 год). Член Национального общего целевого фонда по борьбе с наркотиками и наркозависимостью и Национального комитета по стратегическому планированию борьбы с наркотиками.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2012 года). Член Постоянного комитета по оценкам (2012, 2014 и 2015 годы).

Вернер Зипп

Родился в 1943 году. Гражданин Германии. Юрист (Гейдельбергский университет (Германия), Лозаннский университет (Швейцария), Институт европейских исследований, Туринский университет (Италия).

Младший преподаватель публичного права, Регенсбургский университет (1971–1977 годы). Работа на старших административных должностях в нескольких федеральных министерствах (1977–2008 годы). Начальник Отдела антинаркотического законодательства и международной борьбы с наркотиками Федерального министерства здравоохранения Германии (2001–2008 годы); постоянный представитель Германии в Группе Помпиду Совета Европы (2001–2008 годы); юридический представитель Германии в Европейской юридической базе данных по наркотикам, Лиссабон (2002–2008 годы); председатель Рабочей группы горизонтальных связей по наркотикам Европейского союза (2007 год); координатор делегации Германии в Комиссии по наркотическим средствам Организации Объединенных Наций (2001–2009 годы).

Эксперт-консультант по вопросам международного сотрудничества в сфере контроля над наркотиками при Федеральном министерстве здравоохранения Германии и Комиссар федерального правительства по борьбе с наркотиками (2008–2009 годы); эксперт-консультант по проблемам наркотиков Немецкого общества технического сотрудничества (GTZ) (2008–2011 годы); эксперт нескольких проектов Европейского союза в области контроля над наркотиками, таких как осуществление национальной стратегии борьбы с наркотиками в Сербии и Программа предотвращения распространения наркотиков в Центральной Азии.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2012 года). Член Постоянного комитета по оценкам (2012–2014 годы). Докладчик (2013 год). Первый заместитель Председателя Комитета (2014 год). Председатель Комитета (2015 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 работу в области просветительской деятельности по вопросам, касающимся наркотиков и предупреждения наркомании (2005 год).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2010 года). Член (с 2010 года) и Председатель (2012 и 2014 годы) Постоянного

комитета по оценкам. Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (2011 и 2013 годы). Второй заместитель Председателя Комитета (2012 и 2014 годы).

Шри Сурьявати

Родилась в 1955 году. Гражданка Индонезии. Профессор, руководитель Отдела по политике и управлению в области медицины, медицинский факультет Университета имени Гадья Мада, Джокьякарта. Получила образование в области фармацевтики (1979 год), специалист по фармакологии (1985 год); степень доктора наук в области клинической фармакокинетики (1994 год), сертификат по специальности “политика в области медицины” (1997 год). Преподаватель фармакологии/клинической фармакологии (с 1980 года); руководитель более чем 150 магистерских и докторских диссертаций по таким областям, как политика в сфере медицины, важнейшие лекарственные средства, клиническая фармакология, фармакоэкономика и фармацевтический менеджмент.

Член Консультативной группы экспертов ВОЗ по медицинской политике и управлению (с 1999 года). Член Исполнительного совета Международной сети по рациональному использованию наркотических средств (МСРИН). Член Комитета экспертов ВОЗ по отбору и использованию основных лекарственных средств (2002, 2003, 2005 и 2007 годы). Член Комитета экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости (2002 и 2006 годы). Член Целевой группы по проекту Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций по проблеме ВИЧ/СПИДа, туберкулеза, малярии и доступа к основным лекарственным препаратам (Целевая группа 5) (2001–2005 годы). Консультант по программам снабжения основными лекарственными средствами и содействия рациональному использованию лекарственных препаратов в Бангладеш (2006–2007 годы), Камбодже (2001–2008 годы), Китае (2006–2008 годы), Лаосской Народно-Демократической Республике (2001–2003 годы), Монголии (2006–2008 годы), на Фиджи (2009 год) и Филиппинах (2006–2007 годы). Консультант по вопросам лекарственной политики и оценки лекарственных средств во Вьетнаме (2003 год), Индонезии (2005–2006 годы), Камбодже (2003, 2005 и 2007 годы) и Китае (2003 год). Координатор на различных международных учебных курсах по вопросам лекарственной политики и содействия рациональному использованию лекарственных средств, включая курсы ВОЗ и МСРИН по вопросам содействия рациональному использованию лекарственных средств (1994–2007 годы), учебные курсы по вопросам деятельности больничных комитетов по терапии и лекарственным средствам (2001–2007 годы), а также

международные курсы по медицинской политике (2002–2003 годы).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (2007–2012 годы и с 2013 года). Член (2008–2011 годы и с 2013 года), заместитель Председателя (2009 год) и Председатель (2010 и 2013 годы) Постоянного комитета по оценкам. Второй заместитель Председателя Комитета (2010 и 2013 годы). Докладчик (2011 и 2014 годы). Первый заместитель Председателя Комитета (2015 год).

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).

Профессор Университета штата Техас, Университета Росарио (Богота) и 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 по научной работе 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).

Является автором двух книг и соавтором одной монографии по проблемам незаконного оборота наркотиков в Колумбии и Андском регионе. Редактор трех научных сборников, автор свыше 60 научных статей и глав в монографиях по проблемам наркотиков.

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 Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2012 года). Докладчик (2012 год). Член Постоянного комитета по оценкам (2013 год). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2014 и 2015 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 наркомании; директор психиатрической клиники Университета Ар-Рази, профессор кафедры психиатрии Рабатского медицинского факультета.

Диплом врача Рабатского медицинского факультета (1989 год); диплом о 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 по проблеме наркомании (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 (MENHARA); директор Центра знаний Ар-Рази по Северной Африке (MENHARA); 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, Соединенные Штаты. Имеет множество опубликованных работ в области психиатрии, алкоголизма и злоупотребления наркотическими средствами.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2015 года)[§]. Член Постоянного комитета по оценкам (2015 год).

Реймонд Янс

Родился в 1948 году. Гражданин Бельгии. Диплом по германской филологии и философии (1972 год).

Министерство иностранных дел Бельгии: атташе, Джакарта (1978–1981 годы); заместитель мэра г. Льеж (1982–1989 годы); консул, Токио (1989–1994 годы); консул, поверенный в делах, Люксембург (1999–2003 годы); руководитель группы по наркотикам Министерства иностранных дел (1995–1999 годы и 2003–2007 годы); председатель Дублинской группы (2002–2006 годы); председатель Рабочей группы Европейского союза по сотрудничеству в рамках политики в области контроля над наркотиками в период председательства Бельгии в Европейском союзе; ответственный за координацию на национальном уровне процесса ратификации и осуществления Конвенции о психотропных веществах 1971 года и Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против

[§] Избран Экономическим и Социальным Советом 23 апреля 2014 года.

незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (1995–1998 годы); ответственный за обеспечение связи между Министерством иностранных дел и национальной полицией для сотрудников, осуществляющих связь по вопросам наркотиков в бельгийских посольствах (2003–2005 годы); участник внедрения системы раннего оповещения правительств о появлении новых синтетических наркотиков, созданной в рамках совместных действий Европейского союза в отношении новых синтетических наркотиков (1999 год); активный участник создания Механизма сотрудничества в борьбе с наркотиками между Европейским союзом, Латинской Америкой и странами Карибского бассейна (1997–1999 годы). Автор многочисленных статей и выступлений, включая “The future of the Dublin Group” (2004 год) и “Is there anything such as a European Union Common Drug Policy” (2005 год). Член делегации Бельгии в Комиссии по наркотическим средствам (1995–2007 годы); на всех подготовительных совещаниях (по вопросам стимуляторов амфетаминового ряда, прекурсоров, сотрудничества судебных органов, отмывания денег, обеспечения снижения спроса на наркотики и альтернативного развития) к двадцатой специальной сессии Генераль-

ной Ассамблеи; на семинаре Европейского союза по передовой практике в области обеспечения соблюдения правоохрнительными органами законодательства по наркотикам (Хельсинки, 1999 год); на совместных конференциях Европейского союза и Сообщества по вопросам развития стран юга Африки, посвященных сотрудничеству в области контроля над наркотиками, Ммабатхо, Южная Африка (1995 год) и Табароне (1998 год); на совещаниях за круглым столом, организованных Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Парижским пактом, Брюссель (2003 год), Тегеран и Стамбул (2005 год); на совещаниях в рамках диалога высокого уровня по проблеме наркотиков между странами Андского сообщества и Европейским союзом, Лима (2005 год) и Вена (2006 год).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2007 года). Член Постоянного комитета по оценкам (2007–2010 годы). Член (2007–2009 годы) и Председатель (2015 год) Комитета по административно-финансовым вопросам. Докладчик (2010 год). Первый заместитель Председателя Комитета (2011 год). Председатель Комитета (2012 и 2013 годы).

О Международном комитете по контролю над наркотиками

Учрежденный в соответствии с договором Международного комитета по контролю над наркотиками (МККН) является независимым квазисудебным органом по контролю за выполнением международных договоров о контроле над наркотиками. Он является преемником ряда организаций, учрежденных в соответствии с прежними договорами о контроле над наркотиками еще во времена Лиги Наций.

Состав

Комитет 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 Всемирной организацией здравоохранения (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 Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, однако по вопросам существа секретариат подотчетен лишь Комитету. МККН тесно сотрудничает с Управлением 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 Международной организацией уголовной полиции (Интерпол) и Всемирной таможенной организацией.

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 пси-

хотропных 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 несет ответственность за проведение оценки химических веществ, которые используются при незаконном изготовлении наркотиков, с тем чтобы определить целесообразность 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 осуществляет оценку таких веществ с точки зрения 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 надлежа-

шего выполнения государствами положений международных договоров о контроле над наркотиками и рекомендует необходимые меры для исправления положения;

d) поддерживает постоянный диалог с правительствами для оказания помощи в выполнении ими обязательств в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками и с этой целью дает, в случае необходимости, рекомендации относительно оказания 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 таких 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 ими обязательств в соответствии с конвенциями. С этой целью он рекомендует проведение региональных учебных семинаров, а также программ подготовки для руководителей органов контроля за наркотиками и участвует в их работе.

Доклады

Согласно международным договорам о 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 международных договоров о 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 правительствами

МККН, учреждениям системы Организации Объединенных Наций, а также другим организациям. Наряду с этим используются сведения, поступающие по линии других международных организаций, например Интерпола и Всемирной таможенной организации, 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 проведенный МККН анализ 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

Глава I доклада Международного комитета по контролю над наркотиками за 2015 год озаглавлена “Здоровье и благополучие человечества: вызовы и возможности в сфере международного контроля над наркотиками”.

В главе II анализируется функционирование международной системы контроля над наркотиками прежде всего на основе информации, которую правительства должны представлять непосредственно МККН в соответствии с международными договорами о 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 сообщается о некоторых наиболее серьезных изменениях в сфере злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота, а также о мерах по выполнению положений международных договоров о контроле над наркотиками, принимаемых правительствами с целью решения этих проблем.

В главе IV представлены основные рекомендации МККН в адрес правительств, Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, 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.