

**Доклады Международного комитета по контролю над наркотиками,
опубликованные в 2000 году**

Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2000 год (E/INCB/2000/1) дополняется следующими тематическими докладами:

Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2001; Statistics for 1999 (E/INCB/2000/2)

Psychotropic Substances: Statistics for 1999; Assessments of Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV (E/INCB/2000/3)

Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2000 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (E/INCB/2000/4)

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

Связь с Международным комитетом по контролю над наркотиками

С секретариатом Комитета можно установить связь по следующему адресу:

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

Кроме того, контакт с секретариатом можно установить по следующим каналам:

Телефон:	(43 1) 26060
Телекс:	135612
Телефакс:	(43 1) 26060-5867/26060-5868
Телеграммы:	unations vienna
Электронная почта:	secretariat@incb.org

С текстом настоящего доклада можно также ознакомиться в сети “Интернет” по следующему адресу: <http://www.incb.org>

E/INCB/2000/1

ИЗДАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
В продаже под № R.01.XI.1
ISSN 0257-3768

Предисловие

Согласно международным договорам о контроле над наркотиками Международный комитет по контролю над наркотиками должен ежегодно готовить доклад о своей работе. Каждый год одна из глав этого доклада посвящается какой-то конкретной теме в контексте обсуждаемых вопросов политики и принятых решений в сфере национального, регионального и международного контроля над наркотиками. Поскольку главная цель упомянутых выше договоров заключается в предупреждении злоупотребления наркотиками и связанных с ним проблем, рассматривавшиеся в последние годы специальные темы доклада прямо или косвенно были связаны с предупреждением использования наркотиков, неоправданного с медицинской или научной точки зрения.

Необходимость профилактики злоупотребления наркотиками очевидна, чего нельзя сказать о наиболее эффективном пути ее осуществления. Поскольку в основе злоупотребления наркотиками лежит множество взаимосвязанных причин, деятельность по его предупреждению является столь же сложной и многосторонней. Ключевым элементом избранного подхода на всех уровнях профилактической деятельности является ограничение возможностей немедицинского использования наркотиков с помощью предусмотренных законом мер регулирования. Когда-то это было главным, если не единственным, способом решения проблемы злоупотребления наркотиками; однако постепенно становилось ясно, что одного лишь такого подхода недостаточно. Злоупотребление наркотиками будет продолжаться до тех пор, пока не будет полностью ликвидировано их незаконное предложение, что является задачей исключительной сложности; а незаконное предложение наркотиков будет продолжаться до тех пор, пока не прекратится злоупотребление ими, что является столь же маловероятным. Поэтому сокращение предложения наркотиков одновременно с сокращением спроса на них ведет к повышению эффективности обоих подходов.

Хотя в Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года и в Конвенции о психотропных веществах 1971 года предусмотрена необходимость сокращения спроса, важность такой деятельности получила международное признание лишь в Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. Благодаря тематическому обзору, проведенному Комитетом в 1993 году, и Декларации о руководящих принципах сокращения спроса, принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии, посвященной совместной борьбе с мировой проблемой наркотиков (резолюция S-20/3 Генеральной Ассамблеи, приложение), этот вопрос попал в центр внимания и получил дополнительную значимость.

Хотя в международных договорах о контроле над наркотиками предусмотрена необходимость принятия мер по сокращению спроса на незаконно используемые наркотики, в них предусмотрена также необходимость предоставления наркотических средств лицам, которым они требуются для лечения. В главе I своего доклада за 1999 год Комитет обратил внимание международного сообщества на тот факт, что во многих странах мира ощущается нехватка эффективных анальгезирующих средств для облегчения боли и страданий. В дополнение к этому Комитет решил изучить в своем докладе за 2000 год не менее важную проблему, связанную с чрезмерным потреблением лекарственных средств, находящихся под международным контролем.

В докладе Комитета за 2000 год описывается состояние проблемы чрезмерного потребления контролируемых лекарственных средств в ряде стран и рассматриваются различные факторы, которые, возможно, способствуют ее обострению. В докладе рассматриваются возможные пути пресечения чрезмерного потребления и говорится об ответственности, которую несут в этой связи медицинские работники, фармацевтические компании, специализированные организации, потребительские ассоциации, правительства и население в целом.

Чрезвычайно важно сломать сложившуюся в последние годы тенденцию "лечения" социальных недугов с помощью лекарств, но при этом не менее важно поощрять надлежащее использование медицинских средств. Несмотря на все тревоги, связанные с психоактивными средствами, и проблемы, возникающие в результате их использования, Комитет признает, что благодаря этим средствам в течение последних 50 лет в лечении психических заболеваний произошел настоящий переворот и что препараты на основе наркотических средств и психотропных веществ играют важную роль в лечении.

Наряду с комплексными программами просвещения к числу наиболее эффективных профилактических мер относятся, пожалуй, механизмы ограничения доступа к наркотикам с помощью эффективных правоохранительных мер и достаточно суровых мер наказания, которые могут остановить тех, кто получает огромную прибыль от незаконной торговли наркотиками. При этом ограничение чрезмерного потребления прописываемых средств в основном зависит от степени осведомленности врачей и других медицинских работников о принципах рационального прописывания лекарственных средств. Успех в этой области тесно связан с решением долгосрочной задачи изменения отношения людей к медицине в целом и психоактивным средствам в частности.

В главах II и III доклада Комитета за 2000 год проводится анализ функционирования международной системы контроля над наркотиками и основных тенденций в сфере злоупотребления наркотиками и их оборота в разных регионах мира. Комитет надеется, что правительства примут эффективные меры для содействия надлежащему использованию контролируемых средств и предупреждения их чрезмерного потребления в тех случаях, когда возникает такая проблема. Кроме того, нельзя забывать о необходимости снабжения эффективными лекарственными средствами в тех случаях, когда возникает их нехватка.

Комитет надеется, что теперь, на пороге XXI века, государства, которые еще не ратифицировали международные договоры о контроле над наркотиками, примут необходимые меры для достижения цели всеобщего присоединения к этим договорам. Он надеется также, что настоящий доклад поможет правительствам и их народам в их совместной деятельности, нацеленной на решение стоящих перед ними задач.



Хамид Годсе

Председатель

Международного комитета по контролю над наркотиками

Содержание

Пункты Страница

Предисловие		iii
<i>Глава</i>		
I. Чрезмерное потребление лекарственных средств, находящихся под международным контролем	1–49	1
A. Обеспечение использования контролируемых лекарственных средств в медицинских и научных целях	1–7	1
B. Медицинские потребности и наличие лекарственных средств – показатели, требующие оценки и корректировки	8–16	2
C. Связь между системой распределения лекарственных средств и их потреблением	17–31	5
D. Воздействие национальных и международных мер регулирования и контроля	32–37	8
E. Выводы и рекомендации	38–49	10
II. Функционирование системы международного контроля над наркотиками	50–179	14
A. Присоединение к международным договорам о контроле над наркотиками	50–58	14
B. Сотрудничество с правительствами	59–86	15
C. Предотвращение утечки в сферу незаконного оборота	87–114	20
D. Меры контроля	115–140	25
E. Сфера применения контроля	141–150	29
F. Обеспечение наличия наркотических средств для использования в медицинских целях	151–179	31
III. Анализ положения в мире	180–527	37
A. Африка	180–229	37
B. Америка	230–327	43
Центральная Америка и Карибский бассейн	232–269	43
Северная Америка	270–298	49
Южная Америка	299–327	53
C. Азия	328–442	56
Восточная и Юго-Восточная Азия	328–364	56
Южная Азия	365–396	61
Западная Азия	397–442	65

	<i>Пункты</i>	<i>Страница</i>
D. Европа	443–506	72
E. Океания	507–527	81
Приложения		
I. Региональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2000 год		87
II. Члены Международного комитета по контролю над наркотиками		90

ПОЯСНИТЕЛЬНЫЕ ПРИМЕЧАНИЯ

В тексте настоящего доклада используются следующие аббревиатуры:

АСЕАН	Ассоциация государств Юго–Восточной Азии
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
Интерпол	Международная организация уголовной полиции
КОМЕСА	Общий рынок для востока и юга Африки
ЛААМ	левоальфацетилметадол
ЛСД	диэтиламид лизергиновой кислоты
МДМА	метилендиоксиметамфетамин
ОАЕ	Организация африканского единства
ОЭС	Организация экономического сотрудничества
САДК	Сообщество по вопросам развития юга Африки
СДВ	синдром дефицита внимания
СИКАД	Межамериканская комиссия по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами
СНГ	Содружество независимых государств
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
ТГК	тетрагидроканнабинол
УДД	условная дневная доза
ЦБЗАГ	Центральный банк западноафриканских государств
ЭКОВАС	Экономическое сообщество западноафриканских государств
ЮНКДП	Программа Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящем издании не означают выражения со стороны Секретариата Организации Объединенных Наций какого бы то ни было мнения относительно правового статуса страны, территории, города или района, или их властей, или относительно делимитации их границ.

Применительно к странам и районам используются названия, имевшие официальный статус в период сбора соответствующих данных.

При подготовке настоящего доклада не было возможности отразить данные, представленные позже 1 ноября 2000 года.

I. Чрезмерное потребление лекарственных средств, находящихся под международным контролем

A. Обеспечение использования контролируемых лекарственных средств в медицинских и научных целях

1. Появление среди фармацевтических препаратов многочисленных наркотических средств и психотропных веществ, контролируемых в настоящее время в рамках Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года¹ и Конвенции о психотропных веществах 1971 года², считалось прогрессивной тенденцией в области фармакотерапии, в частности в том, что касается облегчения боли и лечения определенных видов психоневрологических расстройств. В медицинской практике разных стран с большим интересом и энтузиазмом использовали такие наркотические средства, как кокаин, опиум и героин, пока в результате широкого применения не были выявлены их аддиктивные свойства и вредные последствия при лечении. Вскоре было повсеместно признано, что опасность, которую представляют такие наркотики для здоровья принимающих их людей и для общества в результате их неконтролируемого или чрезмерного потребления и легкой доступности, намного превосходит пользу от их применения в медицинских целях. Производство таких наркотических средств и международная торговля ими были поставлены под контроль механизмов национального и международного регулирования.

2. Научный прогресс и успехи фармацевтической химии позволили получить более безопасные, но не менее эффективные и оказывающие более избирательное действие лекарственные средства для облегчения боли и страданий, а также в меньшей степени опираться на наркотики, вызывающие сильную зависимость. В результате широкого признания необходимости создания глобальной системы регулирования производства и торговли многими наркотиками с высоким потенциалом формирования зависимости, такими как опиум и кокаин, для их использования в медицинских целях быстро сократились. Аналогичная картина наблюдалась и в сфере применения в лечебных целях многих психотропных

веществ, таких как барбитураты, некоторые небарбитуратные седативно-гипнотические средства и многие амфетамины. Между тем в отсутствие более подходящих альтернативных средств в качестве фармацевтических препаратов для лечения заболеваний, а также для облегчения боли и страданий сегодня по-прежнему используются многочисленные отнюдь не идеальные наркотические средства и психотропные вещества. Их фактическая значимость в медицине всегда зависит от наличия более безопасных альтернативных средств, используемых для тех же целей. Обеспечение достаточного количества таких препаратов для медицинских целей и регулирование их использования является важной задачей государственных органов. Контролируемые препараты должны быть также доступны для научных целей, что позволит проводить исследования по разработке более безопасных средств для тех же и для связанных с ними целей.

3. Боль и другие формы страданий могут быть следствием не только заболевания, но и состояния зависимости, приобретенной в результате длительного и чрезмерного потребления полезных в других отношениях психоактивных веществ. В то время как из-за отсутствия лекарственных средств больные могут лишиться своих основных прав и возможности почувствовать облегчение, их избыток может привести к утечке этих средств в сферу незаконного оборота и злоупотреблению, вызывающему наркотическую зависимость, и, как следствие, стать причиной неоправданных мучений³. Злоупотребление контролируемыми лекарственными средствами, такими как амфетамины и бензодиазепины, которые попадают в каналы незаконного оборота из-за утечки на различных этапах их распределения, по-прежнему широко распространено во многих странах и требует надлежащей бдительности и принятия соответствующих контрмер.

4. Хорошо известен синергетический эффект таких факторов, как легкодоступность, неправильное применение контролируемых лекарственных средств и распространение незаконного потребления наркотиков. Злоупотребление наркотиками в прошлом достигало значительных масштабов из-за нерегули-

руемого, неоправданного с медицинской точки зрения применения контролируемых лекарственных средств. Это наблюдалось во многих странах – как развитых, так и развивающихся – и явилось основной причиной того, что с 1971 года правительства стали расширять сферу контроля, распространяя его на все большее число психотропных веществ, используемых в медицинских целях.

5. В последние 20 лет применение механизмов национального регулирования и системы международного контроля носит более последовательный и более универсальный характер, что обеспечивает их большую эффективность. Эти достижения необходимо сохранить и упрочить в будущем. Необходимо отметить также следующие важные достижения: объемы мирового производства опиатов и многих психотропных веществ (барбитуратов, некоторых амфетаминов и бензодиазепинов) и торговли ими лучше увязываются с уровнями законных потребностей; практически на каждом континенте значительно сократились объем и число случаев утечки; и постепенно совершенствуются механизмы национального регулирования и контроля, в том числе практика прописывания лекарственных средств.

6. Незаконное использование лекарственных средств приобрело глобальный размах. Их избыток и отсутствие надлежащих механизмов регулирования и контроля вполне могут привести к появлению новых форм злоупотребления наркотиками. Поэтому правительствам в сотрудничестве с Международным комитетом по контролю над наркотиками следует внимательно следить за предложением таких наркотиков и спросом на них. В своем докладе за 1999 год⁴ Комитет в соответствии со своим мандатом по осуществлению надзора за выполнением странами основных задач международных договоров о контроле над наркотиками рассмотрел вопрос об адекватности снабжения контролируемые наркотическими средствами для облегчения боли и страданий. Комитет пришел к выводу, что цели международных договоров о контроле над наркотиками достигнуты не всеми странами мира. Комитет с беспокойством отметил сохраняющуюся разницу в объеме имеющихся запасов и неоправданную разницу в уровне потребления основных законных наркотических средств и психотропных веществ в разных регионах.

7. По названным выше причинам Комитет в равной степени обеспокоен как недостаточным, так и неограниченным или избыточным предложением контролируемых лекарственных средств и их ненадлежащим или немедицинским использованием. С учетом своих предыдущих обзоров Комитет имеет достаточные основания полагать, что неконтролируемое, чрезмерное предложение наркотиков и тенденции их потребления в ряде стран сохранятся и что могут возникнуть новые проблемы.

В. Медицинские потребности и наличие лекарственных средств – показатели, требующие оценки и корректировки

8. В целом предложение лекарственных средств на национальном уровне должно максимально точно соответствовать медицинским (и научным) потребностям, и поэтому важно как можно точнее оценивать такие потребности. Применительно к наркотическим средствам и психотропным веществам обеспечение точного соответствия имеет особое значение с учетом возможности злоупотребления ими и риска утечки в сферу незаконной торговли. В предыдущие десятилетия отсутствие согласованного контроля зачастую приводило к тому, что объем изготовления некоторых психотропных веществ существенно превышал медицинские потребности в мире, в результате чего часто возникали случаи крупной утечки этих веществ в каналы незаконного оборота. По мере того как Конвенция 1971 года получала все более широкое применение, подобные случаи стали редкими, что значительно повысило эффективность системы договоров, касающихся психотропных веществ. По некоторым причинам экономического и культурного характера эти достижения почти никак не повлияли на различия между регионами и странами с точки зрения их доступа к контролируемым наркотикам для использования в медицинских целях. Данные о потреблении законных лекарственных средств в мире свидетельствуют о том, что основная масса лекарств по-прежнему потребляется небольшой группой стран⁵, а их доля в потреблении наркотических средств и психотропных веществ еще выше. Слабые в экономическом отношении страны и бедные слои общества по-прежнему

имеют ограниченный доступ к лекарствам и медицинскому обслуживанию или не имеют его вообще, и система договоров здесь мало чем поможет.

9. Масштабы медицинского использования лекарственных средств, в том числе контролируемых веществ, зависят от многих факторов и переменных. Национальный потенциал в области здравоохранения и в конечном счете наличие лекарств в целом во многом определяются социально-экономическими условиями в стране, а также тем, какое значение придается здравоохранению. Важным условием является также эффективность применяемых мер регулирования и контроля.

10. Большинство развивающихся стран не имеют ресурсов и необходимых специалистов для определения медицинских потребностей и корректировки объема лекарственного снабжения в целях удовлетворения таких потребностей. Как показывает медицинская практика, слишком большие расхождения между этими показателями объясняются хронической нехваткой персонала, а также недостаточной профессиональной подготовкой и отсутствием адекватной информации. Вместе с тем опыт свидетельствует о том, что во многих развитых странах фактическое предложение лекарственных средств обычно превышает потребности в них. В таких странах понимание и оценка реальных медицинских потребностей искажаются под действием социальных, культурных и установочных факторов, которые влияют на потребление.

11. С учетом вышесказанного желательно не только располагать данными об этих двух показателях, но корректировать их эффективным с точки зрения расходов способом. Существует несколько возможных путей оценки национальных потребностей в лекарственных средствах. Теоретически основой для расчета национальных потребностей могли бы служить данные, базирующиеся на показателях заболеваемости (т.е. на распространенности конкретных заболеваний – метод расчета по показателям заболеваемости) или же на регулярных обзорах внутреннего потребления отдельных лекарственных средств в прошлом (метод расчета по показателям потребления). Несмотря на пригодность этих методов в определенных условиях, оба имеют недостатки, которые особенно заметны при проведении международных сопоставлений. Отмечаются, в частности, следующие недостатки:

а) на страновом и межстрановом уровнях, как правило, наблюдается значительный разброс представляемых данных об уровне распространения некоторых психических расстройств, что, в свою очередь, указывает на значительные расхождения в критериях медицинской диагностики;

б) на страновом и межстрановом уровнях наблюдаются существенные расхождения в лечебной практике (выбор фармакотерапии, дополнительных или альтернативных методов лечения, препарата, терапевтической дозы и длительности применения); например, сообщается о значительных расхождениях в медицинской практике государств – членов Европейского союза, которые сохраняются, несмотря на постоянные усилия по ее согласованию;

в) характер использования контролируемых лекарственных средств в целом и прежде всего некоторых веществ постепенно меняется по мере разработки новых препаратов, а также под воздействием механизмов регулирования и контроля; такие изменения, как правило, происходят неравномерно и дополнительно осложняют оценку расхождений на межстрановом уровне;

г) во многих странах показатели, отражающие уровни потребления отдельных лекарственных средств в прошлом, могут дать лишь общее представление о реальных потребностях, которые искажаются под влиянием сложившихся экономических условий и инфраструктуры.

12. Наиболее полезными показателями при определении различий в уровнях потребления и выявлении необычных тенденций, требующих внимания, являются результаты межстранового и межрегионального сопоставления данных о потреблении. В своих последних докладах Комитет указывал на значительные и постоянные различия в уровнях потребления лекарственных средств в странах Северной Америки и странах Европы⁶. Представленные годовые данные свидетельствуют о том, что потребление стимуляторов амфетаминового ряда в Соединенных Штатах значительно превышает их потребление в европейских и других странах, а потребление седативно-гипнотических средств и транквилизаторов бензодиазепинового ряда неизменно выше в европейских странах. Начиная со второй половины 80-х годов, когда правительства стали представлять Комитету доклады об использовании бензодиазепинов, их среднее потребление на душу населения было

гораздо выше в Европе, чем в любом другом регионе; в частности в странах Европы уровень их потребления в среднем в три раза выше, чем в Соединенных Штатах Америки. В течение того же периода уровень потребления в Соединенных Штатах Америки амфетаминов, включенных в Список II Конвенции 1971 года, был в 10 раз выше, чем в любой европейской стране. В некоторых европейских странах с аналогичными экономическими условиями постоянно отмечались значительные различия в потреблении. Так, во Франции на протяжении многих лет уровень потребления бензодиазепинов был одним из самых высоких в Европе и в среднем в два с лишним раза превышал уровень их потребления в Германии и Норвегии. Однако в последние годы французские власти добились значительного сокращения уровня потребления бензодиазепинов с помощью решительных мер по содействию более рациональному использованию таких веществ (см. пункт 178 ниже).

13. В развивающихся странах уровень потребления лекарственных средств значительно ниже, что в основном объясняется их более ограниченными экономическими возможностями. В период 1997–1999 годов средний показатель потребления седативно–гипнотических средств бензодиазепинового ряда (в условных дневных дозах (УДД) на 1 000 жителей) составлял 34 в Европе, 8 в Америке, 7 в Азии и 1,3 в Африке. Значительный разброс наблюдается и в средних показателях потребления транквилизаторов бензодиазепинового ряда: 41 в Европе, 24 в Америке, 13 в Азии и 6 в Африке. Типичной для развивающихся стран является также существенная межстрановая разница в уровнях потребления; в некоторых странах потребление на душу населения значительно превышает показатели большинства стран, а во многих других потребление практически отсутствует⁷.

14. Не оправданное медицинскими потребностями чрезмерное потребление лекарственных средств, главным образом в развитых странах, обусловлено рядом общих, а также специфических для некоторых стран причин и факторов, среди которых особое значение имеет коммерческая, социо–культурная и образовательная среда в этих странах. Повышение благосостояния или достатка, похоже, является причиной быстрого роста потребления лекарственных средств и в странах, переживающих стремительный экономический рост (например, в Малайзии,

Сингапуре, Таиланде и Специальном административном районе Китая Гонконг), особенно если такое потребление (анорексигенных средств) становится модным.

15. В развитых странах широкое распространение бессонницы и состояний тревоги приводит к росту потребления седативно–гипнотических средств, причем основной группой потребителей являются пожилые люди. Комитет с беспокойством отмечает участвовавшие случаи длительного (более одного года и порой непрерывного) употребления психотропных веществ для подавления психических реакций на стрессы повседневной жизни без какого-либо конкретного диагноза. Существуют разные виды бессонницы, состояний тревоги, ожирения и детской гиперактивности, а также боли, для устранения которых в настоящее время в медицине широко применяются различные контролируемые лекарственные средства: опиоиды, амфетамины, барбитураты и бензодиазепины (в порядке нарастания опасности формирования зависимости от этих препаратов); во многих странах эти заболевания затрагивают значительную часть населения и, как правило, носят хронический характер. Множество обследований свидетельствуют о том, что клинически значимые состояния тревоги испытывают до 15 процентов населения многих стран. В некоторых развитых странах ожирением страдает почти 30 процентов населения, что приводит к значительным прямым и косвенным медицинским и экономическим издержкам. Во многих странах отмечается аналогичный уровень распространения бессонницы. Согласно оценкам, седативно–гипнотические средства бензодиазепинового ряда на регулярной и долгосрочной основе принимает до 4 процентов населения многих развитых стран. Причем известно, что страдания значительной доли таких пациентов (до 70 процентов) связаны с социальным стрессом, а не с реальным психическим или соматическим заболеванием. В некоторых странах от 25 до 33 процентов всех пациентов, которым были прописаны транквилизаторы или седативно–гипнотические средства, составляли лица, у которых не были диагностированы никакие психические расстройства⁸. Употребление контролируемых препаратов, склонность к приему лекарств, и распространяющаяся практика самолечения становятся для общества все более приемлемыми. Последние обследования показывают, что во многих странах люди

занимаются самолечением в 70–95 процентах случаев заболеваний, и эта тенденция оказывает заметное влияние на медицинскую практику и на отношения между врачом и пациентом в целом⁹.

16. Аналогичные тенденции можно обнаружить во многих развивающихся странах и в молодежной среде. Широкое распространение получает практика изменения настроения и поведения с помощью контролируемых веществ. Такие проблемы затрагивают непосредственное окружение человека и все общество и ложатся тяжелым бременем на национальную экономику и инфраструктуру. Поэтому для правительств обеспечение соответствия предложения и потребления лекарственных средств, особенно контролируемых, оправданному с медицинской точки зрения уровню является не только важной задачей в области здравоохранения, но и экономической задачей.

С. Связь между системой распределения лекарственных средств и их потреблением

Роль фармацевтической промышленности

17. Изготовление лекарственных препаратов и торговля ими являются важными динамично развивающимися секторами мировой экономики, которые контролируются с помощью сложного механизма регулирования с целью защиты потребителей. Такой защитный механизм находится в руках правительств. У каждого из участников системы лекарственного снабжения, от изготовителя до потребителя, имеются особые интересы, возможности и обязательства. В идеальном случае конечными бенефициарами должны быть больные и общество в целом. При нарушении баланса во взаимодействии этих составляющих в результате, например, слабого государственного регулирования либо безнравственного или незаконного рекламирования лекарственных средств возникает их переизбыток.

18. В условиях продолжающегося расширения свободной торговли чрезвычайно важно обеспечить, чтобы изготовители проявляли ответственность и добропорядочность при рекламировании любой медицинской продукции. Требования регулирующих органов в отношении наркотических средств и психотропных веществ, предназначенных для меди-

цинских целей, налагают на изготовителей дополнительные обязательства. В принципе многие изготовители убеждены в том, что выполнение этих обязательств и соблюдение национальных и международных требований регулирующих органов отвечает их интересам. Между тем опыт показывает, что политика некоторых компаний в области продажи и продвижения своего товара на рынок может вступать в противоречие с разумной политикой в области здравоохранения⁵. Примерами могут служить продолжающиеся изготовление, торговля и рекламирование а) определенных контролируемых лекарственных средств при наличии более совершенных методов лечения или более безопасных альтернативных препаратов (например, по-прежнему рекламируется применение веществ амфетаминового ряда для снижения веса); и б) лекарственных средств или препаратов, которые не были в достаточной мере проверены на некоторых целевых группах потребителей (например, на детях, беременных женщинах, пожилых людях). По этическим соображениям лишь некоторые психотропные лекарственные средства проходят надлежащие клинические испытания на детях для определения их безопасности и эффективности, хотя эти вещества часто назначают для применения. Эта проблема была подвергнута критическому анализу^{10, 11}.

19. Научные исследования последних десятилетий, направленные на изучение физиологических процессов, лежащих в основе некоторых патологических состояний, таких как ожирение и синдром дефицита внимания (СДВ), принесли достаточно скромные результаты. Ввиду отсутствия эффективной этиотропной терапии лечение по-прежнему носит симптоматический характер и ведется в основном с помощью амфетамина и лекарственных средств амфетаминового ряда (анорексигенных средств амфетаминового ряда и метилфенидата). Когда стало ясно, что эти вещества являются недостаточно эффективными и небезопасными, частота случаев их назначения и уровень их потребления снизились до умеренного уровня. Впоследствии на эти вещества был распространен строгий национальный и международный контроль. В своих докладах Комитет указывал на проблемы, которые могут возникнуть в результате нового всплеска популярности этих веществ, о котором свидетельствует беспрецедентный рост уровня производства и потребления таких веществ в некоторых странах. В последнее

время серьезное беспокойство вызывает рост масштабов использования этих веществ для лечения детей школьного и дошкольного возраста^{10, 11} в условиях отсутствия общепринятых и обоснованных определений, критериев диагностики и руководящих принципов такой практики.

20. В некоторых странах деятельность по продвижению продукции фармацевтических компаний зачастую ведется не только среди врачей, но и среди населения в нарушение запретов в сфере рекламы. В рекламе, нацеленной непосредственно на население, лекарственные средства нередко преподносятся как обычный потребительский товар, что стимулирует рост потребления лекарств. Как в развитых, так и в развивающихся странах через представителей компаний или их агентов по сбыту распространяются бесплатные рекламные образцы. Постоянное применение столь агрессивных методов сбыта может быть признаком недостаточного государственного регулирования и/или слабого исполнения действующих постановлений. Такая практика продвижения товаров характерна, например, для рынков лекарственных препаратов в странах с быстро меняющейся рыночной структурой, в частности в странах Центральной и Восточной Европы.

21. Информация о лекарственных средствах, которую фармацевтические компании–производители доводят до сведения врачей и больных, нередко является крайне скудной и некачественной^{12, 13}. Этот вопрос имеет огромное значение, поскольку врачи зачастую рассматривают рекламные и печатные материалы компаний в качестве главного источника информации о лекарственных препаратах. В процессе продвижения лекарственных средств на рынке порой используется поддержка, в том числе информация о таких средствах, которая специально разрабатывается и направляется определенным объединениям и профессиональным группам с целью дальнейшего распространения среди потребителей. Известны также случаи оказания прямой финансовой поддержки подобным гражданским или профессиональным объединениям и группам, занимающимся продвижением товаров на рынке.

22. Хотя фармацевтической промышленностью и Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и были разработаны этические нормы продвижения лекарственных средств¹⁴, как показывает практика,

некоторые компании эти нормы не соблюдают. Рост потребления психотропных веществ зачастую происходит в результате применения эффективных, но сомнительных с точки зрения этики методов продвижения товара. Комитет вновь хотел бы обратиться к правительствам с просьбой, содержащейся в его докладе за 1996 год¹⁵, строго соблюдать положения статьи 10 Конвенции 1971 года, которая запрещает рекламирование психотропных веществ среди населения.

23. Многие компании все чаще прибегают к рекламированию лекарственных средств, в том числе лекарств, отпускаемых по рецепту, через Интернет. Во многих странах стремительно растет число распространителей контролируемых лекарственных средств через Интернет. Некоторые такие компании, не имеющие лицензии и/или не заботящиеся о качестве, фактически занимаются незаконной деятельностью. Это создает все условия для злоупотребления лекарственными средствами; в некоторых странах такая деятельность продолжается, несмотря на меры государственного контроля, что вызывает серьезное беспокойство на национальном и международном уровнях¹⁶. В связи с наличием у таких компаний контролируемых лекарственных средств возникает вопрос об ответственности изготовителей.

24. Во многих странах параллельно с аптеками, имеющими лицензии, а зачастую в отсутствие таких аптек продолжают функционировать нерегулируемые рынки лекарственных препаратов – так называемые "уличные рынки". Основными факторами, обуславливающими их существование, являются низкая покупательная способность населения, дороговизна качественных лекарственных препаратов и неразвитость инфраструктуры. Безнравственные поставщики таких параллельных "уличных рынков" многих развивающихся стран, наводняющие их полученными в результате утечки лекарственными средствами, а также незарегистрированными, некачественными или поддельными фармацевтическими препаратами, действуют в явном противоречии с законом. Их существование служит свидетельством недостаточного государственного регулирования. Назрела необходимость в согласованных международных усилиях, в рамках которых добросовестные фармацевтические компании–изготовители играли бы активную роль в искоренении таких незаконных каналов поставки лекарственных средств¹⁷.

Роль медицинской практики

25. Медицинские работники несут огромную ответственность за правильный отпуск лекарственных средств в целом и прописывание контролируемых лекарственных средств в частности. Именно тот, кто прописывает лекарственное средство, определяет выбор препарата, его терапевтическую дозу, длительность применения и срок прекращения приема и в конечном счете обеспечивает доступность конкретного психоактивного средства для данного пациента. Врач пользуется большой степенью профессиональной свободы и правом принятия таких решений. Правильное решение о назначении лечения принимается на основе добрых, доверительных отношений между врачом и пациентом, точной оценки и диагноза врача и внимательного рассмотрения всех имеющихся методов лечения, в том числе с учетом ожидаемых результатов и возможных рисков. Взаимодействие между врачом и пациентом предполагает обоюдную ответственность, степень которой обуславливается культурными традициями соответствующей страны. В эпоху более широкого доступа к информации медицинского характера, возможности "согласования" и принятия совместных решений пациент в ходе всего процесса лечения становится все более важным участником "терапевтического альянса"¹⁸. Только таким путем можно добиться исправления проблемы несоблюдения больными режима лечения (60–75 процентов), отмечаемой в связи с лечением различных психосоматических расстройств с помощью психоактивных средств. Чрезвычайно важно постоянно заниматься просвещением населения по вопросам употребления лекарственных средств.

26. Как указывалось в пунктах 8–16 выше, значительный разброс показателей распространения психических заболеваний и данных о потреблении лекарственных средств на межстрановом и страновом уровнях свидетельствует, в частности, о том, что в медицинской практике похожих в других отношениях стран и даже отдельных регионов одних и тех же стран по-прежнему наблюдаются существенные различия (распространенность услуг, взаимоотношения между врачом и пациентом, уровень профессионализма, принципы и практика диагностики и лечения). Личный выбор и предпочтения врача, другого медицинского персонала и самого пациента оказывают значительное влияние на потребление лекарственных средств и по-прежнему

являются причиной существенных различий в лечебной практике. Несмотря на признание острой необходимости согласования и стандартизации, консенсус в этих областях формируется довольно медленно. Как следствие, значительную часть проблем в области регулирования лекарственного обеспечения на национальном и международном уровне можно отнести на счет непоследовательности или неадекватности медицинской практики¹⁸.

27. Под несоблюдением правил прописывания контролируемых психоактивных лекарственных средств понимается прописывание таких средств без учета всей информации; ошибочное или неточное прописывание; не подтвержденное диагнозом намеренное и целенаправленное прописывание таких средств для злоупотребления ими; а также выписывание таких средств на свое имя с целью самолечения. В основе такого поведения лежит недостаточная профессиональная подготовка; нехватка информации; беспечное или халатное отношение; профессиональная безответственность; безнравственное поведение; личное пристрастие к наркотикам; а также преступное поведение или прямая материальная заинтересованность.

28. Многие углубленные исследования свидетельствуют о том, что одним из основных факторов, способствующих чрезмерному потреблению лекарственных средств в тех или иных странах, является слишком частое применение фармакотерапии при психических расстройствах и психотических состояниях, когда предпочтение отдается нахождению быстрых решений исключительно с помощью фармацевтических препаратов. Долгосрочные отрицательные последствия при этом зачастую не учитываются, недооцениваются или им придается меньшее значение, чем ближайшим задачам достижения экономии. Существует множество вспомогательных или альтернативных методов лечения различных психических расстройств и болевых состояний, которые сегодня лечат с помощью фармацевтических препаратов, и такие альтернативные методы лечения (психотерапия, психологическое консультирование, народная медицина) могут быть в культурном отношении зачастую более приемлемыми и более эффективными¹⁹. Между тем ряд последних исследований показывает, что по-прежнему довольно широко распространена практика одновременного применения нескольких зачастую не сочетающихся друг с другом лекарственных препара-

ратов в неоправданно больших дозах и на протяжении слишком длительных периодов. Подобная медицинская практика противоречит принципам эффективности с точки зрения затрат и применения рационального и основанного на фактах лечения и поэтому является пустой тратой средств.

29. В последние годы Комитет отмечал некоторые полезные национальные и международные инициативы, направленные на распространение разумной с профессиональной точки зрения медицинской практики прописывания лекарственных средств. Национальные ассоциации медицинских работников и другие профессиональные органы выработали согласованные определения синдромов, более четкие критерии постановки диагноза, адекватные подходы к лечению заболеваний и продуманную методику фармакотерапии некоторых расстройств, в отношении которых ранее высказывались противоречивые мнения и которые лечатся с помощью психоактивных средств. Судя по всему, региональные усилия в этих направлениях укрепляются, в том числе в области подготовки медицинского персонала.

30. Электронные средства связи открывают совершенно новые возможности не только в сфере производства и торговли, но и в медицине, однако при этом появляются новые морально–этические обязательства и новые потенциальные риски. Телемедицина и назначение лечения через Интернет могут существенно облегчить доступ широких слоев населения к недорогим медицинским и фармацевтическим услугам. Вместе с тем высока вероятность ошибок и преднамеренного ненадлежащего использования. Вытеснение электронными средствами прямого контакта между врачом и пациентом представляется проблематичным, особенно в том, что касается диагностики психических расстройств и назначения контролируемых лекарственных средств. Меры по регулированию этой стремительно развивающейся технической сферы, которые только недавно стали приниматься, требуют тесного сотрудничества между странами и соответствующими международными органами²⁰.

31. Эти вопросы демонстрируют всю сложность проблем, которые необходимо решить посредством мер по оптимизации практики прописывания лекарственных средств. На такую практику влияют профессиональные знания, личные предпочтения, межличностные отношения и окружение, в котором

происходит взаимодействие между врачом и пациентом. Реальных успехов здесь можно добиться только в долгосрочной перспективе в результате последовательного и непрерывного просвещения и профессиональной подготовки^{9, 18, 21}.

D. Воздействие национальных и международных мер регулирования и контроля

32. Хотя должного баланса между предложением и потреблением контролируемых средств, применяемых в медицинских целях, достичь трудно, это – одна из целей, к достижению которых должны стремиться национальные органы здравоохранения в деятельности по укреплению здоровья населения. Расширение доступа к лекарственным средствам в развивающихся странах выходит за рамки деятельности по контролю со стороны регулирующих органов, однако эффективный контроль может способствовать улучшению положения. В странах со слабой инфраструктурой и ограниченными кадровыми ресурсами за пределами официальных структур здравоохранения часто отмечается неоправданное употребление контролируемых лекарственных средств. Такое нерегулируемое использование является опасным для здоровья и расточительным. Главная задача государства в таких ситуациях заключается в повышении эффективности всей системы лекарственного обеспечения и медицинского обслуживания.

33. В то время как в развивающихся странах обычно ощущается нехватка лекарств, для стран с достаточно развитой инфраструктурой и наличием ресурсов характерен избыток лекарственных средств. В принципе, такие страны должны быть готовы обеспечить адекватный контроль и регулирование и не допускать чрезмерного потребления. Между тем в прошлом решение таких задач давалось нелегко. Выше уже отмечались некоторые причины и сопутствующие факторы; следует также отметить следующие факторы, непосредственно влияющие на эффективность регулирования:

а) огромное разнообразие лекарственных средств наряду с наличием неполной и зачастую односторонней информации о них затрудняет регулирование их использования правительствами и государственными службами здравоохранения. В

конечном итоге это ведет к утрате возможности надзора со стороны регулирующих органов и органов здравоохранения, появлению неясностей в системе лекарственного обеспечения и расточительному использованию ресурсов за рамками регулируемой области²²;

b) в некоторых странах одной из основных причин частого чрезмерного потребления контролируемых лекарственных средств является пренебрежение требованиями регулирующих органов²²;

c) есть основания предполагать, что вышеназванные тенденции будут усугубляться по мере расширения практики неправомерного использования электронных средств связи в медицине без должного соблюдения профессиональных норм и этики;

d) значительное влияние на способность правительств контролировать деятельность фармацевтической промышленности оказывает глобализация экономики. Рост интенсивности и объема свободной торговли, а также числа многонациональных компаний, занимающихся трансграничными операциями, ведет к ослаблению возможностей правительств осуществлять государственный контроль в сфере торговли лекарственными средствами и обеспечения доступа к ним, ценообразования и маркетинга. Комитет считает, что в условиях глобализации экономики и ослабления государственных рычагов управления как никогда важно обеспечить последовательное и согласованное выполнение международных договоров о контроле над наркотиками на основе активизации регионального сотрудничества.

34. Всеобщее и неуклонное осуществление Конвенции 1971 года позволило значительно укрепить контроль во всем мире за изготовлением, торговлей и использованием в медицинских целях многих психотропных веществ. К сожалению, наблюдаются признаки того, что в результате определенных недостатков, в основном на национальном уровне, могут появиться новые проблемы. В ряде случаев причинами для беспокойства являются рост популярности отдельных веществ, включенных в Список II (и в Список IV) Конвенции 1971 года – веществ, считающихся относительно безопасными, – и расширение их терапевтического использования. Комитет хотел бы напомнить правительствам о том, что в ходе терапевтического использования на протяжении

полувека наркотических средств и психотропных веществ возник ряд заслуживающих внимания прецедентов. В прошлом модели потребления целых групп веществ, а иногда и отдельных веществ были в основном схожими: рост популярности и широко распространенное употребление сопровождалось ростом показателей злоупотребления. Предпринимаемые государствами усилия в области регламентации обычно приводили к стремительному сокращению законного производства, торговли и медицинского применения веществ и зачастую сопровождалось развитием и процветанием незаконного изготовления и оборота тех же самых веществ. Как показывает опыт, без наличия более эффективных и более безопасных лекарственных препаратов, предназначенных для лечения тех же расстройств, чрезмерного потребления вряд ли удастся избежать. Все это указывает на важность исследований и разработок в области фармацевтики, а также моральных обязательств со стороны фармацевтической промышленности.

35. О возможности улучшения ситуации говорит значительное сокращение в ряде стран за последние два десятилетия уровня потребления таких контролируемых средств, как амфетамины и барбитураты. До начала 70-х годов большое количество амфетамина и метамфетамина изготавливалось и поступало в продажу непосредственно для использования в медицинских целях. Основными изготовителями этих веществ были Франция и Соединенные Штаты. После того как стало известно о нежелательных последствиях такого широкого использования этих препаратов, были введены национальные меры контроля и затем, в 1971 году, составлены списки веществ, находящихся под международным контролем, что привело к резкому сокращению потребления этих веществ; вскоре необходимый контроль стал осуществляться повсеместно. Это не оказало никакого отрицательного влияния на лечение. Напротив, исследования в области фармацевтической химии привели к разработке целой серии относительно более безопасных средств для тех же целей – сначала препаратов амфетаминного ряда, а затем совершенно новых препаратов, которые постепенно вытеснили или дополнили применение амфетамина и метамфетамина. В начале 70-х годов аналогичные изменения произошли и с применением в медицинских целях барбитуратов; позже в результате непрерывных усилий ряда прави-

тельств аналогичные тенденции затронули и практику использования определенных бензодиазепинов длительного действия.

36. В течение последних 25 лет Комитет в своих докладах указывал на быстрое и значительное сокращение законного изготовления многих психотропных веществ и международной торговли ими после введения эффективного контроля. Комитет не располагает данными о существенных негативных последствиях этого сокращения для лечения. Такое сокращение сыграло решающую роль в предотвращении крупномасштабной утечки этих веществ в сферу незаконного оборота. Можно привести следующие примеры:

а) В начале 80-х годов объем мирового производства метаквалона и торговли им достиг 100 тонн в год; большая часть уходила на рынки незаконного оборота в Северной Америке и южной части Африки. После введения эффективного контроля в основных производящих и осуществляющих торговлю странах объем производства упал всего лишь до нескольких тонн в год.

б) После того как секобарбитал был переведен из Списка III в Список II Конвенции 1971 года, законное изготовление секобарбитала снизилось с 11 тонн в 1988 году до менее 3 тонн в 1990 году, а затем сократилось еще больше.

в) Законное изготовление фенетиллина, который в прошлом часто был объектом крупномасштабных утечек, полностью прекратилось в 80-е годы в результате постоянно осуществляемого контроля. Произошло заметное сокращение изготовления, торговли и утечки других анорексигенных веществ и психостимуляторов, в частности амфепрамона, фенпропорекса, фенметразина и пемолина.

37. Отмеченные выше факты сокращения потребления некоторых контролируемых лекарственных средств со всей очевидностью указывают на то, что постоянные усилия стран, подкрепленные международным контролем, способны давать отличные результаты. Поэтому правительствам следует пристально следить за изготовлением, торговлей и потреблением контролируемых лекарственных средств. Правительства могут также принимать более строгие меры контроля или ужесточать существующие меры, если этого требует сложившаяся ситуация в стране (такие действия были предприняты в Аргентине,

Индии, Китае, Нигерии и Чили). Кроме того, отслеживание пагубных последствий применения лекарственных средств наряду с систематической оценкой тенденций в области потребления лекарственных средств позволяют получить полезные данные для предотвращения или своевременного реагирования на нежелательные тенденции.

Е. Выводы и рекомендации

38. Постоянные усилия правительств, направленные на сокращение избыточного предложения и беспорядочного потребления наркотических средств и психотропных веществ приносят значительные положительные результаты. Благодаря принятию международных договоров о контроле над наркотиками удалось добиться снижения до разумного уровня объемов изготовления многих контролируемых средств и торговли ими, а также масштабов их использования в медицинских целях. Настоящий и предыдущие обзоры, подготовленные Комитетом, показывают, что в результате установления строгого контроля психоактивные вещества, являвшиеся предметом чрезмерного или неоправданного потребления, как правило, постепенно вытесняются менее строго контролируемые вещества. Например, в Западной Африке в результате ужесточения мер контроля на смену наиболее популярному среди наркоманов стимулятору амфетамину пришли фенетиллин, пемолин, мезокарбом и эфедрин.

39. Вышеназванные тенденции указывают на то, что правительства и работники национальной системы здравоохранения должны постоянно следить за тенденциями в этой области и проявлять бдительность. Комитет считает, что вышеприведенные примеры могут оказаться наиболее полезными правительствам, особенно в тех случаях, когда какое-то контролируемое средство, которое раньше имело ограниченное применение в медицине, считалось небезопасным и малоэффективным и у которого был отмечен наркоманический потенциал, быстро приобретает популярность. Это касается и случаев внедрения в лечебную практику новых психоактивных средств. Самым безопасным способом предупреждения возникновения новых проблем является своевременное принятие правительствами мер по недопущению возможности чрезмерного потребления таких средств.

40. Все правительства должны стремиться держать предложение и потребление контролируемых лекарственных средств под пристальным государственным надзором. Как показывает опыт, особое внимание в этой связи надлежит обращать на следующие вопросы:

а) адекватное законодательство и надлежащие (небюрократические) административные механизмы, приспособляемые, по мере необходимости, к новым тенденциям и изменениям;

б) осуществляемая на постоянной основе деятельность по просвещению, профессиональной подготовке и распространению информации среди медицинских работников и населения в целом;

в) соблюдение норм этики в медицинской и фармацевтической практике, сдержанность компаний в области маркетинга и продвижения лекарственных средств на рынке, а также повышение уровня осведомленности потребителей.

41. В странах со скудными ресурсами, где распределение и использование лекарственных средств вне официальных структур здравоохранения зачастую вообще не регулируется, бороться с таким использованием весьма трудно без улучшения общего экономического положения. Поэтому крайне важно, чтобы правительства развивающихся стран, стремящиеся добиться улучшения своих национальных систем распределения лекарственных средств, получали эффективную помощь. В то время как в некоторых странах продолжается апробирование предложенных в последние годы новых мер и подходов, нацеленных на совершенствование национальной системы лекарственного обеспечения²⁰, правительствам развивающихся стран следует приложить все усилия к тому, чтобы:

а) установить надлежащее государственное управление и основанный на принципах регулирования контроль в сфере лекарственного обеспечения препаратов в стране, в том числе контроль над наркотическими средствами и психотропными веществами, и ликвидировать параллельные системы распределения лекарственных средств;

б) активно изыскивать двустороннюю и многостороннюю помощь в управлении национальной системой лекарственного обеспечения и гарантировать эффективное использование такой помощи;

в) содействовать изготовлению и/или импорту высококачественных заменителей определенных лекарственных препаратов в целях обеспечения оптимального использования имеющихся ресурсов;

г) заручиться поддержкой местных аптек, которые являются важным (и зачастую единственным) специализированным источником информации, касающейся охраны здоровья и применения лекарственных препаратов²².

42. Как указывалось в пунктах 17–31, выше, в эпоху все большей глобализации торговли фармацевтическими препаратами расширение практики трансграничного распространения лекарственных средств обуславливает необходимость того, чтобы правительства активно искали новые пути укрепления межправительственного сотрудничества и принятия согласованных мер, направленных на ограничение или сдерживание таких процессов, как:

а) ослабление роли государства в сфере национального регулирования лекарственного обеспечения;

б) рост влияния фармацевтической промышленности на практику прописывания и потребления лекарственных средств;

в) неэтичное поведение в области маркетинга и прямой продажи лекарственных препаратов и распространение среди потребителей необъективной информации о таких препаратах.

43. Для подкрепления усилий отдельных стран в вышеназванных областях правительствам, а также региональным и международным организациям следует развивать межправительственные договоренности и разрабатывать стандарты для применения на региональном уровне.

44. Ввиду двойственного характера контролируемых лекарственных средств врачам и фармацевтам следует выполнять свои профессиональные обязанности с максимальной осторожностью. Перед назначением психотропного вещества или наркотического средства врач должен тщательно оценить возможность формирования у пациента зависимости, выяснив, принимал ли пациент психоактивные средства раньше, злоупотреблял ли наркотиками и алкоголем и отмечалось ли у него влечение к психоактивным средствам. В идеале в каждом отдельном случае назначение препарата и его применение должны

основываться на непосредственном контакте врача с пациентом, правильной диагностике и рациональном решении о выборе наиболее подходящего метода лечения в соответствии с принципами медицины, основанной на симптомах.

45. Органы здравоохранения должны способствовать расширению использования приемлемых в культурном отношении и проверенных на практике вспомогательных или альтернативных способов лечения, принимая во внимание, что в результате применения таких форм лечения, а не одной лишь фармакотерапии, можно добиться значительной экономии средств. Вместе с тем правительства должны обеспечить, чтобы их вмешательство не ограничивало без необходимости наличие контролируемых психоактивных средств для медицинских целей и в конечном счете не лишало пациентов законного и эффективного лечения. Профессиональным объединениям следует содействовать организации постоянного просвещения врачей по этим вопросам в целях унификации методов диагностирования и лечения, применяемых в разных странах и учреждениях, обеспечения последовательного и адекватного терапевтического вмешательства при различных психических состояниях и ограничения практики одновременного применения нескольких лекарственных средств без ущерба для результатов лечения.

46. В условиях стремительного расширения практики применения в медицине электронных средств связи для диагностирования и назначения лечения:

а) правительству следует в полной мере учитывать огромные возможности использования электронных сетей связи для укрепления функций регулирования, особенно в области распространения среди населения объективной и современной информации, касающейся охраны здоровья;

б) медицинским работникам следует воздерживаться от использования телемедицины и электронных средств при назначении лечения, если это противоречит этическим нормам;

в) правительствам стран, в которых использование электронных средств связи в целях распространения медицинской информации, телемедицины и прописывания лекарств через Интернет получает все более широкое распространение, следует сотрудничать друг с другом в создании

эффективных механизмов защиты, включая принятие национальных законодательных мер, мер регулирования и мер по обеспечению исполнения решений. Трансграничный характер этой проблемы требует заключения межправительственных соглашений для осуществления быстрых и эффективных совместных операций.

47. Прежде Комитет уже выражал обеспокоенность по поводу частого использования новой глобальной электронно-информационной системы в целях продвижения лекарственных препаратов на рынке недопустимыми с точки зрения этики способами и поддержки незаконного изготовления и потребления наркотиков. Обе эти проблемы по-прежнему вызывают серьезное беспокойство у многих правительств и различных международных учреждений. Поэтому Комитет предлагает развернуть межправительственную и межучрежденческую инициативу, в рамках которой видные представители в области коммуникационных технологий, а также ассоциации и учреждения, выступающие от имени группы медицинских специалистов, пострадавших от неправомерного использования средств связи, будут:

а) проводить взаимные консультации по вопросу о воздействии формирующейся электронной медицины и практики назначения лечения с помощью электронных средств на существующие концепции и методы национального и международного контроля над психоактивными средствами;

б) проводить обзор опыта тех правительств, международных организаций и профессиональных объединений, которые уже приняли или предложили меры регулирования для достижения таких же или аналогичных целей.

48. Комитет обращается к представителям фармацевтической промышленности с призывом проявлять социальную ответственность и добровольно сотрудничать в деле:

а) недопущения неэтичного поведения при продвижении лекарственных препаратов и признания того, что продвижение контролируемых лекарственных средств должно осуществляться с соблюдением этических норм через четко регулируемые медицинские каналы;

б) предоставления и распространения среди врачей и фармацевтов полной и объективной

информации о преимуществах и потенциальных рисках использования их продуктов, содержащих контролируемые вещества;

с) оказания поддержки проведению независимых научных исследований для оценки потенциальных рисков широкого и/или постоянного потребления некоторых психотропных средств (амфетаминов, бензодиазепинов), особенно в группах высокого риска;

d) оказания поддержки странам с ограниченными ресурсами путем безвозмездного предоставления им лекарственных препаратов, включая контролируемые лекарственные средства, имеющие особое значение.

49. Воздействие на тенденции в области потребления лекарственных средств означает изменение привычек, стереотипов, культурных традиций и личных предпочтений. Как правило, это происходит медленно и трудно. Обычно процесс формирования и ускорения новых привычек потребления лекарственных средств длится несколько лет. Однако они могут развиваться довольно быстро, если такие методы лечения будут интенсивно рекламировать те, кто в этом непосредственно заинтересован. Изменить такие тенденции гораздо труднее. Это требует согласованных усилий на протяжении нескольких лет и поддержки со стороны широких слоев общества^{9, 23}. Опыт показывает, что такие усилия могут привести и действительно приводят к положительным результатам.

II. Функционирование системы международного контроля над наркотиками

A. Присоединение к международным договорам о контроле над наркотиками

Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года

50. По состоянию на 1 ноября 2000 года сторонами Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года или этой Конвенции с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года²⁴, являлись 172 государства, из которых 161 государство являлось сторонами этой Конвенции с внесенными в нее поправками. После опубликования доклада Комитета за 1999 год²⁵ сторонами Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, стали Грузия, Коморские Острова, Мальдивские Острова и Сан-Марино, а Лихтенштейн и Пакистан стали сторонами Протокола 1972 года.

51. Сторонами Конвенции 1961 года или этой Конвенции с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, еще не являются 19 государств, в том числе шесть государств Африки, три государства Америки, три государства Азии, два государства Европы и пять государств Океании. Благодаря произошедшему недавно присоединению Грузии к Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, сторонами Конвенции 1961 года являются все государства – члены Содружества независимых государств (СНГ).

52. Белиз, Бутан, Гайана и Сент-Винсент и Гренадины еще не присоединились к Конвенции 1961 года, хотя они являются сторонами последнего из международных договоров о контроле над наркотиками – Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года²⁶. Комитет надеется, что в ближайшем будущем эти государства присоединятся к Конвенции 1961 года, обеспечив тем самым полное выполнение положений международных договоров о контроле над наркотиками.

53. Некоторые другие государства, а именно Алжир, Афганистан, Беларусь, Исламская Республика Иран, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Марокко, Мьянма, Никарагуа, Турция, Украина и Чад, по-прежнему являются сторонами лишь Конвенции 1961 года без поправок. Комитет настоятельно призывает все соответствующие государства проанализировать этот вопрос и незамедлительно принять меры для безотлагательного присоединения к Протоколу 1972 года о поправках к Конвенции 1961 года²⁷ или для ратификации этого Протокола.

Конвенция о психотропных веществах 1971 года

54. По состоянию на 1 ноября 2000 года сторонами Конвенции 1971 года являлись 164 государства. После опубликования доклада Комитета за 1999 год сторонами Конвенции 1971 года стали Исламская Республика Иран, Кения, Коморские Острова, Лихтенштейн и Монголия.

55. Сторонами Конвенции 1971 года еще не являются 27 государств, в том числе восемь государств Африки, пять государств Америки, пять государств Азии, три государства Европы и шесть государств Океании. Некоторые из них, а именно Андорра, Белиз, Бутан, Гаити, Гондурас, Непал, Объединенная Республика Танзания, Сент-Винсент и Гренадины и Сент-Люсия, уже являются сторонами Конвенции 1971 года. Правительствам этих государств следует принять во внимание, что одним из неизменных условий достижения целей Конвенции 1971 года является осуществление положений как Конвенции 1971 года, так и Конвенции 1961 года. Комитет вновь просит соответствующие государства, если они еще не сделали этого, принять меры для осуществления положений Конвенции 1971 года и как можно скорее присоединиться к этой Конвенции.

Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года

56. После опубликования доклада Комитета за 1999 год к Конвенции 1988 года присоединились

Коморские Острова, Мальдивские Острова, Сан-Марино и Эстония. По состоянию на 1 ноября 2000 года сторонами Конвенции 1988 года являлись 157 государств, или 83 процента всех стран мира, и Европейское сообщество²⁸.

57. Комитет с удовлетворением отмечает рост числа государств, в которых предпринимаются шаги для создания необходимых механизмов выполнения положений Конвенции 1988 года и присоединения к ней. Сторонами Конвенции 1988 года еще не являются 34 государства, в том числе 13 государств Африки, семь государств Азии, четыре государства Европы и 10 государств Океании. Комитет вновь обращается ко всем государствам, которые еще не сделали этого, с просьбой в первоочередном порядке принять все необходимые меры для скорейшего присоединения к Конвенции 1988 года.

58. Комитет с беспокойством отмечает, что сфера территориального применения Конвенции 1988 года еще не распространилась на некоторые внеметропольные территории. Комитет призывает правительства всех метрополий, которые еще не сделали этого, распространить в соответствующих случаях сферу территориального применения Конвенции 1988 года на свои внеметропольные территории. Комитет призывает также правительства внеметропольных территорий принимать все необходимые меры для выполнения положений статьи 12 этой Конвенции.

В. Сотрудничество с правительствами

Доклады, представляемые Комитету

Отчеты о наркотических средствах и психотропных веществах

59. Выполняя обязанности, возложенные на него в соответствии с Конвенциями 1961 и 1971 годов, Комитет поддерживает постоянный диалог с правительствами. Комитет использует полученные от них статистические данные и другую информацию для анализа положения в области законного изготовления наркотических средств и психотропных веществ и торговли ими в мировых масштабах, с тем чтобы определить, насколько строго правительства соблюдают договорные положения, требующие ограничения законного изготовления, торговли,

распределения и использования этих веществ только медицинскими и научными целями.

60. В соответствии с положениями статьи 20 Конвенции 1961 года 176 государств и территорий представили квартальные статистические данные о торговле за 1999 год, однако 46 из них представили лишь часть требуемых данных. Кроме того, 33 государства и территории не представили никаких статистических данных о торговле за 1999 год. В то время как Бутан, Вануату, Камерун, Руанда, Сьерра-Леоне и Тувалу стали лучше представлять информацию в течение последних двух лет, от Боснии и Герцеговины, Либерии и Сомали за последние пять лет не поступало никаких отчетов.

61. По состоянию на 1 ноября 2000 года статистические данные за 1999 год представили 134 государства и территории, причем лишь 59 из них представили такие статистические данные своевременно. Пять государств представили лишь годовые статистические данные об изъятиях. Несмотря на напоминания, 75 государств и территорий не представили никаких статистических данных за 1999 год. На протяжении последних трех лет годовые статистические данные не представляли следующие государства: Афганистан, Белиз, Босния и Герцеговина, Габон, Гамбия, Коморские Острова, Либерия и Сомали. Комитет с беспокойством отмечает, что большинство государств не смогли уложиться в установленные для представления статистических данных сроки, лишив тем самым Комитет возможности анализировать данные и своевременно принимать соответствующие меры в случае необходимости. Комитет настоятельно призывает соответствующие государства принять необходимые меры для обеспечения своевременного выполнения своих обязательств в отношении представления отчетности.

62. Международные и внутренние перевозки наркотических средств постоянно контролируются с целью выявления любых возможных сбоев в механизмах контроля и, в частности, любых утечек наркотических средств из сферы законного распространения в незаконные каналы. Комитет с беспокойством отмечает тот факт, что многие правительства, к которым он обращался в связи с обнаружением несоответствий и противоречий в их отчетах, не представили ему никаких разъяснений. Комитет настоятельно призывает соответствующие

правительства проанализировать обстановку в своих странах, особенно в том, что касается системы представления отчетности компаниями, для обеспечения сбора всех требуемых согласно Конвенции 1961 года данных в целях укрепления системы контроля над наркотиками.

63. По состоянию на 1 ноября 2000 года годовые статистические отчеты о психотропных веществах за 1999 год в соответствии с положениями статьи 16 Конвенции 1971 года Комитету представили 156 государств и территорий, или 75 процентов из 209 государств и территорий, которые должны были представить такие отчеты. Общее число полученных отчетов за 1999 год было несколько выше, чем число отчетов за 1998 год, по состоянию на тот же момент прошлого года. Ожидается, что некоторые государства представят свои годовые статистические отчеты позднее. В последние годы свои статистические отчеты Комитету ежегодно представляли порядка 170 государств и территорий.

64. Хотя большинство государств, как являющихся, так и не являющихся сторонами Конвенции 1961 и 1971 годов, регулярно представляют годовые отчеты, некоторые государства не оказывают Комитету необходимого содействия. Многие государства Африки и Океании нерегулярно представляют свои статистические данные. В последние годы более трети государств этих регионов совсем не представляли годовые статистические отчеты. В тесном сотрудничестве с Программой Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками (ЮНДКП) Комитет стремится оказывать помощь этим государствам. Комитет с удовлетворением отмечает, что в 1999 и 2000 годах некоторые государства Африки, в том числе Габон, Замбия, Намибия, Руанда и Сьерра-Леоне, стали лучше представлять информацию о психотропных веществах.

65. Отсутствие статистической информации любого государства, являющегося крупным изготовителем, экспортером или импортером наркотиков, существенно ограничивает возможности Комитета в сфере контроля за международным оборотом психотропных веществ. Канада еще не начала представлять информацию по большинству веществ, включенных в Список IV Конвенции 1971 года. Однако Комитет надеется, что эти данные будут включаться в будущие отчеты Канады в результате

применения в этой стране введенных в сентябре 2000 года мер контроля в отношении таких веществ. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что в отчетах Бельгии и Люксембурга за 1999 год впервые появились статистические данные по всем веществам, включенным в Список IV Конвенции 1971 года.

66. Своевременное представление, полнота и достоверность статистических отчетов служат важными показателями того, в какой мере отдельные государства выполняют положения Конвенции 1961 и 1971 годов. Комитет по-прежнему обеспокоен тем, что многие государства, в том числе государства, являющиеся крупными изготовителями, экспортерами и импортерами наркотических средств и психотропных веществ, не соблюдают сроки представления статистической информации. Комитет призывает эти государства принять все необходимые меры для обеспечения своевременного выполнения своих обязательств, связанных с отчетностью.

Отчеты о прекурсорах

67. Основой эффективного функционирования международной системы контроля над прекурсорами²⁹ является своевременное представление Комитету исчерпывающей информации в соответствии с Конвенцией 1988 года. По состоянию на 1 ноября 2000 года информацию за 1999 год в соответствии со статьей 12 Конвенции 1988 года представили 121 государство и территория и Европейское сообщество (от имени всех 15 государств-членов³⁰), или 58 процентов из 210 государств и территорий, которым надлежит представлять такую информацию, что аналогично показателям за предыдущие годы.

68. Комитет отмечает, что, несмотря на некоторые позитивные сдвиги, требуемую информацию за 1999 год представили лишь 62 процента сторон Конвенции 1988 года. На протяжении трех или более лет Комитет не получал информацию от следующих государств – участников Конвенции 1988 года: Белиза, Боснии и Герцеговины, бывшей югославской Республики Македонии, Исландии, Ливийской Арабской Джамахирии, Норвегии, Катара, Судана, Уругвая, Йемена и Югославии. Комитет обращался к каждому из этих государств с просьбой незамедлительно предпринять шаги для всестороннего выполнения соответствующих договорных положений. Комитет настоятельно призывает всех участников Конвенции

1988 года, которые еще не сделали этого, как можно скорее представить требуемую информацию.

69. С 1995 года Комитет в соответствии с резолюцией 1995/20 Экономического и Социального Совета просит представлять ему данные о законной торговле, видах использования веществ, включенных в Таблицы I и II Конвенции 1988 года, и потребностях в таких веществах. Комитет с удовлетворением отмечает, что такие данные за 1999 год представили 90 государств и территорий, что аналогично показателю представления таких данных за 1998 год.

70. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что в настоящее время он получает информацию о торговле прекурсорами от многих государств и территорий, являющихся крупными изготовителями, экспортерами и импортерами этих веществ. Он с удовлетворением отмечает также тот факт, что компетентные органы Германии, прежде представлявшие сведения лишь об экспорте веществ, включенных в Таблицы I и II Конвенции 1988 года, представили всю информацию об импорте этих веществ за 1999 год, а власти Швейцарии впервые представили подробную статистическую информацию о всех импортных и экспортных операциях с прекурсорами с разбивкой по странам происхождения и странам назначения. Комитет принимает также к сведению тот факт, что соответствующая информация была представлена Европейской комиссией от имени 13³¹ из 15 государств – членов Европейского союза. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что многие правительства, в том числе правительства стран, использовавшихся в целях незаконного изготовления наркотиков или переправки незаконных партий, представили данные об импорте прекурсоров и законных потребностях в этих веществах. Комитет с удовлетворением отмечает заметное увеличение объема информации о перманганате калия, имеющем ключевое значение для изготовления кокаина, которое произошло главным образом в результате осуществления операции "Пурпур" – международной программы слежения за торговлей этим веществом, осуществляемой с 1999 года (см. пункты 105–110).

71. Информация о законной торговле и видах использования веществ, включенных в Таблицы I и II Конвенции 1988 года, и потребностях в этих веществах имеет ключевое значение для предот-

вращения их утечки в незаконные каналы. Не располагая такой информацией, компетентные национальные органы не смогут следить за перемещением этих веществ и выявлять подозрительные операции с этими веществами, как это предусмотрено в статье 12 Конвенции. Комитет предлагает государствам, которые еще не сделали этого, представить ему – если это необходимо, на конфиденциальной основе – информацию о торговле прекурсорами и законных потребностях в этих веществах. Комитет использует такую информацию в конкретных случаях для оказания государствам помощи в проверке законности осуществляемых сделок.

*Исчисления медицинских потребностей
в наркотических средствах*

72. По состоянию на 1 ноября 2000 года годовые исчисления потребностей в наркотических средствах на 2001 год представили 169 правительств, или 81 процент государств и территорий, которые должны были представить такие исчисления. В соответствии с пунктом 3 статьи 12 Конвенции 1961 года Комитет был вынужден установить исчисления для 39 государств и территорий, которые не смогли своевременно представить свои исчисления для рассмотрения и утверждения Комитетом на его шестьдесят девятой сессии в ноябре 2000 года. Как и в прошлом, в Африке наиболее велика доля государств, не представивших такие исчисления (19 государств и территорий, или 34 процента от общего числа государств и территорий данного региона).

73. Комитет хотел бы напомнить вышеупомянутым 39 государствам и территориям, которые не представили свои исчисления на 2001 год, что применение системы исчислений является неперенным условием эффективного функционирования всей системы. Исчисления, устанавливаемые Комитетом на основе имеющейся у него информации, не всегда соответствуют фактическим потребностям населения соответствующей страны. Не располагая собственными исчислениями, любое государство или территория может столкнуться в течение года с трудностями в обеспечении своевременного импортирования наркотических средств в количествах, необходимых для удовлетворения медицинских потребностей населения. Кроме того, отсутствие национальных исчислений нередко свидетельствует о несовершенстве механизмов контроля и системы управления деятельностью по контролю над нарко-

тиками. В условиях отсутствия надлежащего контроля и сведений о фактических потребностях в наркотических средствах существует опасность утечки в незаконные каналы наркотиков, являющихся объектом торговой деятельности. На протяжении пяти лет Комитет не получал годовые исчисления от следующих государств: Анголы, Коморских Островов, Либерии, Маршалловых Островов и Сомали. Комитет по-прежнему устанавливает исчисления для этих стран.

74. Насколько известно Комитету, правительства некоторых государств, в частности государств Африки и Центральной Америки, постоянно сталкиваются с трудностями в процессе осуществления положений Конвенции 1961 года, касающихся системы исчислений. В частности, в них не созданы механизмы для сбора необходимой информации. Поэтому в целях оказания этим правительствам помощи Комитет подготовил учебные материалы по системе исчислений, которые могут быть получены заинтересованными правительствами.

75. Комитет с удовлетворением принимает к сведению тот факт, что Казахстан начал представлять собственные исчисления потребностей в наркотических средствах, а Джибути, Корейская Народно-Демократическая Республика, Нигер, Руанда и Сальвадор, на протяжении нескольких лет не представлявшие свои исчисления, представили форму В за 2001 год. В то же время Комитет обеспокоен тем, что Мавритания, Румыния и Украина, которые стали более активно сотрудничать с Комитетом в этой области и представили необходимые данные за 2000 год, не прислали своевременно свои исчисления на 2001 год. Гватемала и Монголия представили статистические данные о потреблении наркотических средств за 1999 год, но не представили исчисления на 2001 год. Бразилия по-прежнему сталкивается с трудностями в том, что касается своевременного сбора необходимой информации и осуществления надлежащего контроля за деятельностью фармацевтической промышленности. Комитет настоятельно призывает Туркменистан создать необходимые правительственные структуры и механизмы контроля для установления собственных исчислений.

76. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что в течение последних двух лет сократилось число

дополнительных исчислений, представляемых государствами в соответствии с пунктом 3 статьи 19 Конвенции 1961 года. Количество ежегодно представляемых Комитетом дополнительных исчислений сократилось с 600–700 до менее чем 400 в 1999 году и менее чем 300 в 2000 году. В своих предыдущих докладах³² Комитет настоятельно призывает правительства точнее рассчитывать свои годовые медицинские потребности и по мере возможности избегать представления дополнительных исчислений. По сравнению с прошлым значительно сократилось число заявок на дополнительное количество наркотических средств, получаемых от Венгрии, Германии, Колумбии, Литвы, Новой Зеландии, Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии и Швеции.

77. Более сдержанная позиция, занимаемая государствами в вопросе представления дополнительных исчислений, позволила более эффективно проанализировать такие исчисления. Например, продолжавшийся рост числа дополнительных исчислений в отношении фентанила свидетельствовал о высоком спросе на это вещество (особенно на фентаниловые пластыри) и появлении новых препаратов на рынке. В отношении фентанила впервые было получено больше дополнительных исчислений, чем в отношении морфина.

78. К числу наркотиков, годовые исчисления потребностей в которых чаще всего подвергаются изменениям, относится также оксикодон, что объясняется как ростом потребления этого вещества, так и появлением на рынке новых препаратов, содержащих оксикодон, в том числе серии таблеток, содержащих оксикодон, которые предназначены для снятия острой боли. Сообщалось о расширении практики использования в медицинских целях вместо опиатов кетобемидона, который оказывает меньше побочных действий, чем опиаты. Как и прежде, ряд правительств запрашивали разрешение на использование дополнительного количества левоальфацетилметадола (ЛААМ) в рамках программ заместительной терапии.

79. Как отмечалось в докладе Комитета за 1999 год³³, Комитет неизменно уделяет особое внимание государствам, которые, согласно имеющейся информации, испытывают нехватку в опиатах для медицинских целей. Было отмечено, что некоторые

государства не располагают исчислениями потребностей в основных анальгезирующих средствах для снятия сильной боли, таких как морфин, а в некоторых других государствах, таких как Индонезия, Мадагаскар, Нигерия и Эфиопия, уровень потребления морфина чрезвычайно низок (близок к нулю), несмотря на высокую численность населения. Была выявлена также группа государств с высоким уровнем распространения раковых заболеваний, но низким уровнем потребления основных опиоидов (морфина, петидина и бупренорфина).

80. Комитет связался с правительствами государств, в которых отмечается чрезвычайно низкий уровень потребления основных лекарственных средств для снятия боли и исчислений потребностей в таких средствах с целью выяснения причин столь низкого уровня потребления и выявления любых факторов, которые могут препятствовать обеспечению наличия наркотических средств для использования в медицинских целях. Комитет просил также эти правительства представить информацию о принятой политике в отношении снятия боли у больных раком, об альтернативных лекарственных средствах, используемых с этой целью, о любых народных методах снятия боли и о видах лекарственных средств, используемых в целях анестезии.

81. Согласно предварительным результатам, в некоторых государствах имеются серьезные недостатки в системе оценки потребностей в наркотических средствах и совершенно отсутствует специальная политика в отношении ослабления и снятия острых и хронических болей, в том числе при раковых заболеваниях. Некоторые государства объясняют низкий уровень потребления таких средств экономическими причинами. Комитет занимается изучением различных социальных, культурных и экономических факторов, оказывающих влияние на практику прописывания обезболивающих средств. Другие государства объясняют низкий уровень потребления морфина и петидина в последние годы и обусловленный этим низкий уровень исчислений и потребностей в этих веществах постепенным ростом потребления фентанила, который используется преимущественно в качестве анестезирующего средства и все шире в качестве обезболивающего средства при раковых заболеваниях.

Оценки потребностей в психотропных веществах

82. Оценки годовых внутренних медицинских и научных потребностей (упрощенные исчисления) в веществах, включенных в Список II Конвенции 1971 года, представляются Комитету правительствами в соответствии с резолюцией 1981/7 Экономического и Социального Совета, а в веществах, включенных в Списки III и IV этой Конвенции, – в соответствии с резолюцией 1991/44 Совета. Во исполнение резолюции 1996/30 Комитет готовит оценки для тех правительств, которые не представляют такую информацию. Оценки направляются Комитетом компетентным органам всех государств и территорий, которые должны сверяться с ними в процессе утверждения заявок на экспорт психотропных веществ.

83. По состоянию на 1 ноября 2000 года оценки потребностей в веществах, включенных в Список II Конвенции 1971 года были представлены Комитету правительствами всех, кроме следующих пяти стран: Багамских Островов, Боснии и Герцеговины, Габона, Коморских Островов и Либерии. Комитет пока еще не получил оценки от Казахстана и Туркменистана, где недавно были созданы независимые системы контроля над психотропными веществами. Оценки потребностей в веществах, включенных в Списки III и IV, представили правительства 184 стран, или более 88 процентов всех правительств, которым надлежало представить такую информацию. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что в 2000 году Армения, Люксембург и территория Гибралтар впервые представили оценки потребностей в веществах, включенных в Списки III и IV.

84. Комитет подготовил оценки для 25 государств и территорий, не представивших такую информацию. К их числу относятся 14 государств Африки, шесть государств Америки, три государства Азии, одно государство Европы и одно государство Океании. Комитет призывает все соответствующие правительства рассмотреть подготовленные для их государств и территорий оценки и представить Комитету свои замечания относительно их адекватности. Комитет вновь обращается к этим правительствам с просьбой как можно скорее подготовить собственные оценки.

85. В отличие от исчислений потребностей в наркотических средствах оценки потребностей в психотропных веществах, представляемые государствами и территориями, рассматриваются Комитетом как действительные до получения новых оценок. Правительства могут в любое время информировать Комитет о своем решении изменить свои оценки. Для содействия регулярному обновлению оценок Комитет один раз в три года рассылает всем правительствам специальную форму для отражения в ней соответствующих изменений. Последний раз такая форма была разослана всем государствам и территориям в январе 1999 года, после чего Комитет получил обновленные оценки от 125 правительств.

86. Комитет обеспокоен тем, что многие правительства не обновляли свои оценки на протяжении нескольких лет. Оценки этих государств и территорий, возможно, уже не отражают реальных внутренних медицинских и научных потребностей в психотропных веществах. Заниженные оценки законных потребностей могут стать причиной задержки импорта психотропных веществ, которые могут срочно потребоваться для каких-то медицинских или научных целей, ввиду необходимости проверки законности заказов на импорт. В случае существенного превышения фактических законных потребностей возрастает опасность утечки психотропных веществ в сферу незаконного оборота. Комитет предлагает всем правительствам принять меры для регулярного обновления своих оценок и информирования Комитета о любых изменениях.

С. Предотвращение утечки в сфере незаконного оборота

Наркотические средства

87. Благодаря всеобщему применению системы исчислений и системы разрешений на импорт и экспорт в 2000 году не было установлено ни одного случая утечки наркотических средств из каналов законной международной торговли в сферу незаконного оборота, несмотря на огромное количество осуществлявшихся сделок. Тем не менее Комитет отмечает, что по-прежнему происходит утечка наркотических средств из некоторых недостаточно четко функционирующих внутренних каналов распределения; он надеется, что правительства соот-

ветствующих стран примут необходимые меры для предотвращения таких утечек в будущем.

Психотропные вещества

Утечка из каналов международной торговли

88. Законная международная торговля психотропными веществами, включенными в Список I Конвенции 1971 года, сводится к нескольким сделкам, касающимся поставки лишь нескольких граммов таких веществ. Неизвестно ни одного случая утечки этих веществ из каналов законной международной торговли. В сфере законной международной торговли психотропными веществами, включенными в Список II, в последние годы осуществляется очень небольшое количество сделок; исключение составляет лишь метилфенидат, торговля которым неуклонно растет с начала 90-х годов. В прошлом утечка включенных в Список II веществ из каналов международной торговли была основным источником поставок этих веществ на незаконные рынки; однако теперь случаи утечки таких веществ стали крайне редкими. Это явилось результатом принятия правительствами в отношении веществ, включенных в Список II, мер контроля, которые предусмотрены в Конвенции 1971 года, а также дополнительных мер контроля (оценок и квартальных статистических отчетов), рекомендованных Комитетом и одобренных Экономическим и Социальным Советом. Продаваемые на подпольных рынках различных регионов мира препараты, содержащие галлюциногены, амфетамины, фенетиллин и метаквалон, как правило, являются продукцией подпольных изготовителей, а не законной фармацевтической промышленности.

89. В рамках законной международной торговли психотропными веществами, включенными в Списки III и IV Конвенции 1971 года, ежегодно совершаются тысячи сделок. Комитет анализирует данные о международной торговле такими веществами и организует проведение правительствами расследований в отношении подозрительных сделок. Комитет с удовлетворением отмечает, что, судя по количеству этих расследований, в последние годы значительно сократилось число случаев утечки веществ, включенных в Списки III и IV, из каналов законной международной торговли в сферу незаконного оборота. Как представляется, это явилось результатом осуществления правительствами договорных положе-

ний о веществах, включенных в эти Списки, и применения дополнительных мер контроля над международной торговлей (система разрешений на импорт и экспорт, система оценок и система представления подробных отчетов), рекомендованных Комитетом и одобренных Экономическим и Социальным Советом (см. пункты 82–86 выше и пункты 128–132 ниже).

90. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что с 1 сентября 2000 года в Канаде действуют меры контроля над международной торговлей бензодиазепинами и некоторыми другими психотропными веществами. Благодаря этому шагу был ликвидирован один из последних существенных пробелов в международной системе контроля над психотропными веществами.

91. В то же время некоторые страны–изготовители и страны–экспортеры применяют пока еще не все дополнительные меры контроля в отношении ряда психотропных веществ, включенных в Список III или IV Конвенции 1971 года, такие как система разрешений на импорт и экспорт (см. пункты 128–132 ниже). Торговцы наркотиками могут попытаться воспользоваться этой ситуацией для организации утечки психотропных веществ в незаконные каналы. Например, в результате анализа статистических данных, представленных Ганой и Соединенным Королевством, было установлено, что большое количество диазепамы было незаконно импортировано в Гану. Дать точную оценку масштабов таких утечек довольно сложно. Изобилие психотропных веществ на уличных рынках фармацевтических препаратов в некоторых странах Африки дает основание предположить, что незаконный источник такой продукции является довольно значительным.

92. До недавних пор утечка психотропных веществ из каналов законной международной торговли осуществлялась в основном с помощью поддельных разрешений на импорт. Комитет призывает все правительства и впредь проявлять бдительность в отношении заказов на психотропные вещества и при необходимости запрашивать у правительств стран–импортеров подтверждение законного характера таких заказов до утверждения экспорта таких веществ. Комитет по-прежнему готов оказывать правительствам помощь в получении такого подтверждения. В последние годы торговцы наркотиками чаще всего организуют утечку стимуляторов (амфепрамона, фенетиллина, фентермина и

пемолина), бензодиазепинов (диазепама, флуниразепама и темазепама), фенобарбитала и бупренорфина.

93. Непоследовательность применения положений по контролю может облегчать организацию утечки. Недавно Комитет выявил два случая крупной утечки стимуляторов в Азии и Европе с использованием поддельных документов на импорт. Эти утечки можно было бы предотвратить, если бы компетентные органы стран–экспортеров проверили, соответствует ли импортируемое количество психотропных веществ оценкам потребностей стран–импортеров. Комитет просит все правительства обеспечить последовательное применение компетентными органами всех мер контроля в отношении международной торговли.

94. События 2000 года еще раз указывают на то, что странам–экспортерам следует проявлять максимальную бдительность в отношении заказов на поставку психотропных веществ в страны, в которых бездействуют государственные структуры или в которых сохраняются гражданские или военные конфликты. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что благодаря бдительности властей Китая была выявлена попытка импортировать в Афганистан большое количество фенобарбитала на основании поддельного разрешения на импорт. В Западной Азии фенобарбитал используется для разбавления героина.

Утечка из внутренних каналов распределения

95. Одновременно с совершенствованием механизмов контроля над международной торговлей психотропными веществами торговцы наркотиками разрабатывают новые методы утечки. Поступающие из разных стран сообщения о злоупотреблении психотропными веществами и их изъятии свидетельствуют о том, что утечка фармацевтических продуктов, содержащих такие вещества, из законных каналов внутреннего распространения становится все более важным источником для осуществления незаконных поставок. В целях организации утечки торговцы наркотиками используют такие методы, как кража, мнимый экспорт, незаконная продажа оптовыми и розничными торговцами, подделка рецептов и снабжение веществами без требуемых рецептов. Затем полученные в результате утечки вещества продаются на незаконных рынках той же

страны; если в этой стране отсутствует незаконный рынок для таких веществ, они вывозятся контрабандой в другие страны.

96. Для пресечения незаконного оборота полученных в результате утечки фармацевтических препаратов, содержащих психотропные вещества, требуется тесное сотрудничество правоохранительных органов и органов, регулирующих применение наркотиков. Комитет просит все правительства принять меры для налаживания оперативного обмена информацией об изъятиях и незаконном обороте таких препаратов между соответствующими национальными органами. Эта проблема усугубляется несовершенством процесса обмена информацией между странами и тем, что компетентные органы уделяют незаконному обороту полученных в результате утечки фармацевтических препаратов меньше внимания, чем незаконному обороту наркотических средств или психотропных веществ, изготовленных в подпольных лабораториях.

97. Широкое распространение получила контрабанда полученных в результате утечки фармацевтических препаратов, содержащих психотропные вещества. В результате пресечения попыток контрабанды чаще всего изымаются такие психотропные вещества, как бензодиазепины (альпразолам, диазепам, флунизтазепам и темазепам) и стимуляторы (амфепрамон и фентермин). Комитет призывает все правительства обеспечить сотрудников таможни надлежащей информацией, профессиональной подготовкой и техническими средствами для расширения их возможностей выявления незаконных поставок фармацевтической продукции, содержащей наркотические средства или психотропные вещества.

98. Комитет хотел бы обратить внимание правительств на возможные последствия неправильного хранения изъятых психотропных веществ, которые были объектом утечки из каналов законного производства и торговли, так как в результате такого неправильного хранения эти вещества могут быть похищены и вновь могут попасть на незаконные рынки сбыта. Правительствам следует принять все меры к тому, чтобы изъятые вещества либо уничтожались в кратчайшие сроки, либо должным образом защищались от возможных попыток организации утечки.

99. С учетом масштабов злоупотребления психотропными веществами во многих странах правоохранительным и судебным органам следует уделять должное внимание проблеме незаконного оборота таких веществ. Некоторым странам, возможно, следует внести изменения в национальное законодательство для обеспечения уголовного преследования наркоторговцев. Следует предусмотреть соответствующие меры наказания, как это предусмотрено в Конвенции 1971 года. Меры наказания за незаконный оборот полученных в результате утечки психотропных веществ должны быть соразмерны с мерами наказания за незаконный оборот наркотических средств. Факты изъятия психотропных веществ должны доводиться до сведения соответствующих международных органов, с тем чтобы можно было точнее определять масштабы незаконного оборота таких веществ и злоупотребления ими и принимать соответствующие меры.

100. Правительствам стран, в которые контрабандой ввозятся фармацевтические препараты, содержащие психотропные вещества, следует принять соответствующие меры для борьбы с такой деятельностью. Им следует проводить расследования по фактам изъятия таких препаратов и предоставлять всю имеющуюся в их распоряжении информацию компетентным органам других соответствующих стран в целях выявления компаний и лиц, занимавшихся организацией утечки таких препаратов. В середине 1999 года в результате такого сотрудничества власти Соединенных Штатов обратили внимание властей Таиланда на факт резкого увеличения объема исходящих из Таиланда контрабандных почтовых отправок различных фармацевтических препаратов, содержащих психотропные вещества (главным образом, альпразолам и диазепам) и кодеин. Проведенное в Таиланде расследование позволило ликвидировать в период с ноября 1999 года по январь 2000 года три компании, занимавшиеся незаконными поставками, которые рекламировали эти вещества через Интернет. У этих компаний было изъято значительное количество психотропных веществ и наркотических средств.

101. В последнее время из ряда стран Америки, Азии и Европы поступали сообщения об изъятии крупных партий психотропных веществ (диазепама и фентермина), ввезенных контрабандой из Таиланда.

Комитет просит правительства этих стран предоставить всю соответствующую информацию властям Таиланда. Комитет призывает власти Таиланда провести расследования этих случаев и принять все необходимые меры для предотвращения утечки психотропных веществ из законных каналов производства и внутреннего распределения и контрабанды этих веществ в другие страны.

102. Некоторые правительства добились заметных успехов в предотвращении утечки из внутренних каналов распределения. Комитет с удовлетворением отмечает, что благодаря принятым властями Индии мерам резко сократился объем утечки бупренорфина из законных каналов распределения в этой стране и контрабанды этого вещества в другие страны. Комитет отмечает также усилия властей Индии по предотвращению утечки и контрабанды бензодиазепинов. Например, в 1999 и 2000 годах в Индии было изъято свыше 1 миллиона таблеток диазепама, которые пытались вывезти из страны контрабандой. Власти начали расследование этих случаев в целях предотвращения последующих утечек, которые, по всей видимости, происходят главным образом на стадии розничной торговли. Комитет просит страны, в которые контрабандой вывозятся бензодиазепины, такие как Непал и Узбекистан, принять меры борьбы со злоупотреблением такими веществами и их незаконным оборотом, а также оказывать властям Индии содействие в проведении расследований.

103. В июне 2000 года совместно с Международной организацией уголовной полиции (Интерпол) Комитет организовал неофициальные консультации по вопросу предотвращения утечки и незаконного оборота бензодиазепинов в Европе. Комитет высоко оценивает предпринятые властями Чешской Республики усилия по тщательному изучению системы распределения препаратов флуниотразепама в целях предотвращения утечки и контрабанды этих препаратов в страны Северной Европы³⁴. Комитет призывает правительства всех стран, в которых имеет место законное изготовление и распределение капсул темазепама, повысить бдительность в связи с возможной утечкой таких капсул. Комитет обеспокоен тем, что, несмотря на ликвидацию сети незаконного оборота темазепама в Бельгии и Нидерландах в 1999 году, капсулы темазепама в большом количестве по-прежнему ввозятся контрабандой в Соединенное Королевство.

Прекурсоры

104. Утечка прекурсоров в сфере законной торговли – из каналов международной торговли или внутренних каналов изготовления и распределения – в целях незаконного изготовления наркотических средств и психотропных веществ не прекращается. Организация утечки из законных каналов по-прежнему является основным средством получения наркодельцами требуемых химических веществ. В 2000 году, как и в предыдущие годы, удалось предотвратить ряд крупномасштабных утечек этих веществ из каналов международной торговли благодаря тому, что правительства приняли рекомендованные Комитетом меры по налаживанию между компетентными органами стран–экспортеров и стран–импортеров обмена информацией о соответствующих прекурсорах до начала поставки с целью проверки их законности. Такой обмен информацией позволяет получить более четкое представление о методах и маршрутах утечки, используемых наркодельцами, и облегчает принятие практических мер регулирующими и правоохранительными органами.

105. В 2000 году правительства стран и территорий всего мира, являющихся крупными изготовителями, экспортерами и импортерами наркотиков, продолжали участвовать в осуществлении операции "Пурпур", которая была организована в 1999 году как добровольная международная инициатива, нацеленная на обеспечение более строгого надзора за перманганатом калия, который является ключевым химическим веществом в процессе незаконного изготовления кокаина и включен в Таблицу II Конвенции 1988 года. Эта операция предусматривает прослеживание поставок от страны–изготовителя через все пункты транзита до конечного пользователя, а также пристальную проверку всех операторов, соприкасающихся с этими сделками, и информирование всех соответствующих партнеров о подозрительных сделках и приостановленных поставках. На национальном уровне в программе слежения всесторонне задействованы регулирующие и правоохранительные органы соответствующих стран и территорий. В рамках выполнения своих функций согласно Конвенции 1988 года Комитет неизменно оказывает этой инициативе всестороннюю поддержку. Свою помощь в соответствующих областях оказывают также Интерпол и

Совет таможенного сотрудничества (именуемый также Всемирной таможенной организацией)^{35, 36}.

106. Подробное описание истории подготовки операции "Пурпур", мер, принятых ее участниками, и результатов, которые были достигнуты в период до ноября 1999 года, содержится в докладе Комитета за 1999 год³⁵ и в его докладе за 1999 год о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года³⁶.

107. На втором этапе операции "Пурпур" Комитет выступает в качестве международного координационного центра для обмена информацией между странами-участницами.

108. В ходе осуществления второго этапа операции "Пурпур" участники поддерживали оперативный обмен информацией друг с другом. Круг участников операции расширяется. Комитет прилагает усилия к тому, чтобы обеспечить надлежащее соблюдение стандартных оперативных процедур операции. Он оказывает помощь в осуществлении контроля за поставками, в частности в проверке законности поставок в страны, не участвующие в операции. Комитет помогает также проводить расследования по фактам приостановленных или отмененных поставок, находившихся под контролем в рамках операции, для установления того, не были ли эти поставки попытками осуществить утечку, и выявления наркodelьцов, организовавших эти утечки. Результаты таких расследований доводятся до сведения правительств в целях обращения их внимания на новые методы и маршруты, используемые в целях организации утечки перманганата калия.

109. В 2000 году по-прежнему прилагались усилия по выявлению несанкционированных поставок перманганата калия и предупреждению их осуществления, что свидетельствует о реальной возможности отслеживать отдельные поставки широко используемых химических веществ. Подробная информация о поставках, контролировавшихся на втором этапе операции "Пурпур", содержится в докладе Комитета за 2000 год о выполнении статьи 12³⁷.

110. Как показывает химический анализ образцов кокаина, изъятых в различных регионах мира, масштабы использования перманганата калия в качестве окислителя в процессе очистки кокаина сократились до рекордно низкого уровня в резуль-

тате строгого контроля за перманганатом калия в рамках операции "Пурпур". Комитет призывает правительства стран-участниц не ослаблять свои усилия и в полной мере применять стандартные оперативные процедуры операции "Пурпур" в целях слежения за поставками перманганата калия. Этим правительствам следует, в частности, сосредоточить свое внимание на распространении перманганата калия в своих странах и экспортных поставках в страны, не являющиеся участницами операции "Пурпур", в целях предупреждения контрабанды перманганата калия. В то же время необходимо проводить расследования по фактам всех приостановленных или отмененных поставок и изъятия перманганата калия для выявления наркоторговцев, пытавшихся организовать такие утечки.

111. В целях организации аналогичной международной программы в отношении ангидрида уксусной кислоты, имеющего ключевое значение для незаконного изготовления героина, Комитет созвал международное совещание по ангидриду уксусной кислоты для должностных лиц правоохранительных и регулирующих органов ведущих стран-изготовителей и стран-экспортеров ангидрида уксусной кислоты, стран, через которые осуществляются транзитные перевозки ангидрида уксусной кислоты, и стран, в которых осуществляется незаконное изготовление героина. Это совещание, принимающей стороной которого выступало правительство Турции, проходило в Анталье в октябре 2000 года. Правительства Соединенного Королевства и Соединенных Штатов предоставили дополнительные финансовые ресурсы для обеспечения участия в совещании стран из всех регионов мира. Участники совещания приняли решение приступить к осуществлению международной программы, получившей название "Операция "Топаз", в целях а) предотвращения утечки ангидрида уксусной кислоты из каналов международной торговли; и б) перехвата незаконных поставок и расследования случаев изъятия ангидрида уксусной кислоты в целях выявления источников изъятого ангидрида уксусной кислоты и предотвращения тем самым утечки этого химического вещества из законных каналов изготовления и внутреннего распределения.

112. Комитет убежден в том, что операция "Топаз" позволит добиться серьезных успехов в деле пре-

дотвращения утечки ангидрида уксусной кислоты. Он убежден также в том, что с помощью мероприятий, проведенных в рамках этой операции, будут выявлены места непосредственной утечки изъятых ангидрида уксусной кислоты.

Хранение и уничтожение химических веществ

113. На протяжении нескольких лет Комитет отмечал, что в результате увеличения числа государств, создающих механизмы контроля над химическими веществами, количество изъятых химических веществ возросло настолько, что хранение и последующее уничтожение этих химических веществ является серьезной материально-технической и финансовой проблемой для правительств, производящих такие изъятия. Кроме того, хранение и уничтожение изъятых химических веществ нередко создает экологическую угрозу в некоторых странах. Как указывалось в докладе Комитета за 1999 год³⁸, он изучает применяемые правительствами способы хранения и уничтожения таких химических веществ. Комитет настоятельно призывает все правительства, которые еще не сделали этого, как можно скорее ответить на его запросы, касающиеся этой проблемы.

Международные совещания по вопросам контроля над прекурсорами

114. Комитет отмечает, что в последние годы заметно возросло число совещаний по вопросам контроля над наркотиками, а также контроля над прекурсорами. Комитет приветствует эту тенденцию, поскольку она отражает рост интереса правительств и соответствующих международных органов к этим проблемам. В то же время иногда международные и региональные совещания по одной и той же проблеме организуются разными органами без какой-либо координации. Комитет предлагает правительствам и международным органам, которые намечают такие совещания, заблаговременно информировать друг друга о своих планах и рассматривать возможность проведения совместных совещаний по смежным темам для обеспечения более эффективного использования имеющихся ресурсов. ЮНДКП могла бы выполнять при этом роль координатора.

D. Меры контроля

Экспорт семян мака из стран, в которых запрещено культивирование опийного мака

115. Комитет отмечает, что экспорт семян мака из Пакистана продолжается, хотя, по данным правительства Пакистана, в этой стране не ведется законное культивирование опийного мака, а экспорт семян мака запрещен. В последнее время предпринимаются попытки экспорта семян мака из Афганистана в Индию через Азербайджан и Туркменистан.

116. В своей резолюции 1999/32 Экономический и Социальный Совет призвал государства-члены принять меры по борьбе против международной торговли семенами мака, происходящими из стран, в которых не разрешено законное культивирование опийного мака. Комитет надеется, что в соответствии с этой резолюцией правительства соответствующих стран предпримут необходимые шаги для того, чтобы в сферу торговли семенами мака для использования в кулинарии не попадались семена, полученные из незаконно культивируемого опийного мака.

Культивирование опийного мака и каннабиса в Украине

117. Комитет принимает к сведению намерение правительства Украины разрешить культивирование опийного мака для использования в кулинарии и в декоративных целях, а также разрешить культивирование каннабиса с низким содержанием тетрагидроканнабинола (ТГК) для промышленного использования. Прежде чем принимать окончательное решение, правительству следует тщательно изучить вопрос о том, имеются ли в стране необходимые механизмы контроля и являются ли они достаточными для предупреждения незаконного производства опия или каннабиса и утечки выращенного на законных основаниях опийного мака и каннабиса. Отсутствие адекватного контроля над законным культивированием опийного мака и каннабиса ведет к росту серьезных проблем, требующих принятия правоохранительных мер.

118. Комитет хотел бы подчеркнуть, что в соответствии со статьей 22 Конвенции 1961 года государство – участник этой Конвенции запрещает

культивирование наркотикосодержащих растений, когда существующие на его территории условия делают такое запрещение наиболее целесообразной, по его мнению, мерой для охраны народного здоровья и благополучия и для предупреждения перехода наркотических средств в незаконный оборот.

Положения, касающиеся путешествующих лиц, которые проходят лечение с использованием медицинских препаратов, содержащих наркотические средства

119. В статье 4 Конвенции 1971 года содержится положение, согласно которому Стороны этой Конвенции могут разрешать лицам, путешествующим из одной страны в другую, иметь при себе для их личного пользования небольшое количество препаратов, содержащих психотропные вещества, кроме веществ, включенных в Список I Конвенции. Таким образом, лицам, путешествующим из одной страны в другую, которые проходят лечение с помощью психотропных веществ, может быть разрешено иметь при себе небольшое количество медицинских препаратов, прописанных лечащим врачом, с тем чтобы они могли продолжать лечение в ходе переезда в другие страны.

120. В Конвенции 1961 года такие положения отсутствуют; однако ввиду роста мобильности лиц, проходящих лечение с помощью основных анальгезирующих средств, и с учетом важности снятия сильной боли у пациентов, путешествующих за пределами стран, являющихся местом их жительства, некоторые правительства решили установить аналогичные нормы в отношении путешествующих из одной страны в другую лиц, которые имеют при себе медицинские препараты, содержащие наркотические средства.

121. В марте 2000 года Комиссия по наркотическим средствам приняла резолюцию 43/11, озаглавленную "Положения, касающиеся путешествующих лиц, которые проходят курс лечения с использованием медицинских препаратов, содержащих наркотические средства". В этой резолюции Комиссия предложила Комитету при участии государств-членов изучить вопрос о положениях, которые могли бы в случаях, когда речь идет о путешествующих лицах, перевозящих медицинские препараты, содержащие наркотические средства, в целях обеспечения непре-

рывности курса лечения, проводимого в их странах, облегчить такую перевозку и гарантировать ее безопасность.

122. Комитет просил правительства представить ему информацию о том, каким образом в их странах решается вопрос о путешествующих лицах, имеющих при себе медицинские препараты и проходящих курс лечения. Ответы были получены от 107 из 209 правительств, которым были направлены такие запросы. В 90 процентах стран, представивших информацию, путешествующим из одной страны в другую лицам разрешается иметь при себе для личного пользования небольшое количество препаратов, содержащих психотропные вещества. В большинстве стран (80 процентов) путешествующим из одной страны в другую лицам разрешается также иметь при себе для личного пользования небольшое количество препаратов, содержащих наркотические средства.

123. Максимальное количество препарата, которое в разных странах разрешается иметь при себе путешествующему лицу, существенно различается. Оно может зависеть от продолжительности путешествия или от характера лечения. Например, оно может быть ограничено количеством, которое требуется лишь на время одного рейса или для предписанного курса лечения продолжительностью несколько месяцев. Одни страны увязывают ограничение с продолжительностью лечения без точного указания его продолжительности, а другие – с продолжительностью пребывания в посещаемых странах.

124. В ответах правительств было указано, что путешествующее лицо, которое имеет при себе препараты, содержащие психотропные вещества или наркотические средства, в любом случае должно иметь при себе рецепт врача или копию документа, подтверждающего законность приобретения соответствующих препаратов. В ответах 40 правительств было указано, что наряду с рецептом путешествующее лицо должно иметь при себе разрешение, выданное компетентными органами страны проживания. В ответах ряда правительств было указано на некоторые другие требования, такие как предъявление выписки из истории болезни, чека из аптеки и оригинальной упаковки. В некоторых странах путешествующие лица не обязаны иметь при себе ника-

кие документы для провоза медицинских препаратов, содержащих наркотические средства или психотропные вещества.

125. Правовые нормы разных стран, касающиеся этого вопроса, существенно различаются. Поэтому в настоящее время путешествующим из одной страны в другую лицам необходимо запрашивать информацию о правовых требованиях стран назначения, например, в дипломатических или консульских представительствах этих стран, в представительствах авиакомпаний или в бюро путешествий.

126. Проанализировав ответы правительств на разосланный вопросник, Комитет признал необходимость разработки специальных положений в отношении наркотических средств, аналогичных положениям статьи 4 Конвенции 1971 года, касающимся психотропных веществ. Заинтересованные правительства в сотрудничестве с ВОЗ и Комитетом могли бы разработать руководящие принципы применения национальных мер регулирования в отношении путешествующих из одной страны в другую лиц, проходящих курс лечения с использованием находящихся под международным контролем препаратов. В эти руководящие принципы следует включить подробную информацию о видах наркотических средств и психотропных веществ, которые должно быть разрешено провозить больным, максимально допустимом количестве таких препаратов, продолжительности лечения и документах, которые необходимо иметь при себе во время путешествия или пребывания в стране назначения.

127. Если в каких-то странах путешествующим лицам не разрешается иметь при себе медицинские препараты, содержащие наркотические средства или психотропные вещества, правительства этих стран могли бы проинформировать об этом Комитет, который смог бы включить эту информацию в Желтый перечень (перечень наркотических средств, находящихся под международным контролем) и/или в Зеленый список (список психотропных веществ, находящихся под международным контролем) для использования государственными ведомствами.

Контроль над международной торговлей психотропными веществами

128. Комитет с удовлетворением отмечает, что в 2000 году Таиланд принял решение о распространении сферы действия системы разрешений на

импорт и экспорт на все вещества, включенные в Списки III и IV Конвенции 1971 года. В Канаде под действие этой системы подпадают почти все вещества, включенные в эти Списки. В настоящее время около 160 стран и территорий в соответствии с национальным законодательством требуют представления разрешений на экспорт и импорт в отношении всех веществ, включенных в Список III, и около 150 стран и территорий требуют предъявления таких разрешений в отношении всех веществ, включенных в Список IV. Еще около 30 стран и территорий требуют предъявления разрешений на импорт и экспорт по крайней мере в отношении некоторых веществ.

129. Комитет просит правительства всех стран, которые еще не контролируют импорт и экспорт психотропных веществ с помощью системы разрешений на импорт и экспорт, создать такие механизмы контроля. Как показывает опыт, опасность стать объектом деятельности торговцев наркотиками особенно велика в тех странах, которые осуществляют широкомасштабное производство таких веществ или ведут активную международную торговлю этими веществами, но в которых отсутствуют такие механизмы контроля. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что правительства Ирландии, Ливана и Соединенного Королевства, с которыми Комитет уже давно ведет диалог на эту тему, подтвердили свое намерение распространить в ближайшем будущем сферу действия системы разрешений на импорт и экспорт на все психотропные вещества. Комитет надеется, что они как можно скорее начнут применять эти меры контроля на практике. Комитет призывает правительства всех других соответствующих стран, в частности Багамских Островов, Египта, Ливийской Арабской Джамахирии, Мьянмы, Непала и Сингапура, установить такой контроль над всеми психотропными веществами.

130. Комитет с удовлетворением отмечает, что большинство стран-экспортеров тщательно проверяют законность заказов на импорт и подлинность импортной документации. В случае возникновения сомнений эти страны обращаются за разъяснениями к странам-импортерам. Комитет часто помогает установить такие контакты.

131. В 2000 году ряду стран-экспортеров были представлены разрешения на импорт психотропных

веществ в количествах, существенно превышающих оценки, установленные органами стран-импортеров. Комитет выражает беспокойство в связи с большим количеством таких случаев, свидетельствующих о том, что эти страны-импортеры не применяют систему оценок надлежащим образом. Комитет обратился к правительствам этих стран-импортеров с просьбой исправить сложившееся положение. Комитет высоко оценивает поддержку, полученную со стороны некоторых ведущих стран-экспортеров, в том числе Германии и Швейцарии, которые неоднократно напоминали странам-импортерам о различных случаях несоблюдения требований системы оценок. Комитет вновь обращается ко всем правительствам с просьбой создать механизм, обеспечивающий приведение их оценок в соответствие с реальными законными потребностями и исключая вероятность выдачи разрешений на импорт, превышающих размер оценок.

132. Информацию о странах происхождения и странах назначения импортируемых и экспортируемых веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года, в свои годовые статистические отчеты Комитету включили около 90 процентов правительств. Комитет просит страны, не представившие эту информацию, включать ее в свои будущие отчеты.

Продажа через Интернет и доставка по почте

133. Комитет обеспокоен ростом масштабов использования Интернета в целях незаконного рекламирования и продажи контролируемых веществ. Аптеки, работающие в онлайн-режиме, незаконно распространяют по всему миру различные лекарственные средства, в том числе вещества, находящиеся под международным контролем, без предъявления требуемых рецептов, используя для этого обычные каналы доставки почтовых отправлений (см. пункты 30 и 100 выше). Некоторые онлайн-компании сообщают о том, что они могут продать без рецепта лекарственные средства, которые обычно отпускаются по рецепту, или что такая аптека может выдать и рецепт. Этим онлайн-компаниям явно известно о незаконном характере их торговли, поскольку они заверяют своих клиентов в том, что среди огромного множества международных почтовых отправлений можно обнаружить лишь очень немногие такие отправления.

134. В разных странах по-разному относятся к продаже через Интернет и доставке по почте веществ, находящихся под международным контролем. Например, в Австралии продажа через Интернет и доставка по почте, осуществляемые в соответствии с требованиями контроля, рассматриваются в качестве средств обеспечения надлежащего предложения медицинской продукции во всех регионах страны. В некоторых других странах, где надлежащее лекарственное снабжение может быть обеспечено с помощью существующей сети аптек, продажа через Интернет и доставка по почте контролируемых веществ запрещены.

135. Продажа контролируемых веществ через Интернет и их доставка по почте являются незаконными во всех случаях, когда нарушаются положения международных договоров и соответствующего национального законодательства, например, в следующих случаях: если онлайн-компания не имеет лицензии на осуществление операций с контролируемыми веществами; если такие вещества отпускаются без требуемого рецепта; если контролируемые вещества рекламируются среди населения; если контролируемые вещества поставляются в конвертах или пакетах с ложной или неточной маркировкой; или если не соблюдаются правовые нормы различных стран, касающиеся импорта и экспорта.

136. Как показал обзор, проведенный Комитетом в 2000 году, проблема торговли через Интернет лишь совсем недавно попала в зону внимания национальных органов, и поэтому правовые меры для предотвращения злоупотреблений в этой сфере были приняты лишь отдельными правительствами. Комитет предлагает всем правительствам провести обзор национального законодательства и определить, требуется ли внести в национальные законы или нормы регулирования какие-либо изменения для предотвращения злоупотребления возможностями Интернета и почтовыми отправлениями с целью незаконного распространения контролируемых веществ.

137. Комитет обратил внимание Комиссии по наркотическим средствам на насущную необходимость дальнейшего рассмотрения мер борьбы с неправомерным использованием Интернета и почтовых отправлений. Комитет отмечает, что национальные усилия будут недостаточно эффективными без согласованных международных действий. Раз-

личия национальных законов и норм регулирования осложняют выявление, расследование, преследование и в конечном итоге предупреждение случаев незаконного использования Интернета. Правительствам следует изучить возможность разработки общих правовых стандартов в этой области и координировать деятельность своих правоохранительных органов в борьбе с противоправным использованием Интернета и почтовых отправок.

Международная торговля диагностическими наборами, справочными образцами и гомеопатическими препаратами

138. Комитет рассмотрел вопрос о контроле над международной торговлей диагностическими наборами, справочными образцами и гомеопатическими препаратами, содержащими наркотические средства и/или психотропные вещества. Этот обзор был проведен по просьбе ряда правительств, в частности участников Конференции по контролю над психотропными веществами в Европе, организованной Комитетом совместно с Группой Помпиду Совета Европы и проходившей в декабре 1998 года в Страсбурге, Франция. Комитет рассматривал этот вопрос на основе соответствующей информации и мнений, полученных от правительств разных стран мира.

139. Комитет подтвердил, что он согласен с применяемой некоторыми правительствами практикой не требовать предъявления разрешений на импорт и экспорт предназначенных для международной торговли диагностических наборов, содержащих наркотические средства и/или психотропные вещества. Каждому правительству как и прежде следует самостоятельно устанавливать предельный уровень содержания наркотических средств и/или психотропных веществ, чтобы система разрешений на импорт и экспорт не применялась к диагностическим наборам на его территории. Компетентным органам всех стран-экспортеров следует обеспечить неизменное уважение законодательства стран-импортеров, согласно которому может потребоваться предъявление разрешений на импорт такой продукции. Диагностические наборы, содержащие наркотические средства и/или психотропные вещества, должны иметь соответствующую маркировку.

140. Договорные положения, касающиеся международной торговли, должны в полном объеме распро-

страняться на справочные образцы наркотических средств и психотропных веществ, поскольку эти продукты обычно содержат относительно чистые вещества и могут продаваться в количествах, дающих возможность злоупотребления ими. Эти договорные положения должны также в полном объеме применяться к гомеопатическим препаратам; однако ввиду того, что действующие вещества обычно содержатся в гомеопатических препаратах в чрезвычайно малых дозах, правительства могут в соответствующих случаях изъять такие препараты из-под действия некоторых мер контроля с помощью соответствующих механизмов, предусмотренных в Конвенциях 1961 и 1971 годов.

Е. Сфера применения контроля

Выполнение решений о списочном статусе психотропных веществ

141. Комитет связался со всеми правительствами, с тем чтобы выяснить, все ли психотропные вещества находятся под международным контролем в их странах. Некоторые решения Комиссии по наркотическим средствам о списочном статусе веществ на протяжении нескольких лет не выполнялись правительствами некоторых государств и территорий. В результате этого в международной системе контроля над наркотиками появляются слабые места, которыми могут воспользоваться торговцы наркотиками. Комитет напоминает соответствующим государствам, в том числе Ирландии, Канаде, Мексике и Новой Зеландии, об их обязательствах согласно статье 2 Конвенции 1971 года и просит их незамедлительно принять меры для разработки соответствующих национальных процедур распространения национального контроля на все вещества в течение 180 дней начиная с даты направления Генеральным секретарем сообщения о принятом Комиссией решении, которое касается списочного статуса веществ.

142. Ряд правительств сообщили о трудностях выполнения решений о списочном статусе веществ в сроки, предусмотренные в Конвенции 1971 года. Комитет приветствует намерение некоторых таких государств принять требуемые организационные меры для обеспечения соблюдения таких сроков. Комитет призывает эти правительства, сталкивающиеся с серьезными трудностями в обеспечении

быстрого изменения списочного статуса веществ в условиях действующего национального законодательства, внести изменения в это законодательство с целью выполнения своих договорных обязательств.

Руководящие принципы оценки стереоизомеров

143. С учетом просьбы Комиссии по наркотическим средствам Комитет поддержал усилия ВОЗ по разработке руководящих принципов оценки стереоизомеров веществ, включенных в Списки II, III и IV Конвенции 1971 года. Комитет обратился ко всем правительствам с просьбой представить ему соответствующую информацию по этому вопросу. Полученная информация была проанализирована в ходе неофициальных консультаций экспертов, организованных Комитетом совместно с ВОЗ. В сентябре 2000 года руководящие принципы оценки были утверждены Комитетом экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости. Международный комитет по контролю над наркотиками одобрил эти руководящие принципы и предложил всем правительствам использовать их в целях определения сферы применения контроля над стереоизомерами веществ, включенных в Списки II, III и IV. Эти руководящие принципы будут включены Комитетом в "Зеленый список" (список психотропных веществ, находящихся под международным контролем), который будет опубликован в декабре 2000 года.

Контроль над норэфедрин

144. Результаты проведенной Комитетом оценки норэфедрина и его рекомендация включить это вещество в Таблицу I Конвенции 1988 года были препровождены Комиссии по наркотическим средствам на ее сорок третьей сессии в марте 2000 года. На основе рекомендаций Комитета Комиссия приняла решение 43/1, в котором она постановила включить норэфедрин, в том числе его соли и оптические изомеры, в Таблицу I.

145. В своей вербальной ноте от 25 мая 2000 года Генеральный секретарь препроводил решение 43/1 Комиссии по наркотическим средствам всем государствам, как являющимся, так и не являющимся сторонами Конвенции 1988 года. Поскольку Экономический и Социальный Совет не получил никаких просьб о пересмотре решения 43/1 Комиссии, решение о включении норэфедрина в Таблицу I Конвен-

ции 1988 года полностью вступило в силу для каждой из сторон 20 ноября 2000 года.

Контроль над ангидридом уксусной кислоты и перманганатом калия

146. В соответствии с положениями пункта 2 статьи 12 Конвенции 1988 года Комитет в феврале 2000 года представил Генеральному секретарю уведомления о том, что он располагает информацией, которая может служить основанием для переноса ангидрида уксусной кислоты и перманганата калия из Таблицы II в Таблицу I Конвенции 1988 года.

147. Генеральный секретарь препроводил эти уведомления вместе со вспомогательной информацией, представленной Комитетом, всем правительствам с просьбой представить, заполнив направленный им вопросник, свои замечания относительно возможного переноса одного из этих веществ или обоих веществ, а также любую дополнительную информацию, которая может быть использована Комитетом при подготовке окончательной оценки этих веществ и Комиссией при принятии решения.

148. Завершив оценку последствий возможного переноса этих веществ в Таблицу I Конвенции 1988 года, Комитет пришел к выводу, что оба вещества широко используются при незаконном изготовлении наркотиков, что оба вещества признаны ключевыми в соответствующих процессах изготовления наркотиков и что наркоторговцы отдают предпочтение этим химическим веществам; кроме того, проблемы для здоровья населения и социальные проблемы, связанные с кокаином и героином, дают основания принять меры на международном уровне.

149. Значительное количество обоих веществ уходит из международной торговли в результате утечки. Для предотвращения таких утечек в будущем чрезвычайно важно использовать предварительные уведомления об экспорте, как это предусмотрено в пункте 10 (а) статьи 12 Конвенции 1988 года. Кроме того, дополнительная информация, представленная правительствами в вопроснике, упомянутом в пункте 147 выше, подтвердила предположение Комитета о том, что представление предварительных уведомлений об экспорте не станет чрезмерно тяжелым бременем для промышленности.

150. Поэтому Комитет рекомендует перенести ангидрид уксусной кислоты и перманганат калия из Таблицы II в Таблицу I Конвенции 1988 года. Подробная информация о проведенной Комитетом оценке содержится в его докладах за 1999 год³⁶ и 2000 год³⁷ о выполнении статьи 12 Конвенции 1988 года.

Ф. Обеспечение наличия наркотических средств для использования в медицинских целях

Спрос на опиаты и их предложение

151. В соответствии с возложенными на него согласно Конвенции 1961 года функциями и соответствующими резолюциями Экономического и Социального Совета Комитет на регулярной основе рассматривает вопросы, связанные с предложением опиатного сырья и спросом на опиаты для удовлетворения законных потребностей, и стремится обеспечивать их неизменную сбалансированность.

Запасы опиатного сырья

152. Комитет отмечает, что в результате произошедшего в 1999 году роста производства и сокращения экспорта опия из Индии, являющейся основным производителем опия, существенно возросли общемировые запасы опия, достигшие к концу 1999 года 122 тонн в морфиновом эквиваленте. С учетом ожидаемого объема производства в 2000 году предполагается, что к концу года запасы опия возрастут еще больше. С учетом того, что с 1985 по 1999 год фактическое количество опия, требуемого во всем мире для экстрагирования алкалоидов, в среднем составляло 94 тонны в морфиновом эквиваленте в год, Индии следует корректировать объем производства в будущем в соответствии с уровнем имеющихся запасов. С другой стороны, запасы концентрата маковой соломы, составлявшие на конец 1999 года 57 тонн в морфиновом эквиваленте, еще не достигли современного среднегодового уровня потребления. Комитет надеется, что соответствующие правительства примут необходимые меры для увеличения своих запасов до такого уровня, который удовлетворял бы потребности в сырье в неурожайные годы. Более подробный анализ положения в области спроса на опиаты и их предложение

содержится в докладе Комитета за 2000 год о наркотических средствах³⁹.

Импорт продукции, изготовленной из изъятых наркотиков

153. В своей резолюции 33/168 Генеральная Ассамблея предложила правительствам активизировать свои совместные усилия, направленные на искоренение незаконного культивирования наркотических растений, с тем чтобы обеспечить постоянное равновесие между законным предложением и законным спросом и избегать непредвиденных нарушений равновесия, вызываемых продажей наркотических средств, на которые был наложен арест или которые были конфискованы. В своих резолюциях 1998/25 и 1999/33 Экономический и Социальный Совет настоятельно призвал правительства всех стран продолжать содействовать поддержанию сбалансированности между законным предложением опиатного сырья и спросом на него для медицинских и научных целей, а также сотрудничать в деле предупреждения появления новых источников производства опиатного сырья.

154. Комитет надеется, что заинтересованные правительства примут необходимые меры согласно соответствующим резолюциям Генеральной Ассамблеи и Экономического и Социального Совета для содействия обеспечению устойчивого и постоянного предложения опиатов для медицинских целей.

Неофициальные консультации по вопросу о предложении опиатов и спросе на них для медицинских и научных целей

155. В соответствии с резолюцией 1999/33 Экономического и Социального Совета о спросе на опиаты и их предложении для медицинских и научных целей, а также по просьбе правительств Индии и Турции в ходе сорок третьей сессии Комиссии по наркотическим средствам в 2000 году были организованы неофициальные консультации. Представители стран, являющихся основными производителями и импортерами опиатного сырья, обменялись мнениями о положении в области предложения опиатов и спроса на них для медицинских и научных целей и рассмотрели вопрос о состоянии запасов опиатного сырья, а также опиатов. Было отмечено, что, хотя уровень запасов сырья в целом повысился по сравнению с предыдущими годами, необходимо

довести запасы концентрата маковой соломы до такого уровня, который позволит удовлетворять мировой спрос, особенно с учетом все более широкого использования этого сырья для экстрагирования алкалоидов.

Исследование, касающееся предложения опиатов и спроса на них для медицинских и научных целей

156. В 1999 году Комитет приступил к осуществлению исследования в целях: а) выявления возможных последствий ограничения числа стран или компаний, которые могут культивировать опиный мак, производить опиатное сырье и изготавливать опиаты, с точки зрения общемирового равновесия между предложением опиатов и спросом на них и цен на опиаты; и б) оценки значения тебаина, все шире используемого для изготовления опиоидов. Это исследование включает проведение обследования стран и компаний, занимающихся изготовлением наркотических средств, и сбор дополнительной информации, особенно о ценах на опиатное сырье и опиаты. Это исследование позволило также оценить общемировой уровень спроса на опиатное сырье, его предложения и запасов, а также более подробно проанализировать вопросы спроса, предложения, торговли, ценообразования и промышленного применения.

157. Комитет предлагает всем заинтересованным правительствам ознакомиться с результатами исследования и представить собственные замечания и рекомендации.

Сотрудничество со странами, являющимися основными производителями и изготовителями опиатов

158. В ходе изучения проблем, влияющих на предложение опиатного сырья и спрос на опиаты для удовлетворения законных потребностей, Комитет отметил, что в 1998 и 1999 годах в Австралии в промышленных масштабах культивировалась новая разновидность растения *Papaver somniferum* с высоким содержанием тебаина и что значительно возрос уровень использования тебаина для изготовления оксикодона, особенно в последние три года. Кроме того, за последние 15 лет возрос уровень общемирового потребления оксикодона и гидрокодона.

159. Ввиду применения новой разновидности опиного мака с высоким содержанием тебаина и растущей значимости тебаина как сырья для изготовления опиатов, Комитет считает необходимым и чрезвычайно важным провести обзор используемой в настоящее время методики анализа общемирового положения в области предложения опиатов и спроса на опиаты для медицинских целей.

160. Поэтому Комитет просил компетентные органы стран, являющихся ведущими изготовителями опиатов, сообщить свое мнение относительно возможности и целесообразности установления коэффициентов для тебаина, гидрокодона и оксикодона, а также пересмотра существующих коэффициентов в отношении других основных опиатов. Комитет надеется, что ввиду сложности и технического характера этих вопросов соответствующие правительства обратятся за советом и мнением экспертов к представителям промышленного сектора своих стран, с тем чтобы оказать Комитету реальную помощь в этом вопросе.

Потребление психотропных веществ

Потребление стимуляторов центральной нервной системы

161. До начала 70-х годов амфетамин и метамфетамин широко использовались в качестве анорексигенных средств. Однако с тех пор такая практика была прекращена или сведена к использованию амфетамина и метамфетамина лишь в небольших количествах. Во всем мире прекращено медицинское использование фенметразина, и лишь в некоторых странах практикуется прописывание фенетиллина. Во многих странах все более широкое применение находит практика использования метилфенидата для лечения СДВ. В некоторых странах для лечения этого же расстройства используют также амфетамин и пемолин. В последние годы амфетамин все шире используется в этих целях. Ряд стимуляторов амфетаминового ряда, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года, используется в качестве анорексигенных средств.

Использование амфетамина и метилфенидата для лечения синдрома дефицита внимания

162. Основным потребителем метилфенидата по-прежнему являются Соединенные Штаты, на долю

которых приходится почти 90 процентов общемирового объема потребления этого вещества. Достигнув уровня порядка 30 процентов в начале 90-х годов, темпы роста потребления метилфенидата в Соединенных Штатах стали постепенно снижаться. Тем не менее в последние годы уровень потребления вновь начал расти более стремительными темпами, увеличившись в 1999 году на 15 процентов по сравнению с 1998 годом. Объем потребления амфетамина в Соединенных Штатах в связи лечением СДВ возрос более чем вдвое в период 1997–1998 годов, а затем в период 1998–1999 годов. В 1998 году амфетамин составлял 30 стимуляторов, прописываемых для лечения СДВ в Соединенных Штатах. В 1999 году уровень потребления амфетамина в этой стране, выраженный в условных дневных дозах, превысил уровень потребления метилфенидата. В 1999 году общий расчетный объем потребления стимуляторов при лечении СДВ в Соединенных Штатах составлял около девяти условных дневных доз на 1 000 жителей в день, что почти в три раза превышает уровень потребления всех седативно-гипнотических средств в этой стране.

163. Комитет настоятельно призывает компетентные органы Соединенных Штатов и далее пристально следить за развитием практики диагностирования СДВ и других поведенческих расстройств и масштабами использования амфетамина и метилфенидата при лечении этих расстройств, а также принимать меры к тому, чтобы эти вещества прописывались в соответствии с принятой медицинской практикой, как это предусмотрено в пункте 2 статьи 9 Конвенции 1971 года. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что научные круги Соединенных Штатов и Белый дом достаточно внимательно относятся к проблеме расширения практики использования стимуляторов при лечении детей дошкольного возраста.

164. Широкомасштабное использование стимуляторов при лечении СДВ по-прежнему вызывает серьезные разногласия в Соединенных Штатах. Недавно в связи с использованием метилфенидата в этой стране было выдвинуто несколько исков против одного из изготовителей препаратов метилфенидата и группы, занимавшейся их рекламированием.

165. Метилфенидат используется при лечении СДВ во многих странах. Значительно меньше стран используют при лечении этого расстройства амфета-

мины, преимущественно более сильный стереоизомер амфетамина – дексамфетамин; однако в некоторых из этих стран, в частности в Австралии, предпочтение отдается именно амфетамину, а не метилфенидату. В 1999 году самый высокий уровень потребления стимуляторов (амфетамина и метилфенидата) был отмечен в Соединенных Штатах, Австралии и Канаде, за которыми следуют Новая Зеландия, Исландия, Нидерланды, Швейцария, Израиль, Бельгия, Соединенное Королевство, Норвегия и Германия. В некоторых из этих стран (в Канаде, Норвегии, Соединенном Королевстве и Швейцарии) в 1998–1999 годах уровень потребления этих стимуляторов снизился, хотя и остался достаточно высоким.

Использование стимуляторов в качестве анорексигенных средств

166. В первой половине 90-х годов использование находящихся под контролем Конвенции 1971 года стимуляторов амфетаминового ряда в качестве анорексигенных средств достигло чрезвычайно высокого уровня в некоторых странах Америки. Комитет неоднократно выражал свою обеспокоенность в связи с этим явлением. Он с удовлетворением отмечает, что решительные меры, принятые в некоторых из наиболее затронутых этой проблемой стран, в том числе в Аргентине и Чили, привели к существенному снижению уровня потребления стимуляторов амфетаминового ряда в качестве анорексигенных средств.

167. В своих предыдущих докладах⁴⁰ Комитет отмечал высокий уровень потребления фентермина в Соединенных Штатах, где это вещество используется преимущественно в сочетании с фенфлурамином, находящимся под международным контролем. В 1996–1999 годах потребление фентермина сократилось более чем на 90 процентов после того, как фенфлурамин был снят с рынка лекарственных средств в Соединенных Штатах из-за серьезных неблагоприятных последствий его применения для здоровья человека.

168. Юго-Восточная Азия стала регионом с самым высоким уровнем потребления стимуляторов амфетаминового ряда, главным образом фентермина, в качестве анорексигенных средств. В 1999 году самый высокий уровень потребления фентермина на душу населения был отмечен в Сингапуре, а Таиланд был крупнейшим импортером этого вещества для

использования в медицинских целях. В 1999 году расчетный уровень потребления фентермина в Специальном административном районе Китая Гонконге и в Малайзии возрос, в то время как в 1997 и 1998 годах наблюдалось некоторое снижение уровня потребления стимуляторов.

169. Поступают сообщения о том, что стимуляторы амфетаминового ряда вывозятся контрабандой или пересылаются почтой на основе заказов по Интернету из стран Юго-Восточной Азии в страны этого же субрегиона или в другие регионы мира (см. пункты 101 и 133–137 выше). Несмотря на то, что применение фенфлурамина в сочетании с фентермином, как было установлено, создает серьезную угрозу для здоровья человека и даже было запрещено в ряде стран, в странах Юго-Восточной Азии по-прежнему широко распространено незаконное потребление этого комбинированного препарата, который незаконно продается под названием "бангкокские пилюли". Этот комбинированный препарат, содержащий не только фенфлурамин и фентермин, но также бензодиазепины и ряд других веществ, напоминает "лекарственные прописи", которые широко применялись в странах Латинской Америки до введения более строгих мер контроля в сфере прописывания лекарственных средств.

Потребление бупренорфина

170. Бупренорфин, являющийся сильным опиоидом и включенный в Список III Конвенции 1971 года в 1989 году, на протяжении многих лет используется в медицине в качестве анальгезирующего средства. В последнее время в ряде стран бупренорфин начинают использовать в рамках дезинтоксикационной и заместительной терапии при лечении героиновой наркомании. В 2000 году Комитет приступил к изучению практики такого применения бупренорфина. Ниже вкратце излагается информация, уже полученная от некоторых правительств.

171. Больше всего больных героиновой наркоманией, к которым применяется бупренорфиновая заместительная терапия, насчитывается во Франции. Число таких больных возросло с 20 000 в 1996 году до 62 000 в 1999 году. Среди проблем, связанных с заместительной терапией, которые были выявлены французскими властями, отмечаются утечка части прописываемого бупренорфина в каналы незаконного сбыта наркотиков и использование наркома-

нами инъекций бупренорфина. Сообщалось о ряде случаев, когда больные, проходящие лечение бупренорфином, умирали в результате недопустимого с точки зрения фармакокинетики неконтролируемого потребления этого препарата в сочетании с другими веществами, такими как бензодиазепины, барбитураты и алкоголь. Несмотря на эти проблемы, французские власти сообщили, что они в целом положительно оценивают практику заместительной терапии, особенно ввиду снижения уровня смертности от передозировки героина, которое началось после внедрения практики бупренорфиновой заместительной терапии в январе 1996 года. В то время как в 1995 году было зарегистрировано 388 смертельных случаев, в 1998 году их было всего лишь 69. В настоящее время французские власти рассматривают вопрос о принятии ряда мер с целью повышения эффективности бупренорфиновой заместительной терапии.

172. Об использовании бупренорфина при лечении больных, страдающих опиоидной зависимостью, сообщили также такие европейские страны, как Дания и Германия, где осуществление таких программ начато совсем недавно, и Нидерланды, где бупренорфин используется в очень ограниченных количествах. В этих странах, так же, как во Франции, применяются конкретные меры контроля, такие как использование специальных рецептурных бланков и поддержание тесного сотрудничества между врачами, прописывающими такие препараты, и отпускающими их фармацевтами. В Германии этот препарат должен приниматься под надзором врача или работника аптеки. Применение в Германии более строгого контроля, возможно, объясняется тем, что в 80-х годах здесь отмечался высокий уровень злоупотребления бупренорфином.

173. Общемировой объем производства бупренорфина стремительно возрастает и, по всей видимости, будет продолжать расти в связи с расширением практики использования этого вещества в рамках заместительной терапии. В последние годы сообщения о злоупотреблении бупренорфином поступали от ряда стран Африки, Азии и Европы. Комитет предлагает правительствам всех соответствующих стран пристально следить за использованием этого вещества в целях предотвращения его утечки и злоупотребления им. Бупренорфин по-разному контролируется в разных странах. Комитет призывает

правительства, руководствуясь собственным опытом, определить оптимальный уровень контроля над бупренорфином и стремиться к последовательному контролю за ним во всем мире. Комитет приветствует решение ВОЗ провести обзор статуса контроля над бупренорфином и призывает все правительства предоставить ВОЗ всю соответствующую информацию для облегчения такого обзора.

Потребление других психотропных веществ

174. Большинство других веществ, включенных в Списки Конвенции 1971 года, используются в качестве транквилизаторов, седативно-гипнотических и противоэпилептических средств. Во всех странах потребление веществ, включенных в Список II Конвенции 1971 года, за исключением амфетамина и метамфетамина (см. пункты 163–165 выше), прекращено или существенно ограничено. Вещества, включенные в Списки III и IV, находят применение в медицинской практике; некоторые из этих веществ используются очень широко. Наиболее широко потребляемыми психотропными веществами являются диазепам (бензодиазепин, прописываемый главным образом как транквилизатор) и фенобарбитал (барбитурат, применяемый главным образом как противоэпилептическое средство). Эти психотропные вещества, а также клоназепам входят в разработанный ВОЗ перечень основных лекарственных средств. Применение барбитуратов, за исключением фенобарбитала, сокращается. Значительно сократилось также потребление транквилизаторов, не относящихся к бензодиазепиновой группе, таких как мепробамат. Эти вещества в основном заменяются бензодиазепинами.

175. Широкая распространенность бензодиазепинов способствует злоупотреблению ими. Бензодиазепины пользуются большим спросом среди наркоманов в Европе, и торговцы наркотиками успешно налаживают рынки сбыта таких веществ. Бензодиазепины получают не только в результате утечки из местных внутренних каналов распределения, но также благодаря широкомасштабной контрабанде бензодиазепинов из разных стран Европы, а также из других регионов, главным образом из Азии в Европу. Согласно имеющейся информации, бензодиазепины контрабандой провозятся также через разные страны Азии, а также из Европы и Азии в Африку. В некоторых странах злоупотребление фармацевтическими препаратами, в том числе бензодиазепинами, похоже,

вытесняет традиционные виды наркомании. Комитет с беспокойством отмечает тот факт, что в ряде развивающихся стран бензодиазепины могут быть приобретены в аптеках без рецепта. Комитет убедительно просит все правительства обеспечить соблюдение требований в отношении прописывания применительно ко всем психотропным веществам, включая бензодиазепины.

176. Комитет вновь обращается с просьбой к правительствам стран, в которых отмечается высокий уровень потребления бензодиазепинов и рост масштабов злоупотребления этими веществами, провести в сотрудничестве с неправительственными организациями, которые занимаются лечением и реабилитацией наркоманов, комплексные обследования с целью определения численности лиц, злоупотребляющих этими веществами.

177. Комитет с удовлетворением отмечает, что ряд европейских стран вновь заявили о своей обеспокоенности высоким уровнем потребления бензодиазепинов и уже приняли меры для исправления сложившегося положения, такие как ужесточение практики прописывания лекарственных средств и механизмов контроля, а также повышения уровня осведомленности врачей и населения о необходимости более рационального использования этих веществ. В одних странах такие меры привели к сокращению уровня потребления, в то время как в других они не принесли сколь-либо значимых результатов. Возможно, это объясняется сложностью изменения традиций прописывания лекарственных средств. Комитет надеется, что правительства продолжат поиск мер поощрения рационального медицинского использования бензодиазепинов. Комитет с удовлетворением отмечает намерение Группы Помпиду Совета Европы созвать в январе 2001 года совещание рабочей группы для рассмотрения практики прописывания бензодиазепинов.

* * *

178. В своих докладах Комитет уже заявлял о том, что борьба со злоупотреблением наркотиками в соответствии с положениями трех международных договоров о контроле над наркотиками не является внутренним делом подписавших их стран. Принимаемые в одной стране меры, как мягкие, так и жесткие, неизбежно затрагивают другие страны, особенно соседние.

179. Последние годы в рамках пропаганды более терпимого отношения к проблемам злоупотребления наркотиками основное внимание сосредоточивается на имеющихся якобы различиях между "слабыми" и "сильными" наркотиками. По мнению Комитета – это искусственное и опасное разграничение, которое ни на чем не основано, причем представление о таком разграничении оказывает особенно губительное действие в тех случаях, когда оно широко распространяется с помощью национальных и международных средств массовой информации, призванных выполнять заслуживающую всяческой похвалы функцию информирования населения о важных проблемах нашей жизни. В этой связи Комитет хотел бы напомнить о том, что во Всеобъемлющем междисциплинарном плане будущей деятельности по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами, принятом на Международной конференции по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом, которая проходила в Вене в июне 1987 года, было отмечено следующее⁴¹:

"Средства массовой информации имеют ежедневный контакт с широкой аудиторией. Хотя потенциальный вклад средств массовой информации в кампанию по предупреждению наркомании огромен, их публикации и передачи могут также нанести вред и привести к отрицательным результатам. Использование неточной или вводящей в заблуждение терминологии в отношении наркотических средств и психотропных веществ и их свойств, как, например, искусственное разделение на так называемые "сильные" и "слабые" наркотики, выступления за легализацию немедицинского потребления наркотиков, восхваление наркомании в песнях, кинофильмах и других коммерческих произведениях; привлечение внимания людей к огромным прибылям, которые могут быть получены от незаконного сбыта наркотиков, информацией об уличной стоимости конфискованных партий; а также сообщения о потреблении наркотиков людьми, добившимися успеха или славы в обществе, – все это ведет к тому, что у индивидуума складывается ложное представление и неверное суждение".

III. Анализ положения в мире

A. Африка

Основные события

180. Многие страны Африки обременены серьезными экономическими, политическими и социальными проблемами. Гражданские конфликты и войны, нищета, вирус иммунодефицита человека (ВИЧ)/синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), преступность и коррупция в некоторых странах тесно связаны с проблемой наркотиков в регионе и должны приниматься во внимание при формулировании программ контроля над наркотиками.

181. Несмотря на предпринимаемые усилия по уничтожению посевов и изъятию крупных партий наркотиков в некоторых странах Африки, этот регион остается одним из основных поставщиков каннабиса. Хотя каннабис по-прежнему является самым популярным наркотиком, широко распространено также злоупотребление психотропными веществами вследствие отсутствия надлежащих систем лицензирования и контроля за торговлей такими веществами. На юге и на востоке Африки продолжается незаконное изготовление метаквалона и злоупотребление им. В последнее время в городских районах более широкое распространение получило злоупотребление героином и кокаином. Хотя Африка служит главным образом транзитным пунктом в контрабанде героина и кокаина, падение цен на эти вещества в городах стран, расположенных к югу от Сахары, ведет к росту злоупотребления ими.

182. В 1999 году по сравнению с 1998 годом в Африке заметно увеличились изъятия каннабиса, героина и психотропных веществ, в то время как изъятия кокаина уменьшились. Общий объем изъятий наркотиков остается на сравнительно низком уровне и, вероятно, не отражает истинных масштабов оборота наркотиков, их доступности и злоупотребления ими в регионе. Основным препятствием в борьбе с незаконным культивированием, незаконным оборотом и производством в Африке по-прежнему является нехватка ресурсов, выделяемых для контроля над наркотиками.

183. Преступные синдикаты Западной Африки, имеющие богатый опыт контрабанды каннабиса и героина, занимаются активным поиском новых связей в Латинской Америке и распространяют незаконный оборот кокаина на все регионы Африки к

югу от Сахары, особенно на страны южной и западной Африки. Кроме того, они все шире используют граждан разных африканских стран в качестве наркокурьеров и перевозчиков наркотиков. Злоупотребление кокаином особенно широко распространено на юге Африки, где в таких городах, как Хараре и Йоханнесбург, цена на кокаин за последние пять лет упала настолько, что теперь она сопоставима с ценой на метаквалон.

184. В Восточной Африке большая часть незаконных наркотиков, нередко сокрытых в контейнерных грузах, доставляется морем, через порты Джибути, Эритреи, Кении и Объединенной Республики Танзания. С океанских судов с многотонными грузами незаконных наркотиков на борту, остающихся в международных водах, товар перегружается на небольшие транспортные суда у берегов стран восточной Африки, особенно Сомали, где по-прежнему отсутствуют необходимые для борьбы с этим явлением государственные структуры.

185. Согласно имеющейся информации в большинстве стран Африки злоупотребление наркотиками растет, при этом снижается возраст приобщения к наркотикам и увеличивается число женщин и детей, злоупотребляющих наркотиками. Меняются также способы введения наркотиков, и самой заметной тенденцией является расширение практики использования инъекций героина. Несмотря на то что масштабы злоупотребления наркотиками с помощью инъекций все еще находятся на сравнительно низком уровне, эта тенденция вызывает особую тревогу, поскольку для большинства регионов Африки характерна распространенность ВИЧ/СПИДа, особенно в странах юга Африки. Вопрос о связи между наркотиками и ВИЧ/СПИДом рассматривался также на XIII Международной конференции по СПИДу, проходившей в Дурбане, Южная Африка, в июле 2000 года.

Присоединение к договорам

186. В марте 2000 года Коморские Острова стали стороной Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, Конвенции 1971 года и Конвенции 1988 года, а Кения присоединилась к Конвенции 1971 года.

187. Ангола, Джибути, Конго, Центральнаяафриканская Республика, Экваториальная Гвинея и Эритрея

еще не присоединились ни к одному из трех основных международных договоров о контроле над наркотиками. Кроме того, Алжир, Марокко и Чад еще не присоединились к Протоколу 1972 года о поправках к Конвенции 1961 года; Либерия и Объединенная Республика Танзания еще не являются сторонами Конвенции 1971 года, а Габон, Демократическая Республика Конго, Либерия, Маврикий, Намибия, Руанда и Сомали еще не присоединились к Конвенции 1988 года. Объединенная Республика Танзания принимает меры, для того чтобы присоединиться к Конвенции 1971 года. Комитет настоятельно призывает правительства соответствующих стран стать участниками международной системы контроля над наркотиками посредством присоединения к этим договорам.

Региональное сотрудничество

188. Организация африканского единства (ОАЕ) провела в Алжире в феврале 2000 года третье совещание группы экспертов по контролю над наркотиками для оценки хода выполнения плана действия ОАЕ по борьбе со злоупотреблением наркотиками и незаконным оборотом наркотиков в Африке. Комитет с удовлетворением отмечает, что в плане действий, принятом на первом африканско-европейском саммите, проводившемся под эгидой ОАЕ и Европейского союза в Каире в апреле 2000 года, правительства соответствующих стран заявили о своей приверженности делу борьбы с незаконным оборотом наркотиков, торговлей оружием и терроризмом в Африке. Хочется надеяться, что благодаря этим инициативам и возобновленным политическим обязательствам правительств африканских стран вопросы контроля над наркотиками займут более заметное положение в программах деятельности ОАЕ и правительств стран этого региона.

189. Ряд субрегиональных организаций занимается вопросами борьбы с наркотиками и содействует сотрудничеству между государствами Африки. Общий рынок для востока и юга Африки (КОМЕСА) и Восточноафриканское сообщество разработали по образцу протокола Сообщества по вопросам развития стран юга Африки (САДК) проект протокола о борьбе с оборотом наркотиков в восточной Африке в целях создания институциональной основы в рамках договора Восточноафриканского сообщества, подписанного в 1999 году.

190. После того, как в начале 2000 года были получены необходимые средства, началось осуществле-

ние региональной программы деятельности САДК в области контроля над наркотиками, разработанной на основе протокола САДК о борьбе против незаконного оборота наркотиков. Деятельность САДК включает проект, нацеленный на повышение осведомленности о наркотиках и предусматривающий использование средств массовой информации юга Африки, исследование по оценке потребностей правоохранительных органов в совместном использовании информации, касающейся наркотиков, и обмене такой информацией, а также меры по расширению сотрудничества между различными национальными органами по контролю над наркотиками в субрегионе.

191. В Восточной Африке Кения, Руанда, Объединенная Республика Танзания и Уганда укрепляют сотрудничество в области контроля над наркотиками между своими полицейскими подразделениями по борьбе с наркотиками посредством проведения раз в два года встреч руководителей отделов уголовных расследований с целью обмена информацией. Такое сотрудничество уже принесло некоторые положительные результаты, например силами полиции Кении и Уганды были проведены совместные операции с целью пресечения незаконного оборота каннабиса через их общую границу, а на руандийско-угандийской границе было произведено изъятие партии героина.

192. На первой встрече министров внутренних дел и третьем совещании комитета начальников полиции стран восточной Африки, организованных правительством Судана в сотрудничестве с Интерполом в Хартуме в июне 2000 года, было принято решение о сборе и совместном использовании информации о незаконном обороте наркотиков и о проведении на регулярной основе совещаний для рассмотрения тенденций в сфере незаконного оборота наркотиков и операций, нацеленных на решение этой проблемы.

193. Страны на севере Африки участвуют в работе Совета министров внутренних дел арабских стран в области контроля над наркотиками и предупреждения преступности.

194. На третьей встрече межведомственных координаторов по контролю над наркотиками в западной Африке Экономического сообщества западноафриканских государств (ЭКОВАС), состоявшейся в ноябре 1999 года, было предложено, в частности, создать межправительственную африканскую группу по борьбе с отмыванием денег. Это предложение было официально принято на Конференции глав

государств и правительств ЭКОВАС в Лагосе в декабре 1999 года.

195. Комитет отмечает проведение семинара по проблеме отмывания денег, который был организован под эгидой Центрального банка западноафриканских государств (ЦБЗАГ) в Дакаре в июле 2000 года для того, чтобы информировать национальные власти и финансовые учреждения всего субрегиона о проблемах отмывания денег и обратить их особое внимание на эти проблемы, а также ускорить разработку и принятие законодательной и институциональной основы для поддержания усилий по борьбе с отмыванием денег в государствах – членах Западноафриканского экономического и валютного союза.

196. Правительство Египта заключило с правительством Пакистана двустороннее соглашение о сотрудничестве в области контроля над наркотиками, подкрепляющее уже существующее соглашение между этими двумя правительствами. Нигерия подписала меморандумы о договоренности по вопросу о контроле над наркотиками с Исламской Республикой Иран и Российской Федерацией.

197. Комитет принимает к сведению намерение создать в Ботсване африканскую международную академию правоохранительной деятельности, которая будет содействовать подготовке кадров и развитию сотрудничества в сфере правоохранительной деятельности в данном регионе. В Сенегале были расширены и укреплены функциональные возможности национальной лаборатории экспертизы наркотиков, что позволило сделать ее региональным центром подготовки и справочным центром в области идентификации и анализа веществ.

Национальное законодательство, политика и меры

198. Комитет отмечает, что во многих странах продолжается совершенствование законодательства и мер в области контроля над наркотиками. Эти действия уже приносят обнадеживающие результаты.

199. Национальные стратегии контроля над наркотиками приняты в Бенине, Гвинее, Кении, в Кот-д'Ивуаре и Того, а на Мадагаскаре, в Объединенной Республике Танзании и Центральноафриканской Республике они находятся на стадии разработки. В Маврикии разрабатывается пакет законов, необходимых для присоединения этой страны к Конвенции 1988 года. В Египте вскоре должен быть завершен

начатый в 1998 году процесс подготовки законопроекта о борьбе с отмыванием денег.

200. Отчасти в результате совершенствования мер по пресечению незаконного оборота наркотиков в Нигерии Гана все чаще используется наркодельцами в качестве транзитного пункта при контрабанде кокаина и героина. Комитет Ганы по контролю над наркотиками передал на рассмотрение правительства предложения о внесении изменений в закон о наркотиках 1990 года и завершил работу над национальным планом действий на 1999–2003 годы, в котором предусматривается координация мероприятий всех правительственных и неправительственных организаций. В то же время правительство Ганы приступило к осуществлению ряда мер по профилактике распространения наркотиков, таких как включение профилактического просвещения по вопросам наркомании в учебные программы всех средних школ и педагогических колледжей и создание во всех средних школах клубов для организации досуга без наркотиков.

201. Правительство Кении активизировало усилия по ограничению производства, продажи и потребления каннабиса. В 1999 году масштабы изъятия каннабиса значительно возросли, а в январе и марте 2000 года в Момбасе были изъяты две партии смолы каннабиса общим весом более шести тонн.

202. Правительство Лесото создало в рамках полиции и национальной службы разведки подразделение по координации правоохранительных мер борьбы с наркосиндикатами. Комитет отметил, что рассматривается новое законодательство, направленное на борьбу с коррупцией среди государственных служащих.

203. С 1999 года, когда было начато осуществление национального генерального плана по контролю над наркотиками, правительство Нигерии продолжает упорядочивать работу учреждений и структур, отвечающих за контроль над наркотиками, и увеличивать бюджетные средства, выделяемые на контроль над наркотиками. В июне 2000 года президент Нигерии обнародовал результаты первой экспресс-оценки положения в области злоупотребления наркотиками. О степени ответственности правительства и приоритетности вопросов контроля над наркотиками свидетельствует факт создания комитетов по наркотикам и финансовым преступлениям в двух палатах парламента и назначения старшего специального помощника Президента по вопросам наркотиков и финансовых преступлений. Было ужесточено существующее

щее законодательство о борьбе с отмыванием денег путем перенесения бремени доказывания на обвиняемых в делах об отмывании денег.

204. Руанда, где постепенно нормализуется обстановка после продолжительного гражданского конфликта, приступила к созданию новой инфраструктуры контроля над наркотиками. В 1999 году в Кигали было сформировано небольшое полицейское подразделение по борьбе с наркобизнесом, которое в том же году изъяло 4 кг героина, хотя его сотрудники не имели никакой специальной подготовки или средств для идентификации незаконных наркотиков.

205. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что в мае 2000 года правительство Южной Африки создало подразделение по конфискации активов в соответствии с Законом о предупреждении организованной преступности 1998 года. Он также отмечает, что в настоящее время готовится новый закон о борьбе с отмыванием денег. В конце 1999 года было создано новое правоохранительное подразделение для борьбы с особо опасными преступлениями и коррупцией, включая связанные с наркотиками преступления. Комитет настоятельно рекомендует правительству как можно скорее создать центральный орган по контролю над наркотиками, призванный координировать выполнение национального генерального плана контроля над наркотиками, принятого в феврале 1999 года.

206. Комитет призывает правительство Уганды как можно скорее ввести в действие закон о контроле над наркотическими средствами и психотропными веществами, который создаст более прочную правовую основу для борьбы с преступностью, в рамках которой происходит распространение наркотиков, и другими связанными с наркотиками преступлениями.

Культивирование, производство, изготовление, незаконный оборот и злоупотребление

Наркотические средства

207. Каннабис остается наиболее широко возделываемым и потребляемым наркотиком на Африканском континенте, хотя размеры занятых им посевных площадей во многих африканских странах неизвестны.

208. Несмотря на усилия правоохранительных органов, в частности укрепление таможенного контроля в Марокко, эта страна по-прежнему

является основным источником смолы каннабиса, предназначенной главным образом для Западной Европы. По данным Всемирной таможенной организации и Интерпола, примерно 70–80 процентов смолы каннабиса, изъятой в 1999 году в Европе, и около половины смолы каннабиса, изъятой в том же году во всем мире, происходят из Марокко. В июле 2000 года власти Сенегала изъяли в Дакарском порту около 5,3 тонны смолы каннабиса марокканского происхождения. Наркотики перевозились морем в грузовых контейнерах и, по всей видимости, предназначались для вывоза контрабандой в Нидерланды через Сьерра-Леоне. Культивирование каннабиса в значительных масштабах продолжается в странах Западной Африки. Каннабис из Ганы пользуется большим спросом в других странах Западной Африки из-за высокого содержания в нем ТГК. Годовой показатель распространенности злоупотребления каннабисом, представленный в виде процента от общей численности населения в возрасте 15 лет и старше, в Западной Африке является одним из самых высоких в мире. Южная Африка остается одним из крупнейших мировых производителей травы каннабиса. Большая часть травы каннабиса, производимой в Южной Африке, по-прежнему сбывается через нелегальные рынки и потребляется главным образом внутри этой страны или в других странах субрегиона юга Африки; однако продолжает расти и объем контрабанды этого наркотика в Европу и Соединенные Штаты. Страны Восточной Африки по-прежнему используются в качестве транзитных пунктов при контрабанде травы каннабиса и смолы каннабиса.

209. По данным Всемирной таможенной организации, в 1999 году в Замбии было перехвачено 7 кг опия, предназначавшегося для Южной Африки, что явилось первым в Африке случаем изъятия опия. Единственное получившее подтверждение сообщение о незаконном культивировании опийного мака в Африке поступило с Синайского полуострова, где имеет место злоупотребление опиумом, но, по всей видимости, отсутствует изготовление героина. В 1999 году произошел резкий рост цен на опий, что объясняется успехом мер по искоренению посевов опийного мака на Синайском полуострове.

210. Хотя общее количество героина, изъятого в Африке, по-прежнему невелико, в 1999 году изъятия этого наркотика заметно возросли, особенно в странах Восточной и Западной Африки, через которые осуществляется контрабанда героина, главным образом из Индии, Пакистана и Таиланда. Героин

по-прежнему ввозится контрабандой в Южную Африку, откуда он поставляется в основном на незаконные рынки Европы.

211. Кокаин из стран Южной Америки, отправляемый главным образом из Бразилии, доставляется в Европу транзитом через страны Западной и Южной Африки. Хотя большая часть кокаина, доставляемого в Южную Африку, скорее всего, предназначается для стран Европы, в этой стране наблюдается рост потребления кокаина как в твердокристаллической форме ("крэк"), так и в виде порошка.

212. Злоупотребление кокаином, в том числе "крэком", и героином, особенно среди городского населения, вызывает серьезное беспокойство в ряде стран Западной Африки. На острове Сан-Висенти (Кабо-Верде) наиболее широко распространено злоупотребление героином, а также – в меньшей степени – кокаином (и "крэком"), что объясняется тем, что часть наркотиков оседает там в ходе их незаконного оборота. Злоупотребление героином является также серьезной проблемой на Маврикии, где за последние два года значительно возросла чистота предлагаемого героина, при этом белый героин вытесняет низкокачественный героин, именуемый "коричневый сахар".

Психотропные вещества

213. За несколько последних лет в странах Западной и Центральной Африки возросли масштабы незаконного оборота эфедрина, пемолина, амфетамина и бензодиазепинов (главным образом диазепам) и злоупотребления ими. Увеличивается утечка седативно-гипнотических средств из законных каналов распространения. Наркотические средства и психотропные вещества по-прежнему можно приобрести без рецепта из-за отсутствия должного контроля над фармацевтической продукцией. Такое положение усугубляется продажей поддельных наркотиков на улицах, а также утечкой лекарственных препаратов через незаконные каналы.

214. В 1999 году общий объем психотропных веществ, которые, по сообщениям, были изъяты в Африке, более чем вдвое превысил объем изъятий 1998 года. Уровень злоупотребления метакваломом в Южной Африке, по всей вероятности, является самым высоким в мире. В этой стране злоупотребление метакваломом – по степени распространенности – уступает лишь злоупотреблению каннабисом.

215. Согласно имеющейся информации, злоупотребление метакваломом, по-прежнему являющееся серьезной проблемой в странах Восточной и Южной Африки, отмечается также в странах Западной Африки. С тех пор как Индия перестала быть основным источником метаквалона, спад предложения этого наркотика компенсируется главным образом за счет местных незаконных производителей, в первую очередь в Южной Африке, но также и в ряде стран Восточной Африки. Некоторые подпольные лаборатории, например в Кении, занимаются лишь изготовлением таблеток метаквалона из порошка, доставляемого в небольших количествах контрабандным путем из Индии; в то же время сообщалось также о деятельности, которая, по всей видимости, включает фактическое изготовление метаквалона, хотя происхождение необходимых прекурсоров неизвестно.

216. Основная часть метилendioксиметамфетамина (МДМА, широко известного под названием "экстази"), потребляемого в Южной Африке, доставляется контрабандой из стран Европы, прежде всего из Нидерландов и Соединенного Королевства. Однако за последние годы в Южной Африке было обнаружено несколько подпольных лабораторий по изготовлению МДМА ("экстази") и метамфетамина. МДМА ("экстази") является совершенно новым наркотиком для данного региона.

217. Растет контрабандный ввоз в Египет препаратов флуниотразепама (рогипнола) из европейских стран, главным образом из Греции. Египет изменил списочный статус этого вещества, введя более суровые меры наказания как за его незаконный оборот, так и за злоупотребление им. В кустарных лабораториях Египта по-прежнему изготавливается стимулятор амфетаминового ряда "макситон форте", предназначенный для местных наркоманов.

218. Кроме того, в последнее время среди наркоманов на Маврикии получило распространение злоупотребление "субутексом" (бупренорфином) в виде инъекций. Это вещество доставляется в страну контрабандой с соседнего острова Реюньон. Власти Маврикии отреагировали на это включением бупренорфина в список лекарственных препаратов, отпускаемых по рецепту, в соответствии с положениями Конвенции 1971 года.

Другие вопросы

219. В 1999 году Уганда объявила о своем намерении причислить кат к незаконным наркотикам. Кат

уже запрещен в Объединенной Республике Танзания. Он выращивается в странах восточной Африки (главным образом в Эфиопии и Кении и в меньших масштабах – на Коморских Островах, в Объединенной Республике Танзания и на севере Мадагаскара) и многотонными партиями вывозится в африканские страны, являющиеся его основными потребителями (Джибути, Йемен, Сомали и Эритрею), а также в страны Европы и Северной Америки.

Миссии

220. В сентябре 2000 года Комитет направил свою миссию в Сенегал. Вновь избранное правительство Сенегала, пришедшее к власти в апреле 2000 года, заявило о своем желании и твердом намерении выполнять свои обязательства согласно международным договорам о контроле над наркотиками, и Комитет убежден в том, что практическим результатом этого заявления станет своевременное представлением требуемой согласно договорам информации.

221. Каннабис культивируется на обширных площадях в разных районах Сенегала, особенно на юге страны, и национальные правоохранительные органы захватывают плантации каннабиса и производят изъятия крупных партий каннабиса. Комитет призывает правительство Сенегала не прекращать деятельность по борьбе с культивированием каннабиса на своей территории.

222. На уличных рынках крупных городов Сенегала широко представлены различные препараты, содержащие психотропные вещества. Поэтому следует наращивать потенциал национальных органов здравоохранения в целях повышения эффективности контроля за импортом и распространением психотропных веществ и наркотических средств. В то же время Комитет настоятельно призывает правительство усилить контроль над системой лекарственного обеспечения населения в целях предотвращения отпуска и продажи фармацевтических препаратов, содержащих контролируемые вещества, без рецепта врача.

223. Хотя в Сенегале не производятся химические вещества-прекурсоры, некоторые данные указывают на то, что отдельные районы страны, особенно основные морские порты, могут использоваться наркоторговцами в качестве пунктов транзита. Комитет надеется, что правительство Сенегала примет необходимые меры для предотвращения утечки контролируемых химических веществ в незаконные

каналы в соответствии с требованиями статьи 12 Конвенции 1988 года.

224. В сентябре 2000 года Комитет направил миссию в Объединенную Республику Танзания, которая является стороной Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и Конвенции 1988 года. Комитет настоятельно рекомендует Объединенной Республике Танзания безотлагательно сдать на хранение Генеральному секретарю свой документ о присоединении к Конвенции 1971 года.

225. Комитет приветствует создание Межведомственной комиссии по борьбе с наркотиками, которая призвана координировать в Объединенной Республике Танзания все усилия по контролю над наркотиками, а также определять политику правительства в сфере контроля над наркотиками, содействовать ее развитию и осуществлению. Комитет надеется, что Комиссия будет обеспечена квалифицированным персоналом, надлежащей подготовкой и соответствующим оборудованием, с тем чтобы она могла выполнять свои функции, и что она будет неизменно пользоваться международной поддержкой. Комитет отмечает, что правительство находится на стадии завершения работы над всеобъемлющим национальным генеральным планом по контролю над наркотиками. Таковы первые важные шаги этой страны на пути решения проблемы наркотиков во всех ее проявлениях – от незаконного оборота каннабиса и злоупотребления им до транзитного оборота героина и, в меньшей степени, кокаина – и ограничения влияния такого на тенденции в области злоупотребления наркотиками.

226. Комитет настоятельно призывает правительство Объединенной Республики Танзания укрепить механизмы контроля для предотвращения утечки в незаконный оборот фармацевтических препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, а также химических веществ. В то же время необходимо принять меры к тому, чтобы основные наркотические средства и психотропные вещества были доступны для тех, кому они необходимы для использования в медицинских целях.

227. Комитет принимает к сведению предложение придать порту Занзибара статус "свободного порта". С учетом того, что побережье Объединенной Республики Танзания представляет собой участок одного из ключевых маршрутов незаконного оборота наркотиков, Комитет подчеркивает, что, согласно статье 18 Конвенции 1988 года, в целях пресечения

незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и химических веществ—прекурсоров в таких свободных портах должны применяться не менее строгие меры, чем те, которые применяются в других частях этой страны.

228. Комитет проанализировал последующие меры, принятые правительством Того во исполнение рекомендаций Комитета, данных им по завершении его миссии в эту страну в июне 1995 года. Комитет с удовлетворением отмечает, что Того выполнило ряд рекомендаций Комитета. В частности, в марте 1998 года в Того был принят всеобъемлющий закон о контроле над наркотиками, основанный на типовом законодательстве ЮНДКП, в котором предусматриваются высокие денежные штрафы, длительные сроки лишения свободы и конфискация активов в случаях незаконной деятельности, связанной с наркотиками. Правительство уже начало применять этот закон на практике. Кроме того, в 1998 году указом президента был образован новый межведомственный орган координации деятельности по контролю над наркотиками. На двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, проходившей в июне 1998 года, Того сообщило, что оно приступило к подготовке национальной стратегии контроля над наркотиками. Правительство также существенно улучшило свою отчетность в соответствии с требованиями международных договоров о контроле над наркотиками.

229. Давая высокую оценку вышеперечисленным достижениям, Комитет настоятельно призывает правительство Того дополнить эти позитивные меры решением проблемы существования параллельных рынков психотропных веществ.

В. Америка

230. Комитет приветствует значительные успехи в деле реализации многостороннего механизма оценки, который создается Межамериканской комиссией по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами (СИКАД) Организации американских государств. В настоящее время такой механизм имеют лишь немногие регионы.

231. Можно надеяться, что многосторонний механизм оценки вскоре станет эффективным инструментом контроля за ходом осуществления индивидуальных и коллективных усилий правительств в

борьбе с незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением ими.

Центральная Америка и Карибский бассейн

Основные события

232. Наркоторговцы по-прежнему пользуются тем, что регион Центральной Америки и Карибского бассейна расположен между основными районами производства наркотиков и важными незаконными рынками наркотиков, что в Карибском бассейне находятся сотни сравнительно небольших островов и бесчисленное множество коралловых рифов, и что большинство стран региона находятся в сложном социально-экономическом положении. Усилия по обеспечению стратегической координации борьбы с незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением ими серьезно осложняются такими факторами, как относительно неустойчивая институционально-политическая ситуация в некоторых странах и наличие многочисленных политических образований в Карибском бассейне. Тем не менее в рамках различных региональных и субрегиональных механизмов был достигнут существенный прогресс в деле укрепления сотрудничества и координации.

233. В Центральной Америке не сокращается объем контрабандных перевозок наркотиков, главным образом гидрохлорида кокаина, пасты коки (басуко) и "крэка" крупными и (все чаще) мелкими партиями, которые осуществляются по суше. Представляется также, что порты центральноамериканских стран, расположенные на побережье Карибского моря и Тихого океана, стали более активно использоваться и для перевалки незаконных наркотиков. Комитет уже указывал в своих предыдущих докладах, что оседание на местах части наркотиков, находящихся в обороте, оказывает все более ощутимое воздействие на положение в области злоупотребления наркотиками, в особенности кокаином и "крэком".

234. В Карибском бассейне широко распространена практика, когда партии незаконных наркотиков сбрасывают с самолета в прибрежные воды, откуда их подбирают быстроходные катера. В целях незаконного оборота наркотиков на море все чаще используются и суда, принадлежащие частным вла-

дельцам, рыболовные суда, а также пассажирские и прогулочные суда. Ввиду того что власти некоторых стран активизировали борьбу со связанной с наркотиками преступностью, наркоторговцы стали оперативно переводить свою деятельность в страны с менее строгим режимом регулирования. Кроме того, более широкое распространение стала получать практика "складирования" незаконных наркотиков в отдаленных местах.

235. Использование стран Карибского бассейна для незаконной перевалки и хранения наркотиков приводит к повышению уровня наркомании и связанной с ней преступности в таких странах. Серьезную тревогу вызывает также рост насилия в этом регионе. Хотя большинство стран субрегиона высказывают твердую решимость сотрудничать в деле борьбы с незаконным оборотом наркотиков и наркоманией, их усилиям нередко препятствует нехватка финансовых и людских ресурсов.

236. Для стран Карибского бассейна, особенно тех, где существуют серьезные проблемы в экономике и высок уровень внешней задолженности, важными источниками поступлений в иностранной валюте стали туризм и иностранные инвестиции. Чтобы справиться с социально-экономическими трудностями, некоторые правительства стран субрегиона используют в настоящее время такие меры, как создание совместных предприятий, оффшорных служб, зон свободной торговли и осуществление программ экономического гражданства. Расхождение экономических интересов отдельных государств и интересов международного сообщества нередко становится дополнительной проблемой в деле борьбы с преступностью в таких областях коммерческой деятельности. Комитет еще раз заявляет о своей обеспокоенности в связи с чересчур либеральным во многих случаях отношением некоторых правительств к оффшорному банковскому и игорному бизнесу, чем в условиях отсутствия надлежащих механизмов контроля могут воспользоваться лица, занимающиеся отмыванием денег.

Присоединение к договорам

237. В настоящее время все государства Центральной Америки и Карибского бассейна являются участниками Конвенции 1988 года. Комитет вновь призывает Белиз и Сент-Винсент и Гренадины присоединиться к Конвенции 1961 года с поправками,

внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, а также к Конвенции 1971 года. Комитет призывает также Гаити, Гондурас и Сент-Люсию стать участниками Конвенции 1971 года, а Никарагуа – ратифицировать Протокол 1972 года о поправках к Конвенции 1961 года.

Региональное сотрудничество

238. Комитет приветствует тот факт, что правительства стран Центральной Америки преисполнены, как представляется, подлинной решимости найти общую основу для сотрудничества в столь необходимой деятельности по обеспечению соблюдения законов о наркотиках. Благодаря такому сотрудничеству уже осуществляются некоторые многосторонние правоохранительные операции, такие как "Central Skies" ("Центральное небо"), которые пока приносят весьма обнадеживающие результаты. В июле 2000 года Сальвадор достиг договоренности с Соединенными Штатами Америки об учреждении регионального центра по борьбе с незаконным оборотом наркотиков.

239. Комитет с удовлетворением отмечает, что в начале 2000 года были выдвинуты предложения относительно разработки договора о борьбе с незаконным оборотом наркотиков и унификации законодательства, касающегося наркотиков, в Центральной Америке. Комитет надеется, что эти инициативы в ближайшем будущем получат поддержку заинтересованных правительств и что будет налажено сотрудничество между соответствующими региональными и субрегиональными организациями в этой области.

240. Комитет приветствует ряд предпринятых в Центральной Америке позитивных субрегиональных инициатив, таких как:

а) предложение Постоянной центральноамериканской комиссии по пресечению производства, оборота, потребления и незаконного использования наркотических средств и психотропных веществ о разработке субрегионального плана действий. Этот план должен основываться на результатах первого доклада, подготовленного с помощью многосторонних механизмов оценки;

б) правительства Гватемалы, Никарагуа и Сальвадора предпринимают усилия с целью заключения трехстороннего соглашения о борьбе со всеми

видами контрабанды, включая незаконный оборот наркотиков, в центральноамериканской части бассейна Тихого океана. Действенности этого соглашения способствовало бы участие в нем правительств всех стран субрегиона, имеющих выход к Тихому океану.

241. Комитет с интересом отмечает сотрудничество на субрегиональном уровне в Карибском бассейне, в особенности в рамках совещаний целевой группы Механизма координации контроля над наркотиками стран Карибского бассейна, которое осуществляется с целью мониторинга и оценки прогресса, достигнутого в деле выполнения Плана действий по координации и сотрудничеству в области контроля над наркотиками в Карибском бассейне (известного так же как Барбадосский план действий). В соответствии с приоритетами, установленными целевой группой, всем странам субрегиона, которые еще не сделали этого, надлежит незамедлительно разработать комплексные национальные стратегии в отношении наркотиков.

242. По инициативе Таможенного совета государств Карибского бассейна по сотрудничеству в области правоохранительной деятельности в конце 1999 года была создана региональная система таможенной очистки, предназначенная для отслеживания передвижений небольших судов в Карибском море. Было создано объединенное бюро по сбору сведений и начато осуществление региональной инициативы по борьбе с контрабандой в аэропортах с целью налаживания более тесного взаимодействия между таможенными и полицейскими органами многих стран субрегиона.

243. Комитет признает важное значение таких региональных и субрегиональных инициатив, как семинар-практикум по контролю над химическими веществами, который был организован СИКАД для стран Карибского бассейна в Барбадосе в октябре 2000 года, или Оффшорный форум Организации Объединенных Наций, который состоялся в марте 2000 года на Каймановых островах. Комитет неоднократно подчеркивал необходимость такого согласованного подхода к предоставлению странам субрегиона технической и финансовой помощи. Поэтому он с удовлетворением отмечает, что на третьем совместном совещании Механизма координации контроля над наркотиками стран Карибского бассейна, проходившем на Барбадосе в мае 2000 года,

было принято решение считать совещания целевой группы форумом, на котором можно было бы обсуждать с международными партнерами вопросы борьбы с наркотиками.

244. Основные цели и задачи в области совершенствования контроля над наркотиками в Карибском бассейне по-прежнему заключаются в осуществлении эффективных стратегий контроля над наркотиками, предусматривающих комплексные меры по сокращению спроса на наркотики и профилактике злоупотребления наркотиками, созданию советов по контролю над наркотиками, совершенствованию правоохранительной деятельности, а также укреплению сотрудничества между правоохранительными органами и между государствами в осуществлении заключенных между ними соглашений о деятельности на море. Помимо этого, стоят также задачи заключения субрегионального соглашения о правоохранительной деятельности на море и проведения переговоров с целью подписания между странами Карибского бассейна договора о взаимной правовой помощи.

Национальное законодательство, политика и меры

245. Комитет отмечает, что в 2000 году Коста-Рика, Панама и Доминиканская Республика разработали новые национальные планы по контролю над наркотиками. Комитет надеется, что и другие страны субрегиона вскоре подготовят аналогичные инструменты централизованного планирования и проведения политики.

246. С конца 1999 года правительство Белиза осуществляет план широкомасштабной реформы национальной политики в отношении наркотиков и системы правоохранительных органов. К настоящему времени это правительство создало новые полицейские подразделения для борьбы с наркобизнесом и с отмыванием денег, а также провело реорганизацию национальной полиции.

247. Правительство Коста-Рики продолжает предпринимать усилия по созданию более эффективной системы борьбы с отмыванием денег. Комитет выражает надежду на то, что в скором времени там будет принято необходимое законодательство. В Сальвадоре начала функционировать созданная в конце 1999 года группа финансовых расследований. В

Панаме в октябре 2000 года принят закон, в соответствии с которым были обновлены и усилены меры по борьбе с отмыванием денег.

248. Для более бедных стран Карибского бассейна со слабыми системами отправления правосудия одной из наиболее сложных задач является укрепление потенциала правоохранительных органов; отсутствие статистических данных и технических средств анализа наркотиков также создает серьезные затруднения. Во многих странах отсутствуют лаборатории судебной экспертизы. На некоторых островах невозможно провести даже простейшие анализы наркотиков; поэтому пробы изъятых наркотиков направляются для анализа в центры судебной экспертизы Барбадоса и Тринидада и Тобаго. Однако благодаря международной помощи принимаются меры по совершенствованию системы лабораторий судебной экспертизы и электронных средств обмена данными. Определенные трудности возникают также и в связи с отсутствием упорядоченного судопроизводства и компьютеризированного обмена информацией. Продолжают вызывать беспокойство ситуация в тюрьмах субрегиона и побеги некоторых преступников, отбывавших наказание за связанные с наркотиками преступления, а также нередко наблюдаемое отсутствие необходимых услуг по лечению и реабилитации наркоманов.

249. Комитет с удовлетворением отмечает, что благодаря внесению поправок в национальное законодательство Антигуа и Барбуды по борьбе с отмыванием денег и укреплению соответствующих административных механизмов в последнее время было проведено несколько успешных операций. На Каймановых островах, входящих в число ведущих международных финансовых центров, разработано одно из самых совершенных во всем Карибском субрегионе законодательств в области борьбы с отмыванием денег, и Комитет надеется, что правительство этой страны будет и далее прилагать усилия для обеспечения применения этого законодательства в полном объеме. В апреле 2000 года в Барбадосе вступил в силу новый Закон, касающийся (предотвращения и пресечения) отмывания денег. Комитет отмечает также закон о борьбе с отмыванием денег, принятый на Британских Виргинских островах, и законопроект о борьбе с отмыванием денег, рассматриваемый в Доминиканской Республике.

250. Комитет выражает обеспокоенность в связи с недавними сообщениями о деятельности по отмыванию денег, осуществляемой на Доминике, Сент-Винсенте и Гренадинах, а также на Сент-Китсе и Невисе. Основные проблемы здесь связаны с отсутствием надлежащего законодательства и стратегий в области контроля над наркотиками, отсутствием или слабостью мер по борьбе с отмыванием денег и широким распространением оффшорной деятельности. Комитет настоятельно рекомендует соответствующим правительствам уделять больше внимания принятию мер по совершенствованию борьбы с отмыванием денег и другими связанными с этим преступлениями и призывает международное сообщество оказать поддержку странам, осуществляющим эти меры.

251. Комитет выражает надежду на то, что правительства стран Карибского бассейна будут проявлять большую бдительность, внесут соответствующие коррективы в свое законодательство и организационные механизмы и будут принимать более согласованные меры национальной политики и законодательства, с тем чтобы быть в большей степени готовыми противодействовать нарастающей угрозе отмывания денег. В большинстве стран субрегиона существуют законы, призванные предотвращать отмывание денег; Комитет рекомендует правительствам этих стран обеспечить эффективное применение таких законов и настоятельно призывает правительства, которые еще не сделали этого, принять подобное законодательство. В некоторых странах субрегиона до сих пор не существует законодательства, в соответствии с которым требовалось бы сообщать властям о подозрительных финансовых операциях. Проводившиеся в последнее время разбирательства, повлекшие за собой закрытие оффшорных банков и арест владельцев счетов по обвинениям в отмывании денег и коррупции, свидетельствуют о том, что правительства стран субрегиона могут успешно решать такие проблемы.

252. Комитет обеспокоен неблагоприятной политической и экономической обстановкой на Гаити, которая сдерживает развитие страны и ограничивает ее способности вести борьбу со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом. В силу этого обстоятельства сохраняются такие серьезные проблемы, как насилие, незаконный оборот наркотиков

(прежде всего на море, но и во все большей степени воздушным путем), отмывание денег и другие виды преступности, связанной с наркотиками. Гаити, входящая в число беднейших стран этой части света, стремительно превращается в основной транзитный пункт контрабанды кокаина в Карибском бассейне.

253. На Ямайке в результате предпринятых на национальном и международном уровнях усилий уровень преступности несколько снизился. Кроме того, недавно там был принят закон о (предупреждении) коррупции и вступило в силу общее законодательство в области контроля над наркотиками. В стране имеется также лаборатория судебной экспертизы, а недавно образованный Корпус обеспечения безопасности в портах занимается непосредственно вопросами безопасности в районах морских портов. Несмотря на проявляемую Ямайкой политическую волю вести борьбу с преступностью; масштабы оборота наркотиков здесь существенно увеличились.

254. На Сент-Люсии уровень преступности за прошедший год понизился. Это объясняется совершенствованием системы национальной полиции, которое привело к активизации деятельности по искоренению незаконного оборота наркотиков и увеличению объема их изъятий.

255. На Кубе существует мощная организационная основа, однако транзитные перевозки наркотиков приводят к распространению наркотиков в стране. Поэтому разрабатываются меры для предотвращения ухудшения ситуации; такие усилия заслуживают поддержки со стороны не только соседних стран, но и других членов международного сообщества.

256. Хотя в Центральной Америке и Карибском бассейне в целом не прекращается деятельность по сокращению спроса, некоторые страны еще не располагают соответствующими стратегиями в этой области. Комитет надеется, что власти будут предпринимать надлежащие шаги с целью периодической оценки положения в области злоупотребления наркотиками с учетом своих потребностей.

Культивирование, производство, изготовление, оборот и злоупотребление

Наркотические средства

257. В Центральной Америке и Карибском бассейне широко распространено незаконное культивирование

каннабиса, в основном для нелегальных внутренних рынков. Опиный мак культивируется только в Гватемале, причем в настоящее время масштабы его культивирования крайне незначительны.

258. Как и в предыдущие годы, достоверных данных об уровне злоупотребления наркотиками в Центральной Америке и Карибском бассейне по-прежнему очень мало. Поэтому Комитет призывает предпринять дальнейшие усилия по оценке ситуации. Согласно информации, представленной СИКАД правительствами, приобщение к наркотикам чаще всего начинается с каннабиса и ингалянтов. В то же время в Коста-Рике "крэк" в качестве первого наркотика используется несколько чаще, чем каннабис, и значительно чаще, чем ингалянты. В Гондурасе злоупотребление наркотиками начинается с транквилизаторов в два с лишним раза чаще, чем с каннабиса. Комитет приветствует тот факт, что правительство Гондураса недавно усилило контроль в области внешней торговли и внутреннего распределения транквилизаторов. Из большинства стран Центральной Америки поступали сообщения о полинаркомании.

259. В 1999 году и в первой половине 2000 года во всех странах Центральной Америки, за исключением Гватемалы, наблюдалось сокращение объема изъятий пасты коки. В то же время объем изъятий гидрохлорида кокаина и "крэка" в Центральной Америке продолжал расти, причем в Никарагуа и Панаме объем изъятий был намного больше, чем в остальных странах субрегиона. Единственной страной этого субрегиона, от которой не поступило сообщений об изъятиях героина, является Белиз.

260. На Ямайке и в Сент-Винсенте и Гренадинах отмечаются значительные масштабы незаконного культивирования каннабиса, предназначенного для незаконных рынков как внутри этих двух стран, так и за их пределами. Культивирование каннабиса и злоупотребление им в обществе этих стран считаются допустимыми; выращивание каннабиса даже стало одним из основных источников дохода. На ряде других островов Карибского бассейна, а также в странах Центральной Америки каннабис выращивается в основном для местного потребления. По-прежнему с успехом осуществляются операции по искоренению посадок каннабиса, а также изымаются его крупные партии. В некоторых странах субрегиона, таких как Антигуа и Барбуда, Гренада,

Доминика, Доминиканская Республика, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия и Ямайка, меры по искоренению посадок привели к сокращению объема изъятий каннабиса.

261. Наркаторговцы активизируют свою деятельность, используя Карибский бассейн в качестве перевалочного пункта, а также пользуясь возможностями растущей индустрии туризма; в результате этого в субрегионе существенно возросло предложение каннабиса, "крэка" и особенно кокаина, а также злоупотребление этими наркотиками. Во многих странах Карибского бассейна увеличился объем изъятий кокаина. Некоторые страны субрегиона сообщают также о росте объема изъятий героина.

262. Из-за близости к основным районам незаконного изготовления гидрохлорида кокаина в регионе Центральной Америки и Карибского бассейна очень высока вероятность утечки химических веществ-прекурсоров. Во многих странах региона одной из главных проблем является недостаточная развитость или отсутствие систем контроля, которые позволяли бы надлежащим образом идентифицировать и отслеживать химические вещества-прекурсоры. В некоторых странах отсутствует даже соответствующее законодательство о химических веществах-прекурсорах.

Психотропные вещества

263. Информации о незаконной деятельности, связанной с психотропными веществами, по странам Центральной Америки и Карибского бассейна весьма мало. В некоторых районах Карибского бассейна были выявлены случаи злоупотребления МДМА ("экстази"), а также имела место перевалка МДМА ("экстази") из Европы в Соединенные Штаты. Как представляется, в Центральной Америке и Карибском бассейне незаконное изготовление психотропных веществ отсутствует; сообщения об их утечке из законных каналов в каналы незаконного распространения почти не поступают, но в действительности такая деятельность, возможно, имеет место. В большинстве стран региона по-прежнему существуют проблемы несоблюдения требований, предъявляемых к прописыванию транквилизаторов и, в меньшей степени, стимуляторов, используемых в качестве анорексигенных средств.

Миссии

264. В июле 2000 года миссия Комитета посетила Сальвадор. Со времени предыдущей миссии Комитета в 1996 году эта страна присоединилась к Конвенции 1961 года и к Конвенции 1971 года. Комитет приветствует такой ход событий, равно как и факт недавнего принятия новых законов, например закона о борьбе с отмытием денег и закона об установлении контроля над продажей клеев и растворителей. Комитет надеется, что в ближайшем будущем будет принят комплексный национальный план борьбы с противоправным использованием наркотиков, который позволит разрабатывать мероприятия в области контроля над наркотиками.

265. В настоящее время в Сальвадоре проводится полная реорганизация деятельности и функций правительственных органов, занимающихся наркотиками. Комитет призывает правительство Сальвадора упорядочить координацию работы всех правительственных учреждений, функционально причастных к деятельности по контролю над наркотиками, и приветствует факт создания объединенного секретариата для комиссии по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и комиссии по контролю над наркотиками. Для того чтобы Высший совет по вопросам здравоохранения, на который возложены функции надзора за законными перемещениями находящихся под международным контролем веществ, в том числе химических веществ-прекурсоров, мог успешнее выполнять свои обязанности на международном и национальном уровнях, одной из первоочередных задач должно быть обеспечение надлежащих ресурсов для его работы.

266. Комитет высоко оценивает общенациональные инициативы по профилактике злоупотребления наркотиками в Сальвадоре. Проведение на регулярной основе исследований по вопросам распространения злоупотребления наркотиками в стране может существенно облегчить усилия правительства по оценке реальных масштабов проблем наркомании.

267. В июле 2000 года миссия Комитета посетила Гондурас. Комитет высоко оценивает направленные на укрепление потенциала в области контроля над наркотиками усилия правительства, предпринимаемые несмотря на финансовое бремя, которое вызвано необходимостью восстановления инфраструктуры

страны, серьезно пострадавшей в результате недавних стихийных бедствий.

268. Комитет полагает, что в рамках этих усилий должен быть укреплен потенциал национального совета по борьбе с наркотиками (НСБН), в частности в том, что касается проведения политики в отношении наркотиков. Это даст Гондурасу возможность с большей эффективностью выполнять свои обязательства по международным договорам о контроле над наркотиками. Необходимо укреплять сотрудничество правоохранительных ведомств и органов здравоохранения в вопросах, связанных с наркотиками. Комитет принимает к сведению предпринятые правительством шаги по включению положений Конвенции 1971 года в национальное законодательство. Что же касается контроля над законными перемещениями химических веществ—прекурсоров, то правительству еще предстоит создать соответствующий механизм регулирования и определить, какое ведомство будет нести ответственность за контроль над прекурсорами.

269. Для обеспечения дальнейшего прогресса в деле контроля над наркотиками предпринятые правительством Гондураса усилия необходимо дополнить финансовой и технической поддержкой международного сообщества.

Северная Америка

Основные события

270. Наркотиком, злоупотребление которым наиболее широко распространено в Канаде, Мексике и Соединенных Штатах, по-прежнему является каннабис. Распространение выращиваемого методом гидропоники каннабиса с высоким содержанием ТГК в Канаде и в некоторых районах Соединенных Штатов Америки остается одной из главных причин для беспокойства правоохранительных органов этих стран. Правоохранительные органы Соединенных Штатов добились успехов в деле искоренения незаконного каннабиса. В то же время результативность усилий по искоренению каннабиса, предпринимаемых правоохранительными органами Канады, все еще остается ограниченной. В некоторых районах страны большинство тех, кто незаконно выращивает каннабис, остаются почти или полностью безнаказанными, и их трудно удержать от продолжения этой противоправной деятельности. Мексика по-

прежнему является одним из основных источников каннабиса.

271. В 1998–1999 годах уровень злоупотребления кокаином среди несовершеннолетних в Соединенных Штатах снизился на 14 процентов, в то время как в целом по стране этот показатель не изменился. Снижению этого показателя способствовали принятые меры по просвещению населения о пагубных последствиях злоупотребления наркотиками. Масштабы злоупотребления героином в целом сократились. В Канаде же, судя по результатам отдельных обследований, уровень злоупотребления наркотиками среди учащихся средних школ возрос, хотя современных общенациональных данных о злоупотреблении наркотиками нет. В Мексике уровень злоупотребления кокаином по-прежнему гораздо ниже, чем в Соединенных Штатах и Канаде, но, судя по имеющейся информации, он возрастает.

272. Помимо метамфетамина, широко распространенного, как и раньше, главным образом на западе Соединенных Штатов и Канады, молодежь в Северной Америке все в большей степени злоупотребляет МДМА ("экстази") западноевропейского происхождения. В 2000 году в Соединенных Штатах было отмечено резкое увеличение объема изъятий этого вещества.

273. Комитет приветствует тот факт, что правительство Канады включило 44 вещества в число веществ, контролируемых согласно Закону о контролируемых наркотических средствах и веществах. Комитет полагает, что аналогичный прогресс будет вскоре достигнут и в обеспечении мониторинга химических веществ, поскольку пока что здесь отсутствует механизм мониторинга для предотвращения использования территории Канады в целях осуществления утечки химических веществ и их использования при незаконном изготовлении наркотиков в других странах.

Присоединение к договорам

274. Все государства Северной Америки являются участниками Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, Конвенции 1971 года и Конвенции 1988 года.

Региональное сотрудничество

275. Канада, Мексика и Соединенные Штаты продолжают тесно сотрудничать в борьбе со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом.

276. Мексика и Соединенные Штаты, основываясь на их двусторонней оценке угрозы наркотиков и заключенном между ними в 1997 году Союзе борьбы с наркотиками, разработали совместные процедуры оценки прогресса, достигнутого в осуществлении национальных стратегий борьбы с наркотиками своих стран. Комитет принимает к сведению, что главы обоих государств во время встреч, состоявшихся в 1999 и 2000 годах, одобрили двустороннюю оценку угрозы наркотиков и призвали к полной реализации целей Союза борьбы с наркотиками, уделяя при этом основное внимание сокращению незаконного спроса на наркотики.

277. Комитет с удовлетворением отмечает, что сотрудничество между Мексикой и Соединенными Штатами осуществляется на всех уровнях государственного управления и по многим аспектам контроля над наркотиками. Например, таможенные органы обеих стран подписали соглашение, предусматривающее тесное взаимодействие по широкому кругу вопросов, включая вопросы отмывания денег и контрабанды наркотиков. В результате проведения активных совместных операций правоохранительных органов обеих стран, а также военно-морских сил Мексики и береговой охраны Соединенных Штатов значительно возрос объем изъятий кокаина. Продолжалось также сотрудничество этих стран в деле сокращения незаконного спроса на наркотики. Кроме того, Мексика осуществляет тесное сотрудничество со странами Центральной Америки. На состоявшейся недавно встрече на высшем уровне президентов Мексики и стран Центральной Америки было одобрено субрегиональное соглашение о содействии региональному сотрудничеству в деле сокращения спроса на наркотики.

278. Комитет приветствует тот факт, что правительство Соединенных Штатов оказало поддержку правительству Колумбии, предоставив ресурсы для выполнения "Плана Колумбия", содержащего комплексную межсекторальную стратегию борьбы с незаконным изготовлением и оборотом наркотиков. Комитет приветствует также заключение в июне 2000 года соглашения между правительствами Китая и Соединенных Штатов о расширении сотрудничества в борьбе со связанной с наркотиками преступностью, в частности путем обмена информацией, касающейся преступности и незаконного оборота наркотиков.

279. Между Канадой и Соединенными Штатами продолжается тесное и широкое сотрудничество в

области контроля над наркотиками. Опираясь на результаты работы созданного в 1997 году Форума по вопросам трансграничной преступности, правоохранительные ведомства обеих стран в прошедшем году тесно сотрудничали в создании механизма, который способствовал бы расширению обмена оперативной информацией и установлению приоритетов в совместной целенаправленной борьбе против конкретных преступных групп, участвующих в незаконном обороте наркотиков.

280. Сотрудничество в сфере обеспечения соблюдения законов о наркотиках получило дополнительное развитие на Американском континенте благодаря многосторонней операции по борьбе с наркобизнесом, которую возглавили правоохранительные ведомства Соединенных Штатов и к которой присоединились правоохранительные органы 25 стран Карибского бассейна и Южной Америки. В результате этой операции были задержаны тысячи лиц, подозреваемых в осуществлении незаконного оборота наркотиков, и были изъяты большие объемы незаконных наркотиков. Операция продемонстрировала, что многостороннее сотрудничество в деле борьбы с наркобизнесом может быть весьма успешным.

Национальные законодательство, политика и мероприятия

281. Комитет с удовлетворением отмечает факт проведения в 1999 году Институтом медицины в Соединенных Штатах всестороннего рассмотрения имеющихся научных данных в целях оценки потенциальной пользы и опасности применения каннабиса и содержащихся в нем каннабиноидов для здоровья человека. Институт установил, что при курении каннабиса образуются различные вредные вещества, в том числе большинство веществ, содержащихся в табачном дыме. Он указал также, что биологически активные соединения содержатся в растениях в разных сочетаниях, и обеспечить точно дозированное терапевтическое действие от их применения невозможно. Исходя из этого, он пришел к выводу, что возможное медицинское использование каннабиноидов в будущем заключается не в курении каннабиса, а в извлечении и использовании отдельных содержащихся в нем каннабиноидов, а также их синтетических производных. Комитет призывает продолжать научные исследования возможных областей медицинского использования каннабиса.

282. В Мексике в соответствии с национальным планом в области общественной безопасности, обна-

родованным в феврале 1998 года, была создана Федеральная превентивная полиция для борьбы против организованных преступных группировок, занимающихся незаконным оборотом наркотиков. В результате достигнутого в соответствии с данным планом усиления международного сотрудничества и укрепления правоохранительных органов объем изъятий незаконных наркотиков в 1999 году значительно увеличился по сравнению с предыдущим годом. Более активные действия против наркокартелей, занимающихся незаконным оборотом наркотиков, продолжались и в 2000 году, в результате чего были произведены аресты крупных наркодельцов и был ликвидирован ряд организованных преступных группировок.

283. В 1999 году в Мексике вступил в силу ряд новых законов, в частности новый федеральный уголовный кодекс, новый федеральный закон о распоряжении изъятым имуществом и закон о курсах.

284. Комитет приветствует тот факт, что правительство Соединенных Штатов продолжает внимательно следить за эффективностью общенациональных мер по контролю над наркотиками и представляет информацию по 97 конкретным критериям, которые используются при оценке прогресса в соответствии с Национальной стратегией в области контроля над наркотиками. Комитет с удовлетворением отмечает основанный на научных данных подход, которого придерживаются Соединенные Штаты при определении своей политики и мер в отношении наркотиков.

285. Комитет высоко оценивает усилия правительства Соединенных Штатов в проведении научных исследований по тем веществам, которые находят широкое применение в качестве лекарственных средств или являются предметом злоупотребления среди молодежи и детей. В последние годы резко возросло число детей младше шести лет, которым прописываются психоактивные средства.

286. Комитет высоко оценивает достигнутые обнадеживающие результаты проводимой в Соединенных Штатах Национальной кампании борьбы с наркоманией среди молодежи с помощью средств массовой информации – одной из важнейших программ сокращения спроса на наркотики, осуществляемой в рамках Национальной стратегии в области контроля над наркотиками. При участии организаций государственного и частного секторов, а также раз-

личных средств массовой информации, включая телевидение и Интернет, соответствующая информация о вреде наркотиков эффективно доводится до сведения целевых групп. Осуществляемые программы просвещения призваны обратить внимание родителей и молодых людей на опасность злоупотребления наркотиками.

Культивирование, производство, изготовление, незаконный оборот и злоупотребление

Наркотические средства

287. Одной из наиболее трудноразрешимых проблем, стоящих перед всеми тремя странами Северной Америки, по-прежнему остается незаконное культивирование каннабиса. Помимо того, что каннабис в большом количестве ввозится в Канаду контрабандным путем из-за рубежа, он также выращивается на территории этой страны. Ежегодно в Канаде производится около 800 тонн незаконного каннабиса, более 60 процентов которого, возможно, попадает на подпольные рынки Соединенных Штатов. В канадских провинциях Британская Колумбия, Квебек и Манитоба каннабис с высоким содержанием ТГК выращивается в закрытом грунте. В Британской Колумбии незаконное выращивание каннабиса в закрытом грунте стало весьма распространенным и прибыльным занятием. И хотя правоохранительные органы Канады предпринимают усилия по искоренению каннабиса, результативность этих усилий снижается из-за того, что канадские суды назначают достаточно мягкие наказания производителям и перевозчикам каннабиса.

288. Незаконный оборот наркотиков в Канаде продолжает расти. Помимо того, что в Канаду из таких стран, как Мексика, контрабандным путем ввозятся каннабис и кокаин, растет также контрабандный ввоз героина. В 2000 году правоохранительные органы Канады перехватили незаконную партию героина весом 156 килограммов. Это было самое крупное изъятие героина в истории страны.

289. Основным источником каннабиса в Северной Америке остается Мексика. И в Мексике, и в Соединенных Штатах в 2000 году возросло число изъятий каннабиса, особенно на тихоокеанском побережье обеих стран. В 2000 году возросло также число и объем изъятий кокаина и героина на границе между Мексикой с США. Заметно возросли масштабы злоупотребления героином в ряде мекси-

канских городов, расположенных близ границы с Соединенными Штатами, а также кокаином и крэком в Мехико. Борьба со злоупотреблением наркотиками становится все более серьезной задачей для органов власти Мексики.

290. В Соединенные Штаты каннабис в основном поступает контрабандным путем из Мексики, Канады и стран других регионов, однако значительная часть каннабиса незаконно выращивается внутри страны в закрытом или открытом грунте различными крупными и мелкими производителями. В Соединенных Штатах по-прежнему принимаются усиленные меры по ликвидации незаконного культивирования каннабиса. В 1999 году изъятия каннабиса на 40 процентов превысили уровень 1998 года. Каннабис по-прежнему остается наиболее широко употребляемым в Соединенных Штатах наркотиком. С 1994 года в этой стране численность употребляющих его лиц существенно не изменилась.

291. В минувшем году число случаев и объемы изъятия кокаина в Соединенных Штатах возросли, по-видимому, благодаря расширению международного сотрудничества. Поскольку стало гораздо труднее провозить наркотики в Соединенные Штаты воздушным путем, южноамериканские наркоторговцы теперь перевозят больше кокаина и героина в страны Центральной Америки и Карибского бассейна морем, а затем контрабандой ввозят эти наркотики в Соединенные Штаты по суше.

292. В целом уровень злоупотребления кокаином в Соединенных Штатах на протяжении нескольких последних лет оставался неизменным. В 1999 году впервые за последние годы было отмечено снижение уровня злоупотребления кокаином среди учащейся молодежи. Масштабы злоупотребления героином в Соединенных Штатах продолжали понемногу сокращаться. Однако по сравнению с 1995 годом снизился и средний возраст лиц, впервые начинающих злоупотреблять героином.

Психотропные вещества

293. Имеются признаки того, что в Канаде возросли объемы незаконного изготовления метамфетамина. В прошедшем году правоохранные органы раскрыли рекордное число подпольных лабораторий. Лаборатории по производству МДМА ("экстази") были обнаружены в пригородных районах, где проживает население среднего класса, особенно в центральной части Канады, причем распоряжались ими

люди, не имевшие ни преступного прошлого, ни преступных связей. Резкое увеличение в ряде провинций числа смертных случаев, связанных с употреблением МДМА ("экстази"), отражает рост масштабов злоупотребления этим веществом.

294. В Мексике в 2000 году продолжалось незаконное изготовление метамфетамина. Масштабы злоупотребления метамфетамином в Мексике меньше, чем в Канаде и Соединенных Штатах. В Северной Америке значительно возросло злоупотребление МДМА ("экстази"). Незаконным оборотом МДМА ("экстази") занимаются группировки мексиканских наркоторговцев, которые обменивают кокаин из Латинской Америки на МДМА ("экстази"), изготовленный в Европе.

295. Расширение масштабов злоупотребления МДМА ("экстази") вызывает все большую обеспокоенность правительства Соединенных Штатов. В 1999 году злоупотребление МДМА ("экстази") среди учащихся выпускных классов средних школ возросло на 67 процентов по сравнению с 1998 годом. Этот наркотик доставляется в Соединенные Штаты контрабандным путем из Западной Европы, в основном самолетами. С 1997 года частота и объем изъятий МДМА ("экстази") возросли на 700 процентов; в 1999 году было изъято 3 млн. таблеток этого наркотика, а по прогнозам правоохранительных органов в 2000 году объем изъятий увеличится в 15 раз. Поскольку изготовление МДМА ("экстази") является делом сравнительно несложным и в Соединенных Штатах уже существуют подпольные лаборатории для изготовления синтетических наркотиков, весьма вероятно, что в США может быть налажено незаконное изготовление МДМА ("экстази") вследствие повышения внутреннего спроса на этот наркотик.

296. В Соединенных Штатах злоупотребление метамфетамином по-прежнему более распространено в западной части страны. Показатель злоупотребления метамфетамином хотя бы один раз в жизни ("злоупотребления в течение жизни") не изменился в 1999 году, а среди молодежи в 1999 и 2000 годах наблюдалось сокращение злоупотребления метамфетамином. Основными источниками метамфетамина являются Мексика и сами Соединенные Штаты. Число обнаруженных Управлением по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Соединенных Штатов подпольных лабораторий резко возросло – с 1 378 в 1998 году до 1 919 в 1999 году.

297. В Северной Америке серьезную обеспокоенность продолжает вызывать тот факт, что в средствах массовой информации, особенно в Канаде и Соединенных Штатах, распространяются сведения о методах изготовления незаконных наркотиков. Сообщения о том, как выращивать в закрытом грунте каннабис и изготавливать синтетические наркотики, особенно метамфетамин, можно свободно найти на некоторых web-сайтах в Интернете.

Другие вещества

298. В Соединенных Штатах наблюдается стремительный рост масштабов злоупотреблений гаммагидроксибутиратом (ГГБ). В марте 2000 года Соединенные Штаты включили ГГБ в Список I Закона о контролируемых веществах. Правительству было рекомендовано приступить к разработке и осуществлению плана проведения общенациональной кампании просвещения населения об опасностях, связанных с употреблением этого вещества.

Южная Америка

Основные события

299. Южная Америка по-прежнему остается единственным источником незаконно производимого гидрохлорида кокаина, который контрабандным путем ввозится прежде всего в Северную Америку и во все большей степени – в Европу. При незаконном обороте наркотиков применяются различные методы, но, как представляется, в качестве перевалочных пунктов используются все страны Южной Америки. Судя по сообщениям, в странах северной части Южной Америки осуществляется главным образом крупномасштабный незаконный оборот кокаина, предназначенного для Северной Америки, а также во все большей степени для Европы, в то время как в южной части Южной Америки кокаин, в основном в меньших количествах, переправляется контрабандным путем с помощью курьеров прежде всего в Европу. Многие страны Южной Америки являются также местом конечного назначения для некоторой части нелегально ввозимого в регион кокаина.

300. Комитет ожидает, что правительства Боливии и Перу будут по-прежнему делать все от них зависящее, чтобы сохранить позитивные результаты, которых они добились за последние годы в сокращении незаконного культивирования кокаинового куста.

Существенные результаты, достигнутые правительством Боливии в сокращении масштабов культивирования куста коки в районе Чапаре, заслуживают поддержки со стороны международного сообщества, с тем чтобы обеспечить закрепление усилий по искоренению кокаинового куста с помощью широкого применения мер альтернативного развития. Вместе с тем Комитет хочет также вновь выразить озабоченность в связи с существованием опасности перемещения незаконного культивирования кокаинового куста в Боливии в район Юнгас. Комитет призывает правительство Перу продолжать усилия, с тем чтобы не допустить увеличения масштабов незаконного культивирования кокаинового куста в районе верхней Уальяги. Комитет выражает надежду, что заинтересованные правительства будут уделять особое внимание этим районам.

301. В большинстве стран Южной Америки злоупотребление кокаином продолжает расти. В некоторых странах региона по-прежнему отмечается рост злоупотребления кокаиновой основой. Злоупотребление героином остается крайне незначительным, однако правительства должны постоянно помнить об опасностях, связанных с ростом оборота героина и увеличением предложения этого вещества в регионе.

302. На состоявшемся в Бразилиа в конце августа 2000 года первом южноамериканском саммите был начат региональный диалог по общим проблемам, включая незаконный оборот наркотиков и связанную с этим преступность. Комитет надеется, что выраженная на саммите и на других форумах политическая решимость облегчит дальнейший диалог и будет способствовать более широкому и всестороннему сотрудничеству в усилиях по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением ими в Южной Америке.

303. После тщательного рассмотрения правительство Колумбии приняло План "Колумбия": укрепление организационных структур и социальное развитие на 2000–2002 годы, который содержит всеобъемлющую комплексную стратегию борьбы с изготовлением незаконных наркотиков и их оборотом. Планом Колумбия предусматриваются в течение ближайших четырех лет инвестиции на общую сумму 7,5 млрд. долл. США, из которых большую часть (4 млрд. долл. США) обеспечивает Колумбия. Соединенные Штаты Америки внесут значительный вклад в правоприменительный и социальный аспекты Плана "Колумбия" (1,3 млрд. долл. США,

часть которых пойдет на меры оказания поддержки соседним странам). Европейские страны и Япония рассматривают возможность оказания помощи Колумбии, которая пойдет на решение социальных и гуманитарных проблем. Комитет призывает правительства стран Южной Америки углублять сотрудничество с правительством Колумбии в деле реализации Плана "Колумбия".

Присоединение к договорам

304. Комитет вновь обращается с призывом к правительству Гайаны, остающейся единственным государством в Южной Америке, которое не является стороной Конвенции 1961 года, сделать все возможное, чтобы без дальнейших отлагательств присоединиться к Конвенции.

305. Все государства региона являются сторонами Конвенции 1971 года и Конвенции 1988 года.

Региональное сотрудничество

306. Комитет с одобрением отмечает тот факт, что большинство правительств в Южной Америке используют одну и ту же методику сбора и сообщения в СИКАД данных об изъятиях наркотиков и злоупотреблении ими. Это значительно облегчает оценку правительствами и другими региональными механизмами динамики развития незаконного оборота и злоупотребления наркотиками в регионе. Однако Комитет напоминает всем правительствам стран Южной Америки о том, что помимо сбора и обмена информацией на американском континенте, они также связаны договорным обязательством предоставлять данные об изъятиях наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров непосредственно соответствующим международным органам.

307. Комитет с удовлетворением отмечает, что в 2000 году, как и в 1999 году, скоординированные правоприменительные действия принесли положительные результаты. Только в сентябре 2000 года совместные действия 12 стран, включая страны Южной Америки, привели к срыву крупной операции по незаконному обороту наркотиков, которая охватывала европейские страны и Соединенные Штаты; при этом было изъято 25 тонн кокаина и арестовано более 40 подозреваемых. Эффективная борьба с незаконным оборотом наркотиков в Южной

Америке возможна только в результате осуществления последовательной, комплексной и хорошо скоординированной политики.

Национальное законодательство, политика и мероприятия

308. В последнее время в Южной Америке отмечено немало примеров законодательных мер и политических инициатив, направленных на содействие усилиям по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и связанной с ним преступностью. Боливия приступила к основательной реформе своей системы уголовного судопроизводства. В Бразилии слушания в конгрессе, касающиеся незаконного оборота наркотиков и связанной с ним преступности, способствовали более четкому осознанию общественностью опасности коррупции среди государственных служащих. Правительство Чили приняло законы, облегчающие международное сотрудничество в расследовании связанной с наркотиками преступности и учреждающие орган по расследованию финансовых преступлений.

309. Гайана ввела закон, направленный против отмывания денег. В Парагвае вступил в силу новый уголовный кодекс; в конгрессе рассматривается законодательство, имеющее целью выполнение определенных положений Конвенции 1988 года, в частности касающихся тайных операций и контролируемых поставок. В Перу введены правила, усиливающие мониторинг движения химических веществ. В Суринаме в августе 2000 года принят стратегический план по наркотикам. В Венесуэле правительство провело кампанию, направленную против коррупции, внесло поправки в уголовный кодекс страны, а также реорганизовало свои правоохранительные органы.

310. Комитет высоко оценивает готовность правительств Южной Америки повышать свой потенциал в целях усиления эффективности борьбы с незаконным оборотом наркотиков и связанной с этим преступностью. Хотя во всем регионе национальные законы представляются вполне адекватными, а политика четко сформулирована, трудности с их претворением в жизнь из-за препятствий институционального, организационного, политического и/или финансового характера сохраняются.

Культивирование, производство, изготовление, оборот и злоупотребление

Наркотические средства

311. Каннабис продолжает культивироваться в Южной Америке главным образом для местного потребления, хотя культивирование каннабиса для целей незаконного международного оборота в ряде стран, в основном в отдаленных районах, носит широкомаштабный характер. Существует необходимость в получении надежных сведений о масштабах нелегального культивирования каннабиса в регионе.

312. В Южной Америке продолжается в широких масштабах культивирование кокаинового куста для незаконных целей. Несмотря на значительное сокращение за последние годы незаконного культивирования кокаинового куста в Боливии и Перу, общий потенциал региона по производству гидрохлорида кокаина, по-видимому, существенно не уменьшился. В Колумбии, судя по изъятиям и другим данным, незаконное производство кокаинового куста продолжало заметно увеличиваться, особенно в районах, где, как сообщают, незаконный оборот обеспечивает значительные доходы для партизан, а также полумилитарных и преступных группировок.

313. В 2000 году в нескольких странах Южной Америки были изъяты рекордные количества гидрохлорида кокаина. За последние пять лет количество изъятых кокаиновых листов в целом сократилось, тогда как объемы изъятых кокаина и "крэка" (а также каннабиса и героина) в целом возросли.

314. Хотя правительства продолжают изымать химические вещества во впечатляющих количествах, они, как правило, не в состоянии предоставлять информацию о происхождении изъятых ими химических веществ или о методах, посредством которых произошла их утечка, за исключением перманганата калия, в отношении которого операция "Пурпур" продолжает давать положительные результаты. Правительства должны делать все возможное, чтобы расследовать произведенные ими изъятия с целью получать такую информацию, которая может оказаться важной при разработке контрмер по предотвращению подобных утечек в будущем. Комитет хотел бы еще раз привлечь внимание международного сообщества к проблемам окружающей среды, связанным с удалением изъятых химических веществ и еще ждущим своего решения.

315. В Колумбии ширится незаконное культивирование опийного мака и резко увеличились изъятия героина. Данные об изъятиях в Соединенных Штатах показывают, что значительная часть незаконно предлагаемого там на продажу героина происходит из Колумбии. Героин колумбийского происхождения появляется также на незаконных рынках в европейских странах.

316. Комитет отмечает, что Бразилия и Колумбия принимают меры по отслеживанию передвижений ангидрида уксусной кислоты, чтобы предотвратить его утечку для целей производства героина. К примеру, эти страны участвуют в международной операции по ангидриду уксусной кислоты. Комитет призывает обе эти страны продолжать действовать в том же направлении.

317. Хотя преобладание какого-либо наркотика различается от страны к стране, каннабис, безусловно, остается наиболее распространенным злоупотребляемым в Южной Америке наркотиком. За ним следуют кокаин и ингалянты. Использование кокаина в качестве "первого в жизни" наркотика более характерно для транзитных стран, таких как Аргентина и Венесуэла, чем для стран, откуда он поступает, таких как Боливия, Колумбия и Перу.

318. В большинстве стран Южной Америки продолжает распространяться злоупотребление кокаиновой основой, что, как представляется, способствует росту насилия и преступности.

Психотропные вещества

319. Статистические данные о злоупотреблении психотропными веществами в Южной Америке редкодоступны. Злоупотребление психотропными веществами и тенденции такого злоупотребления могут быть количественно оценены лишь посредством регулярно проводимых и сопоставимых исследований, а подобные исследования в большинстве стран региона не проводятся.

320. В последние годы большинство правительств в Южной Америке усовершенствовали свои правила использования изготавливаемых по рецепту лекарственных средств при выписывании стимуляторов амфетаминового ряда, но правительствам необходимо сохранять бдительность. Правительствам Боливии и Перу следует также по-прежнему уделять особое внимание злоупотреблению транквили-

зоторами, которое, согласно их самым последним обследованиям домашних хозяйств, имеет широкое распространение.

321. Аргентина является единственной страной в Южной Америке, которая сообщает об изъятиях диатиламида лизергиновой кислоты (ЛСД). Однако в нескольких странах региона стали более обычным явлением изъятия МДМА ("экстази"), поскольку этот наркотик вошел в моду среди молодежи.

Миссии

322. В феврале 2000 года миссия Комитета посетила Парагвай. В этой стране уже имеется всеобъемлющее законодательство по контролю над наркотиками, борьбе с незаконным оборотом наркотиков и связанной с этим преступностью, включая отмывание денег. Однако правительству еще надо преодолеть всевозможные политические, финансовые и организационные препятствия, мешающие исполнению этого законодательства, и обеспечить в полном объеме надлежащее функционирование контрольных структур. Комитет полагает, что общая ситуация в Парагвае, где едва ли существует какой-либо контроль за движением каких бы то ни было товаров, в большой степени облегчает контрабанду всех видов, включая контрабанду наркотиков и химических веществ.

323. Вероятно, малый масштаб и нестабильность банковской и финансовой систем Парагвая, а также ограниченный выбор возможностей для капиталовложений делали малопривлекательным в последние годы использование страны для отмывания денег в крупных масштабах. Однако нынешнее налоговое законодательство и политику в области валютного курса следует срочно пересмотреть и скорректировать.

324. Парагваю требуется развивать и улучшать сотрудничество и обмен информацией с соседними странами, особенно в том, что касается движения веществ-прекурсоров.

325. В феврале 2000 года миссия Комитета посетила Уругвай. Комитет поздравляет правительство Уругвая с проявленной им политической волей и усилиями по более эффективному выполнению международных соглашений по контролю над наркотиками, а также по разработке требуемого законодательства и образованию государственных учреждений по контролю над наркотиками. Правительству теперь следует уделить особое внимание сохра-

нению и дальнейшему развитию своих хорошо функционирующих структур по контролю над наркотиками, имея в виду обеспечение институциональной и технической преемственности.

326. Уровень наркомании в Уругвае в целом представляется низким; регулярно организуются широкие профилактические кампании. Чтобы правительство могло более эффективно, с учетом обстоятельств, осуществлять программы по предупреждению злоупотребления наркотиками и просвещению общественности, следует более регулярно проводить обследования положения в стране, используя соответствующую методологию, с тем чтобы можно было лучше оценивать тенденции в злоупотреблении наркотиками.

327. Что касается мер борьбы с отмыванием денег, то в Уругвае имеются всеобъемлющие данные относительно банковских депозитов и сделок. Центральному банку следует рекомендовать отслеживать и оценивать такие данные на постоянной основе, с тем чтобы облегчить обнаружение деятельности по отмыванию денег.

С. Азия

Восточная и Юго-Восточная Азия

Основные события

328. Несмотря на то что Мьянма по-прежнему остается вторым в мире крупнейшим источником героина и опия, масштабы незаконного производства опия в последние годы сократились. В Лаосской Народно-Демократической Республике объемы незаконного культивирования опийного мака сократились, а во Вьетнаме и Таиланде они оставались на минимальном уровне. Героин, изготавливаемый в районе "Золотого треугольника", контрабандными путями переправляется в китайскую провинцию Юньнань, а затем распространяется на восток в направлении побережья и за его пределы. Кроме того, через Вьетнам и Лаосскую Народно-Демократическую Республику его переправляют в автономный район Гуанси и в провинцию Гуандун Китая. По другим основным путям транзита героин поступает из района "Золотого треугольника" в крупные города полуострова Юго-Восточной Азии, где он продается на незаконных рынках или переправляется в другие районы мира.

329. Злоупотребление опиатами остается серьезной проблемой для стран, расположенных в бассейне реки Меконг⁴³, в частности для Китая, Вьетнама, Лаосской Народно-Демократической Республики и Мьянмы, и здесь по-прежнему наблюдается определенная взаимосвязь между незаконным оборотом героина и масштабами злоупотребления им. Согласно данным недавно проведенного исследования, практически все случаи ВИЧ-инфицирования, отмеченные по пути пролегания того или иного маршрута контрабанды героина в Юго-Восточной Азии, вызваны одним и тем же подвидом вируса, ВИЧ-1, что дает основания предполагать распространение инфекции ВИЧ вследствие распространения злоупотребления героином путем внутривенных инъекций.

330. За последние несколько лет произошел резкий рост объемов изготовления и незаконного оборота стимуляторов амфетаминового ряда, а также злоупотребления ими. По-прежнему большое число лабораторий по производству незаконного метамfetаминa находится в приграничных районах между Мьянмой и Таиландом и Мьянмой и Китаем. Из этих и соседних с ними стран поступают сообщения о крупномасштабных изъятиях стимуляторов, низких ценах на них и их широкой доступности. В Китае подпольные лаборатории, задействованные в незаконном изготовлении метамfetаминa и располагавшиеся главным образом в приграничных районах, стали распространяться в глубь территории страны. Существенно увеличился объем изъятий стимуляторов амфетаминового ряда в китайской провинции Юньнань. Нередко стимуляторы доставляются в Японию и Филиппины морским путем, и обе эти страны сообщили о том, что в 1999 году объем изъятий стимуляторов амфетаминового ряда достиг там рекордной величины. Партии стимуляторов грузятся на небольшие суда у побережья континентального Китая, а затем переправляются в Японию и Филиппины, а также в китайскую провинцию Тайвань. Лодки с партиями стимуляторов, предназначенными для Японии, загружаются и в территориальных водах Корейской Народно-Демократической Республики.

331. Практически во всех крупных городах Восточной и Юго-Восточной Азии основной группой населения, злоупотребляющей стимуляторами амфетаминового ряда, является молодежь. Комитет выражает обеспокоенность в связи с доступностью незаконно изготавливаемого метамfetаминa и ростом в некоторых странах региона числа молодых людей, злоупотребляющих этим веществом.

332. Еще одна тревожная тенденция в отношении стимуляторов заключается в том, что в последнее время в отдельных странах Восточной и Юго-Восточной Азии резко увеличились как объемы изъятий МДМА ("экстази"), так и число лиц, злоупотребляющих им, а также в том, что повышение незаконного спроса в регионе на психотропные вещества может спровоцировать его изготовление в больших объемах на местах. Большая часть изъятого в этом регионе МДМА ("экстази") была подпольно изготовлена в европейских странах, главным образом в Нидерландах. Существует вероятность того, что некоторые лаборатории, расположенные в приграничных районах между Мьянмой и Таиландом, уже способны производить сравнительно недорогой МДМА ("экстази") для местного потребления.

Присоединение к договорам

333. В марте 2000 года к Конвенции 1971 года присоединилась Монголия.

334. До сих пор Камбоджа и Корейская Народно-Демократическая Республика остаются единственными государствами Восточной и Юго-Восточной Азии, которые еще не присоединились ни к одному из международных договоров о контроле над наркотиками. Камбоджа, хотя она и подписала в 1993 году меморандум о взаимопонимании в вопросах контроля над наркотиками, заключенный между странами бассейна реки Меконг (Вьетнамом, Камбоджей, Китаем, Лаосской Народно-Демократической Республикой, Мьянмой и Таиландом) и ЮНДКП, не является участницей ни одного из вышеупомянутых договоров. Комитет надеется, что Камбоджа продемонстрирует свою приверженность делу контроля над наркотиками и без промедления присоединится к этим договорам. Комитет также призывает Корейскую Народно-Демократическую Республику присоединиться к усилиям международного сообщества и стать участницей этих договоров.

335. Комитет выражает обеспокоенность в связи с тем, что Таиланд пока еще не присоединился к Конвенции 1988 года, несмотря на то что прошло уже более года после принятия Таиландом соответствующего внутреннего законодательства по вопросу отмывания денег, отсутствие которого считалось главным препятствием для присоединения к Конвенции.

336. Вьетнам остается на своей прежней позиции в отношении оговорок к положениям о выдаче преступников, содержащимся в Конвенции 1988 года. Комитет полагает, что снятие этих оговорок никоим образом не уменьшит возможности Вьетнама в области рассмотрения дел о нарушениях внутреннего законодательства о наркотиках, и, исходя из этого, настоятельно призывает правительство Вьетнама пересмотреть данный вопрос.

337. Комитет настоятельно призывает Лаосскую Народно-Демократическую Республику и Монголию предпринять соответствующие шаги по обновлению законодательства и административных систем и, если это необходимо, обратиться с просьбой о предоставлении международной помощи, которая даст им возможность во всей полноте соблюдать положения Конвенции 1988 года и присоединиться к ней.

Региональное сотрудничество

338. В январе 2000 года в Токио правительством Японии были организованы конференции по вопросам оперативной правоохранительной деятельности в области борьбы с наркотиками; законам о наркотиках на море; сбору и анализу сведений, которые могут быть использованы в целях борьбы с незаконным оборотом наркотиков, а также по вопросу о стимуляторах амфетаминового ряда в Восточной и Юго-Восточной Азии. Цель конференции по стимуляторам амфетаминового ряда состояла в том, чтобы способствовать укреплению оперативного сотрудничества в решении обостряющейся проблемы незаконного изготовления и оборота стимуляторов амфетаминового ряда, а также "утечки" химических веществ, используемых в процессе незаконного изготовления стимуляторов.

339. В 2000 году продолжались совещания представителей стран, подписавших в 1993 году меморандум о взаимопонимании в вопросах контроля над наркотиками, которые проводились с целью рассмотрения хода его выполнения и подготовки новых инициатив.

340. Комитет приветствует тот факт, что на состоявшемся в июле 2000 года в Бангкоке Совещании министров стран – членов Ассоциации государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) была подчеркнута важность контроля над наркотиками, в частности усилий по ослаблению угрозы, которую представляют наркомания и незаконный оборот наркотиков

для безопасности и стабильности государств – членов АСЕАН. В качестве последующей меры в октябре 2000 года в Бангкоке был проведен международный конгресс, на котором был одобрен для стран – членов АСЕАН и Китая план действий с указанием сроков и мероприятий, которые надлежит выполнить, что позволит реализовать цель превращения этих стран в свободные от наркотиков.

341. В мае 2000 года отделение Комитета по контролю над наркотиками в Таиланде согласовало вопрос о проведении практического обучения должностных лиц из Лаосской Народно-Демократической Республики и Мьянмы использованию технологий дистанционного зондирования в целях картирования районов культивирования опийного мака в пределах границ их государств. Установление сотрудничества между государственными органами в Пекине и Специальным административным районом Китая Гонконг позволило их правоохранительным органам изъять рекордное количество кристаллического метамфетамина (обычно называемого "льдом") в объеме 17 тонн. В июне 2000 года Китай и Соединенные Штаты подписали соглашение, которое позволит укрепить сотрудничество в деле сдерживания потоков незаконных наркотиков, направляющихся через границу между Китаем и Мьянмой.

Национальное законодательство, политика и мероприятия

342. В мае 2000 года Китай еще больше усилил контроль за распространением внутри страны эфедрина с целью недопущения его "утечки" для использования в подпольных лабораториях по изготовлению метамфетамина в Китае и странах Юго-Восточной Азии. И все же правительства стран Восточной и Юго-Восточной Азии должны иметь в виду, что подпольные лаборатории по изготовлению метамфетамина в Мьянме могут попытаться найти вещества-заменители или изыскать дополнительные источники снабжения.

343. В Джакарте около 200 неправительственных организаций объединили свои усилия и образовали в феврале 2000 года консорциум, призванный консолидировать имеющиеся в их распоряжении ресурсы с целью эффективного решения проблем наркомании и незаконного оборота наркотиков.

344. В Японии органы полиции усовершенствовали свою стратегию в области борьбы с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков. Пересмотренная

стратегия обеспечивает большее соответствие полицейских процедур положениям Конвенции 1988 года, давая возможность органам полиции лучше использовать метод контролируемых поставок и производить конфискацию имущества в случаях, касающихся уголовных преступлений, связанных с наркотиками.

345. В северных районах Лаосской Народно-Демократической Республики была введена в действие новая программа по борьбе с незаконным культивированием опийного мака и наркотической зависимостью населения от опиатов. Эта программа осуществляется в рамках шестилетней стратегии по искоренению опийного мака, объявленной в прошлом году лаосскими властями.

346. В августе 2000 года кабинет министров Таиланда одобрил предложение Комитета по контролю над наркотиками о разработке комплексной стратегии решения проблем, связанных с наркотиками, в каждой из провинций страны. Данное предложение беспрецедентно по своим масштабам: оно охватывает десять министерств, местные общины и независимые организации. Это повлечет за собой увеличение средств в национальном бюджете, выделяемых на деятельность по контролю над наркотиками. Правительство Таиланда усилило также контроль над кофеином, который помимо использования в законных целях применяется в качестве разбавителя при незаконном производстве метамфетамина. По новым правилам ввоз кофеина в приграничные провинции Таиланда запрещен.

347. В октябре 2000 года Национальное собрание Вьетнама приняло комплексное законодательство в области контроля над наркотиками.

Культивирование, производство, изготовление, оборот и злоупотребление

Наркотические средства

348. Каннабис в диком виде произрастает во многих странах Восточной и Юго-Восточной Азии. В число стран региона, которые являются главными источниками незаконно культивируемого каннабиса, предназначенного для переправки в другие страны, входят Индонезия, Камбоджа, Лаосская Народно-Демократическая Республика и Филиппины. На Филиппинах каннабис незаконно культивируется на крайнем севере и юге страны, а поступления от его продажи, возможно, используются для финан-

сирования деятельности групп мятежников. Одним из главных пунктов назначения выращиваемого в Восточной и Юго-Восточной Азии каннабиса остается Австралия.

349. Опийный мак по-прежнему выращивают в горных приграничных районах Мьянмы и в несколько меньших масштабах – в горных районах Лаосской Народно-Демократической Республики. Незаконное возделывание этой культуры во Вьетнаме и Таиланде сохраняется на относительно ограниченном уровне. Значительные объемы опиатов по-прежнему изымаются в Мьянме и соседних с ней странах, в том числе вдоль основного пути контрабанды наркотиков по территории Китая. Таиланд является одним из главных пунктов перевалки опиатов, поступающих из района "Золотого треугольника"; он также используется в качестве пункта перевалки героина, поступающего из Юго-Западной Азии, о чем свидетельствуют недавно произведенные в стране изъятия этого наркотика. Во всех странах бассейна реки Меконг широко распространено злоупотребление опиатами. В других странах Восточной и Юго-Восточной Азии, таких как Монголия, Республика Корея, Филиппины и Япония, героином, как представляется, злоупотребляют в весьма ограниченных масштабах.

350. Незаконный оборот кокаина и злоупотребление им остаются в Восточной и Юго-Восточной Азии на низком уровне.

Психотропные вещества

351. В странах Восточной и Юго-Восточной Азии некоторые группы наркоторговцев, по-видимому, переключились с незаконной торговли опиатами на незаконную торговлю стимуляторами, поскольку последняя становится все более выгодным для них делом. Из большинства стран региона поступили сообщения о существенном увеличении количества случаев и объемов изъятий метамфетамина в 1999 году по сравнению с 1998 годом, и в 2000 году эта тенденция, по всей видимости, сохранится. Впервые изъятия метамфетамина были произведены в конце 1999 года на контрольно-пропускном пункте на границе между Китаем и Специальным административным районом Китая Гонконг. Китай и Таиланд являются главными пунктами перевалки метамфетамина; там же находятся и основные рынки этого вещества, незаконно изготавливаемого в районе "Золотого треугольника". От контрабанды неза-

конных стимуляторов серьезно страдают также Камбоджа и Лаосская Народно-Демократическая Республика, где стало производиться больше изъятий и арестов и увеличились масштабы злоупотребления стимуляторами.

352. В Восточной и Юго-Восточной Азии имеющиеся тенденции в отношении злоупотребления стимуляторами вызывают не меньшую тревогу, чем тенденции в области незаконного оборота стимуляторов. Из Таиланда поступили сообщения о новом виде наркотика, в котором метамфетамин смешивается в МДМА ("экстази"). В некоторых частях региона, таких как Специальный административный район Китая Гонконг и Малайзия, сообщалось о существенном увеличении в 1999 году (по сравнению с 1998 годом) количества доступного к приобретению МДМА ("экстази"), незаконно изготовленного по большей части в Европе, а также о значительном росте масштабов злоупотребления этим веществом в молодежной среде.

353. Из Сингапура поступило сообщение о том, что там в 1999 году было произведено первое за все время изъятие кетамина. В странах Восточной и Юго-Восточной Азии все больше молодых людей начинают злоупотреблять этим веществом, которое не находится под международным контролем. Особенно широко злоупотребление кетамином, по всей видимости, распространено во многих крупных городах Азии среди тех, кто посещает вечеринки "рейверов", где популярностью пользуются как кетамин, так и МДМА ("экстази").

Миссии

354. В сентябре 2000 года Комитет направил свою миссию на Филиппины. Правительство Филиппин принимает очень жесткие меры борьбы со всякого рода правонарушениями, связанными с наркотиками, в том числе со злоупотреблением наркотиками. Злоупотребление наркотиками в этой стране, как представляется, не столь серьезно, как в некоторых других странах Восточной и Юго-Восточной Азии. Последние несколько лет расширяется злоупотребление гидрохлоридом метамфетамина. Большая часть гидрохлорида метамфетамина ввозится в Филиппины контрабандным путем из Китая или незаконно изготавливается в этой стране из прекурсоров, ввозимых контрабандным путем из Китая. Комитет призывает соответствующие органы власти

развивать взаимное сотрудничество в составлении наркологических профилей и в осуществлении других правоприменительных мер в целях предотвращения незаконного оборота метамфетамина и его прекурсоров.

355. Власти Филиппин реагировали на эту ситуацию путем расширения масштабов правоприменительной практики, а также профилактики, лечения и реабилитации наркоманов. Эти усилия обеспечиваются в основном путем объединения ресурсов и повышения уровня межведомственного сотрудничества, участия местных общин и участия семей наркоманов в реализации программ лечения и реабилитации последних. Комитет отмечает, что эти совместные усилия позволили добиться хороших результатов в осуществлении программ профилактики и лечения.

356. Комитет отмечает заслуги филиппинских специалистов, проявивших высокий уровень компетенции в подходе к разработке низкочастотных стратегий и мер контроля над наркотиками в целях уменьшения спроса, а также сокращения предложения. Комитет считает, что опыт, накопленный филиппинскими властями, может быть полезным для соответствующих органов других стран, обладающих аналогичным уровнем социально-экономического развития.

357. Комитет отмечает также, что на Филиппинах задействован процесс принятия законодательства по борьбе с отмыванием денег, которое в дополнение к уже принятым Центральным банком правилам должно предупредить использование банковской сферы в преступных целях.

358. В сентябре 2000 года миссия Комитета посетила Республику Корея. Благодаря эффективным действиям и бдительности правоохранительных органов, а также эффективному проведению программ по профилактике наркомании Республике Корея удалось практически полностью оградить себя от негативного воздействия происходящих в других странах процессов незаконной торговли наркотиками и злоупотребления ими.

359. Власти Республики Корея своим примером показывают, как отдельно взятая страна может добиться ликвидации у себя подпольного изготовления стимуляторов, приобретающего все более опасный характер в плане контроля над наркотиками

в мировых масштабах. Комитет поздравляет правительство Республики Корея с осуществлением столь достойных подражания действий.

360. Несмотря на то что в последние годы злоупотребление стимуляторами получило, как представляется, широкое распространение, в связи с чем необходимо неусыпное внимание со стороны властей, в Республике Корея масштабы наркомании продолжают оставаться на очень низком уровне. Лицам, злоупотребляющим наркотиками, здесь предоставляется возможность выбора между прохождением курса лечения и получением соответствующего наказания. Комитет отмечает, что такой комбинированный подход в плане принятия юридических и медицинских мер приносит хорошие результаты.

361. На протяжении многих лет власти Республики Корея тесно сотрудничали с Комитетом и представленные ими данные свидетельствуют, что положения международных конвенций о контроле над наркотиками эффективно выполняются.

362. В мае 2000 года Комитет рассмотрел результаты работы, проделанной правительством Вьетнама по выполнению рекомендаций, вынесенных по итогам миссии Комитета в 1997 году. Комитет с удовлетворением отмечает, что правительство Вьетнама в полном объеме ушло эти рекомендации.

363. Комитет с удовлетворением принял к сведению, что в ноябре 1997 года Вьетнам присоединился ко всем трем международным договорам о контроле над наркотиками. Кроме того, в целях укрепления своей руководящей и координирующей роли в вопросах контроля над наркотиками, включая проведение общенациональных программ по искоренению опиоидного мака и каннабиса, правительство учредило национальный координирующий орган по контролю над наркотиками.

364. Комитет также с удовлетворением отмечает тот прогресс, который был достигнут Вьетнамом в отношении контроля над прекурсорами, а также те улучшения, которые произошли в плане представления данных в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками в отношении законной деятельности, связанной с наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами. Между правительством Вьетнама и Комитетом была установлена и поддерживается регулярная связь.

Южная Азия

Основные события в регионе

365. На протяжении многих лет проблемы наркотиков в Южной Азии по большей части были связаны с ее близостью к двум основным регионам незаконного производства опиатов, а именно Западной Азии, включая Афганистан, и Восточной Азии, включая Мьянму. В последнее время страны Южной Азии дополнительно столкнулись с проблемой все возрастающего злоупотребления наркотиками и оказались вовлеченными в поставки наркотических средств для незаконного употребления главным образом в рамках региона, но также и в другие страны.

366. Наркодельцы в странах Южной Азии расширяют сети совместной деятельности, в том числе трансграничной, и связи с международными группировками наркодельцов. Сферы незаконной деятельности организованных преступных группировок расширились и охватывают контрабанду через границы наркотиков и фальшивых денег, оружия, боеприпасов и взрывчатых веществ. Наркодельцы используют слабые места в правоохранительных системах, вызванные коррупцией, отсутствием бдительности в связанных с наркотиками вопросах, а также недостатком людских и технических ресурсов.

367. Часть химических веществ для лабораторий по незаконному производству героина и метамfetамина в Мьянме поставляется контрабандным путем из Индии; в свою очередь часть героина и все больше метамfetамина из Мьянмы переправляется обратно в Индию, где наблюдается стремительное расширение незаконного рынка этих веществ. Комитет отмечает, что власти обеих стран налаживают сотрудничество в стремлении решить эту проблему. Комитет обращается к правительствам обеих стран с призывом укреплять сотрудничество в целях пресечения этих новых тревожных тенденций.

368. Судя по всему, в Бангладеш, Индии и Непале продолжает расширяться злоупотребление законно изготовленными наркотическими средствами и психотропными веществами, в частности содержащими кодеин сиропами от кашля и бензодиазепинами. Главной причиной такого роста является, по-видимому, отсутствие единообразного контроля за соблюдением требований при назначении рецептурных препаратов. Рост злоупотребления фармацевтическими препаратами во многом спо-

способствует распространению в Южной Азии злоупотребления поливеществами. Комитет настоятельно призывает правительства всех стран региона установить или укрепить сотрудничество между фармацевтическими компаниями, а также регламентарными и правоохранительными органами, занимающимися наркотиками, в целях выработки надлежащих мер.

369. Последние шесть лет власти Индии неуклонно укрепляли свою систему контроля над прекурсорами путем принятия ряда законодательных и подзаконных актов, направленных на предотвращение утечки находящихся под контролем химических веществ как из внешней торговли, так и из каналов внутринационального распределения.

Присоединение к договорам

370. Из шести государств, входящих в регион Южной Азии, пять являются сторонами Конвенции 1961 года, четыре – Конвенции 1971 года и шесть – Конвенции 1988 года. Несмотря на неоднократные призывы, Бутан все еще не является стороной Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года, а Непал – стороной Конвенции 1971 года. Комитет приветствует тот факт, что Мальдивские Острова присоединились ко всем международным договорам в области контроля над наркотиками.

Региональное сотрудничество

371. В Южной Азии по-прежнему предпринимаются двусторонние усилия по борьбе с незаконным оборотом наркотиков. Комитет с удовлетворением отмечает, что в апреле 2000 года между пограничными службами Индии и Бангладеш было подписано соглашение о совместной борьбе с преступностью, включая торговлю женщинами и детьми, а также контрабанду наркотиков.

372. Комитет также с удовлетворением отмечает, что соответствующие органы Индии и Мьянмы, вслед за изъятием на границе между двумя странами крупных партий эфедрина и псевдоэфедрина, провели несколько совещаний с целью содействия обмену сведениями о незаконном обороте наркотиков. Обе страны назначили сотрудников на местах для поддержания регулярных контактов друг с другом. Правительства Индии и Пакистана продолжают периодически проводить переговоры на высоком уровне по вопросам обеспечения действия законов, отно-

сящихся к наркотикам, а также ежеквартальные совещания по оперативным вопросам.

373. Правительство Индии заключило с рядом стран Южной Азии и других регионов двусторонние соглашения и подписало меморандумы о взаимопонимании в целях улучшения сотрудничества, направленного на сокращение незаконного спроса на наркотики и предупреждение их незаконного оборота.

374. Комитет считает, что продолжающееся сотрудничество на региональном и субрегиональном уровнях способствует согласованным усилиям в области контроля над наркотиками. Региональные органы, такие как Консультативная программа по наркотикам Бюро Плана Коломбо и секретариат Ассоциации регионального сотрудничества стран Южной Азии, а также неправительственные организации призваны играть важнейшую роль в этих усилиях.

Национальное законодательство, политика и мероприятия

375. Комитет с удовлетворением отмечает, что парламент Индии принял законопроекты о регулировании валютных операций, которые будут способствовать усилению борьбы с отмыванием денег. В апреле 2000 года власти Индии конфисковали имущество на сумму более 700 000 долл. США, приобретенного на деньги от продажи наркотиков.

376. Власти Непала предложили поправки к закону о контроле над наркотиками 1976 года и проекты резолюций о принятии закона о защите свидетелей, закона о взаимопомощи, закона о доходах от преступной деятельности, а также постановления о порядке использования контролируемых химических веществ, оборудования и материалов. В настоящее время правительство Бангладеш пересматривает закон о контроле над наркотиками в целях приведения его в соответствие с положениями международных и региональных конвенций о контроле над наркотиками.

377. В Индии начато и активно проводится национальное обследование масштабов, характера и тенденций злоупотребления наркотиками. Компонентами этого обследования являются обследование домохозяйств, обследование с применением экспресс-оценки и система мониторинга злоупотребления наркотиками. Комитет ожидает получения результатов обследования, которые помогут сосредоточить меры контроля над наркотическими сред-

ствами на тех областях и группах населения, которые более всего в этом нуждаются. Комитет выражает надежду, что такое обследование будет проводиться через регулярные промежутки времени.

378. Индия приняла ориентированный на общину многосторонний и междисциплинарный подход к программам снижения спроса на наркотики. Эти программы включают проведение пропагандистской и просветительской работы, подготовку сотрудников государственных и негосударственных учреждений, мероприятия на уровне общин в целях мотивирования борьбы с наркоманией, а также выявление, лечение и реабилитацию наркоманов. В реализации программ по предупреждению наркомании и реабилитации наркоманов правительство Индии рассчитывает на поддержку многочисленных неправительственных организаций и предоставляет финансовую помощь действующим по всей стране центрам добровольных организаций. В больницах Шри-Ланки в 1999 году была введена система мониторинга наркомании; она включает анализ состояния и лечение от наркозависимости.

379. Комитет приветствует усилия правительства Индии по картированию районов незаконного культивирования опийного мака с использованием спутников дистанционного зондирования. Был осуществлен опытный проект по картированию мест, где незаконно культивируется опийный мак, в штате Аруначал-Прадеш.

Культивирование, производство, изготовление, оборот и злоупотребление

Наркотические средства

380. Практически во всех странах Южной Азии незаконно культивируется, а также в диком виде растет каннабис. Несмотря на регулярное проведение кампаний по уничтожению каннабиса, они не охватывают все районы его произрастания. В Непале, например, уничтожение дикорастущего каннабиса в горных районах является настолько трудным, что из-за финансовых ограничений операции по его уничтожению проводиться не могут.

381. В Южной Азии незаконно культивируемый каннабис поставляется на незаконные рынки не только тех стран, где он выращивается, но и соседних стран. В Бангладеш были изъяты несколько партий травы каннабиса, поступивших из Индии. В Индии основными источниками поступления травы каннабиса считаются Непал и Афганистан. Помимо

продажи каннабиса на местных и других рынках Южной Азии его продолжают переправлять контрабандными путями из этого региона в страны Европы и Северной Америки.

382. Эффективные контрмеры трудноосуществимы с учетом масштабов дикого произрастания и незаконного культивирования каннабиса в Южной Азии. Ситуацию усугубляет преступная трансграничная деятельность; в Непале, например, индийские контрабандисты арендуют плодородные земли непосредственно у местных крестьян для незаконного выращивания каннабиса. В такое незаконное культивирование каннабиса втягивается все больше сельских жителей, которые в течение многих поколений вели натуральное хозяйство. Принятие эффективных мер против такой деятельности затруднено.

383. В Непале и Бангладеш отмечен рост злоупотребления героином. В Непале все больше молодых людей употребляют героин путем инъекций; по оценкам, число молодых людей среди наркоманов, которые зачастую используют одну иглу, составляет более 40 000. В Бангладеш полиция предупредила жителей Дакки об увеличении притока героина в столицу и обратилась к ним за содействием в его изъятии.

384. В Непале незаконное культивирование опийного мака носит ограниченный характер; как следствие, в стране имеется лишь незначительное количество посадок опийного мака, которое должна ежегодно уничтожать местная полиция. Пока в Непале не обнаружено какого-либо незаконного изготовления героина. Героин, привозимый контрабандой в Непал, предназначен главным образом для других стран; лишь небольшая его часть продается на незаконных рынках страны. В Бангладеш незаконное культивирование опийного мака практикуется в отдаленных областях Читтагонгского горного района, где возможности передвижения сил безопасности ограничены; производимый опий употребляет местное население.

385. В Индии, как известно, места, где незаконно культивируется опийный мак, вот уже более десяти лет находятся в штате Аруначал-Прадеш. Несмотря на проведение кампаний по уничтожению его посевов (в 1999 году уничтожено 287 гектаров), незаконное культивирование опийного мака сохраняется в силу традиционного употребления опиума местным населением и его растущей важности как источника дохода. Местные жители не желают отказываться от выращивания опийного мака для производства опиума,

который, по их мнению, является частью их культуры.

386. Что касается законного производства опия, то Центральное бюро по наркотикам Индии зарегистрировало в 2000 году самую высокую среднюю урожайность опийного мака во всех индийских штатах, где он культивируется; высокая урожайность объяснялась усилением контроля за его производством и учетом на приемных пунктах. Несмотря на более жесткий контроль, есть подозрения, что происходит некоторая утечка опия из районов законного выращивания опийного мака.

387. Если раньше Индия традиционно использовалась как транзитная страна для контрабанды героина из стран Юго-Западной Азии, то в последний год в стране было обнаружено и уничтожено несколько подпольных лабораторий по кустарному изготовлению героина. Незаконно производимый героин мог предназначаться для потребления в самой Индии, поскольку в этой стране широко распространено употребление героина.

388. Изъятые партии героина в Южной Азии указывают на Афганистан и Мьянму как на основные источники поступления не только героина, переправляемого контрабандным путем через страны региона, но и героина, предназначенного для незаконных рынков Бангладеш, Индии и Шри-Ланки. Некоторые партии героина направляются от границы Мьянмы в север-восточные штаты Индии, прежде всего через Морех, Чампай и Мококчунг. Цены на героин у границы Мьянмы гораздо ниже, чем в других районах Индии.

389. Анализ изъятых наркотиков и аресты, связанные с наркотиками, дают основания говорить о многонациональном характере группировок наркодельцов, действующих в Южной Азии. По сообщению индийских органов, в переброске наркотиков через территорию Индии, а также в контрабанде оружия и взрывчатых веществ в регионе замешаны вооруженные группировки из ряда стран региона. Данные об изъятых наркотиках и информация о задержаниях наркокурьеров в регионе свидетельствуют о расширении активного участия граждан стран Западной Африки в переправке героина из Индии не только в Африку, но и в Европу.

390. В Бангладеш продолжается употребление фенседилом – содержащим кодеин сиропом от кашля, и объемы контрабандного поступления этого препарата из Индии возрастают тревожными темпами. В

течение первой половины 2000 года правоохранительными органами Бангладеш было изъято около 80 000 флаконов с этим препаратом. В Индии продолжается использование в качестве заменителя героина (из-за более низкой цены) препарата спазмопроксивон, который содержит декстропропоксифен – синтетический опиоид, применяемый в качестве анальгетика; это уже привело к нескольким случаям смерти в штате Мизорам. Комитет настоятельно призывает власти Индии незамедлительно принять меры по недопущению крупномасштабного злоупотребления контролируемыми фармацевтическими препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества.

391. Из 22 веществ, перечисленных в Таблицах I и II Конвенции 1988 года, Индия пока объявила четыре (ангидрид уксусной кислоты, N-ацетилантраниловая кислота, эфедрин и псевдоэфедрин) в качестве контролируемых веществ, подпадающих под действие Закона о наркотических средствах и психотропных веществах, а также внедрила механизмы контроля в отношении ряда других химических веществ. В Непале был создан межведомственный координационный комитет по контролю над прекурсорами. Все страны должны тщательно оценивать необходимость введения или укрепления контроля над прекурсорами, с тем чтобы не допустить утечки химических веществ на своей территории. Комитет с беспокойством отмечает по-прежнему недостаточный контроль в Бангладеш в целях недопущения утечки прекурсоров, особенно ангидрида уксусной кислоты, из сектора промышленного производства.

Психотропные вещества

392. Продолжается контрабанда законно производимых психотропных веществ (в основном диазепам и нитразепам) из Индии, причем не только в Непал, но и в Российскую Федерацию и страны Центральной Азии. В Непале рост злоупотребления этими психотропными веществами объясняют открытостью границы страны с Индией и сравнительно низкими ценами на них. Данные об изъятиях этих веществ указывают на снижение объемов утечки и контрабанды бупренорфина благодаря усилиям индийских властей по предотвращению его утечки из каналов внутреннего распределения.

393. В Индии активные усилия по обеспечению выполнения жестких регламентарных мер привели к постоянному значительному снижению незаконного изготовления метаквалона (мандракса). Однако

индийские правоохранительные органы по-прежнему сообщают о ликвидации цехов по незаконному изготовлению метаквалона. Сообщения об изъятиях таблеток метаквалона индийского происхождения поступают от органов не только Индии, но и Южной Африки. Непальские власти сообщают о контрабанде метаквалона из Индии в Непал для продажи в этой стране либо других странах, а также о том, что метаквалон в порошкообразной форме продается на местных незаконных рынках.

394. Контрабанда таблеток метамfetамина и злоупотребление ими представляют собой относительно новое явление для Индии; однако первые изъятия в 1999 году партий стимуляторов амfetаминового ряда на границе между Индией и Мьянмой, поступление эфедрина из Индии – одного из крупнейших изготовителей и экспортеров этого вещества в мире – в Мьянму и метамfetамина из Мьянмы в Индию по традиционным маршрутам доставки героина служат признаками того, что в Индии злоупотребление стимуляторами амfetаминового ряда может стать проблемой.

395. Общее количество эфедрина, изъятых в Индии и Мьянме, увеличилось с менее 1 000 кг в 1998 году до почти 7 000 кг в 1999 году. За последний год индийские органы сообщали о нескольких случаях изъятия метамfetамина на границе с Мьянмой. Наиболее уязвимыми участками вдоль этого нового контрабандного маршрута являются северо-восточные индийские штаты Мизорам, Манипур и Нагаланд. Контрабандные стимуляторы амfetаминового ряда направляются в крупные города Индии и в меньшем объеме – на незаконные рынки в Европе. Данные, полученные в ходе осуществления программы анализа и сбора характерных признаков, которая была начата в 1999 году, указывают на наличие связей между группами по изготовлению стимуляторов в Мьянме и Нидерландах. Поскольку граница между Индией и Мьянмой может стать крупным районом незаконного производства наркотиков, Комитет приветствует намерение индийских властей ввести оперативную программу составления наркологических профилей для сбора и изучения образцов изъятых в районе метамfetамина и эфедрина и дальнейшего расследования полученных данных о маршрутах контрабанды наркотиков и потребностей в прекурсорах, необходимых для незаконного изготовления наркотиков.

396. Для противодействия расширению контрабанды эфедрина и псевдоэфедрина в Мьянму Цент-

ральное бюро по наркотикам Индии разработало "Добровольный кодекс поведения", который был впоследствии принят производителями наркотических веществ. Поскольку эфедрин и псевдоэфедрин в декабре 1999 года были поставлены под контроль в Индии, изготовители, поставщики и экспортеры эфедрина и псевдоэфедрина юридически обязаны соблюдать все ограничения, установленные в отношении изготовления и распространения этих веществ. За любые нарушения этих требований предусмотрены строгие наказания и штрафы.

Западная Азия

Основные события в регионе

397. В Афганистане по-прежнему осуществляется крупномасштабное незаконное культивирование опийного мака. Площадь земель, на которых осуществляется такое культивирование, значительно возросшая в течение предыдущего года, сократилась лишь приблизительно на 10 процентов. Тем не менее производство опиума сократилось приблизительно на 30 процентов, что, возможно, объясняется неблагоприятными погодными условиями и сокращением площадей культивирования опийного мака.

398. Комитет обеспокоен тем, что продолжающееся производство опиума в Афганистане и, как следствие, незаконный оборот опиатов и смежная преступная деятельность в регионе подрывают экономическую и социальную стабильность и создают угрозу миру и безопасности в этом регионе. Поступает все больше сведений, указывающих на связь между религиозным экстремизмом, контрабандой огнестрельного оружия, террористическими вылазками и незаконным оборотом наркотиков в центральноазиатских государствах. Кроме того, в 1998/99 году был получен рекордный урожай; имеющиеся избыточные запасы опиатов, низкие цены на них и повсеместность предложения обуславливают необходимость изыскания новых рынков сбыта. Однако позитивным является то, что Талибан в июле 2000 года принял декрет о запрете культивирования опийного мака.

399. Это ведет к росту незаконного оборота опиатов через данный регион, что подтверждается увеличением размера изъятий в странах транзита. Несмотря на такие крупные изъятия, предложение опиатов, в частности героина, не сокращается.

Большая часть стран Западной Азии используется наркодельцами в качестве пунктов транзита опиатов, поставляемых из Афганистана преимущественно в Европу, а также в некоторые другие регионы. Незаконный оборот прекурсоров, используемых при незаконном изготовлении героина, по-прежнему осуществляется в обратном направлении. В Исламской Республике Иран, Таджикистане и других странах региона существенно возрос объем изъятий героина, что указывает на расширение масштабов переработки опия в другие опиаты в Афганистане.

400. Незаконное культивирование и незаконный оборот в регионе отражаются на масштабах злоупотребления наркотиками. Уровень наркомании на почве опиатов в Иране и Пакистане, по-видимому, является одним из самых высоких в мире. Значительная часть опиатов, производимых в Афганистане, потребляется внутри региона. Наличие огромных запасов наркотиков позволяет допустить вероятность дальнейшего роста масштабов злоупотребления героином в регионе, особенно вблизи маршрутов незаконного оборота, пролегающих через Сообщество независимых государств, а также вероятность дальнейшего распространения ВИЧ/СПИД из-за общего пользования иглами.

401. В странах восточного Средиземноморья, таких как Иордания, Сирия и Турция, злоупотребление наркотиками, судя по имеющейся информация, по-прежнему носит ограниченные масштабы. Однако данные о фактических масштабах злоупотребления наркотиками в этих странах очень ограничены, и вполне возможно, что оценка масштабов злоупотребления наркотиками является заниженной.

Присоединение к Договорам

402. Из 24 государств Западной Азии 21 государство является в настоящее время сторонами Конвенции 1961 года с поправками и три государства – участниками Конвенции 1961 года в ее первоначальном виде без поправок. Все государства региона являются теперь сторонами Конвенции 1971 года, и 22 государства – сторонами Конвенции 1988 года.

403. Комитет с удовлетворением отмечает, что к Конвенции 1961 года с поправками присоединилась Грузия и что к Конвенции 1971 года присоединилась Исламская Республика Иран. Комитет принимает к сведению, что Кувейт предпринял соответствующие шаги для присоединения к Конвенции 1988 года, а

Турция – к Протоколу 1972 года, принятому во изменение Конвенции 1988 года. Комитет призывает Афганистан и Исламскую Республику Иран присоединиться к Протоколу 1972 года, а Израиль и Кувейт – к Конвенции 1988 года.

Региональное сотрудничество

404. Комитет приветствует многочисленные новые мероприятия, нацеленные на укрепление субрегионального сотрудничества в области контроля над наркотиками. Решимость группы "Шесть плюс Два", объединяющей Иран, Китай, Пакистан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан, а также Российскую Федерацию и Соединенные Штаты Америки, устранить проблемы афганских незаконных наркотиков и их последствия для Афганистана и региона в целом подтверждается принятыми на их совещаниях решениями, в частности, принимать согласованные меры для решения связанных с наркотиками проблем с целью ликвидации производства и незаконного оборота наркотиков в Афганистане на основе всеобъемлющего и сбалансированного регионального плана. В сентябре 2000 года был принят комплексный региональный план действий, охватывающий как проблему предложения наркотиков, так и спроса на них в данном регионе.

405. Организация экономического сотрудничества (ОЭС) продолжает принимать меры по укреплению сотрудничества между своими государствами-членами через Группу по координации действий в области контроля над наркотиками. В июне 2000 года прошла церемония открытия Турецкой международной академии по борьбе с наркотиками и организованной преступностью (ТАДОК), которая будет нести ответственность за подготовку сотрудников правоохранительных органов стран, входящих в регион ОЭС. В Центральном управлении по контролю над наркотиками Исламской Республики Иран создан Региональный центр обмена информацией и банк данных, с которыми будут связаны сотрудники связи по вопросам, касающимся наркотиков, данного региона и Группа по координации действий в области контроля над наркотиками ОЭС.

406. Комитет с удовлетворением отмечает, что в Иране впервые проводятся совещания целевой группы представителей правоохранительных органов региона с участием сотрудников связи по вопросам, касающимся наркотиков, из ряда других

стран. Комитет приветствует заключенные между правоохранительными органами Исламской Республики Иран и Пакистана соглашения об оказании партнерам помощи на территориях, находящихся под контролем Талибана.

407. Стороны меморандума о договоренности в отношении сотрудничества в области контроля над наркотиками в Центральной Азии (Казахстан, Кыргызстан, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, а также ЮНДКП и Сеть развития им. Ага Хана,⁴⁴) продолжают активно сотрудничать в борьбе с незаконным оборотом наркотиков в данном регионе. Комитет приветствует решение правительства Азербайджана присоединиться к этому меморандуму.

408. Комитет отмечает, что в Центральной Азии был проведен ряд субрегиональных совещаний и встреч на высшем уровне с целью укрепления сотрудничества в борьбе с незаконным оборотом наркотиков и преступностью, в частности, встреча президентов Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана и Узбекистана, в результате которой был подписан договор между этими странами, региональная встреча на высшем уровне группы "Шанхайская пятерка", объединяющей Казахстан, Китай, Кыргызстан, Российскую Федерацию и Таджикистан, и семинары в Алматы и Ташкенте, на которых рассматривались меры по борьбе с растущим злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом. В октябре 2000 года в Ташкенте была созвана международная конференция по укреплению безопасности и стабильности в Центральной Азии с целью разработки комплексного подхода к борьбе с наркобизнесом, организованной преступностью и терроризмом в этом субрегионе. Важная роль в организации таких многосторонних встреч и саммитов и в развитии субрегионального сотрудничества по вопросам контроля над наркотиками принадлежит Управлению по контролю над наркотиками и предупреждению преступности Секретариата Организации Объединенных Наций.

409. Совет министров внутренних дел арабских стран по-прежнему активно содействует налаживанию регионального и международного сотрудничества и согласованию усилий арабских стран. Комитет отмечает, что учреждения по контролю над наркотиками Израиля и их коллеги в Египте, Иордании и Палестинских автономных районах под-

держивают хорошие отношения, и призывает их оказывать друг другу помощь в оперативной деятельности.

410. Комитет с удовлетворением отмечает факт подписания Азербайджаном, Грузией и Исламской Республикой Иран соглашений о сотрудничестве в деятельности по контролю над наркотиками, направленной на борьбу с отмыванием денег. Комитет приветствует организацию субрегионального семинара по предупреждению отмывания денег, который проходил в мае 2000 года в Объединенных Арабских Эмиратах и в котором участвовали представители финансовых, судебных, регулирующих и правоохранительных ведомств Бахрейна, Катара, Кувейта, Объединенных Арабских Эмиратов, Омана и Саудовской Аравии.

411. Многие страны региона подписали двусторонние и многосторонние соглашения с целью укрепления сотрудничества в области контроля над наркотиками.

Национальное законодательство, политика и мероприятия

412. Комитет с удовлетворением отмечает принимаемые правительством Пакистана меры по борьбе с коррупцией и незаконным оборотом наркотиков. Он приветствует планы Пакистана внести изменения в национальное законодательство, с тем чтобы обеспечить возможность использования правоохранительными органами активов, конфискованных у наркодельцов, и оценить масштабы отмывания денег. Комитет приветствует намерение правительства дополнить эти мероприятия созданием в пяти крупных городах специальных судов для рассмотрения дел о наркотиках и продолжать деятельность по совершенствованию своей судебной системы, что позволит правительству наладить более оперативное судебное рассмотрение дел, связанных с наркотиками. Комитет отмечает также тот факт, что в Законе о таможенной деятельности и Законе о контроле над наркотическими средствами 1997 года по-прежнему сохраняются разные положения о наказаниях в отношении преступлений, связанных с наркотиками, и настоятельно призывает правительство унифицировать соответствующие положения. Комитет призывает также правительство выделить необходимые ресурсы на программу сокращения спроса с учетом того, что этой деятельности

должно уделяться первоочередное внимание в соответствии с генеральным планом контроля над наркотиками на 1998–2003 годы.

413. В результате оперативной деятельности Управления по контролю над наркотиками, созданного в Таджикистане в июне 1999 года, уже были произведены значительные изъятия. Управление налаживает сотрудничество с соседними странами, в частности с Казахстаном и Российской Федерацией. Заметные результаты приносит также деятельность Федеральной пограничной службы Российской Федерации, которая действует на основании соглашения с Таджикистаном.

414. В феврале 2000 года в соответствии с указом президента в Казахстане было создано Управление по контролю над наркотиками, которое является главным национальным ведомством по координации вопросов, связанных с наркотиками. Комитет с удовлетворением отмечает тот факт, что в Казахстане принята национальная программа контроля над наркотиками с целью выполнения национального Закона о борьбе с наркотиками и обеспечения координации деятельности государственных органов и общественных организаций по проблемам наркотиков. Благодаря новому закону о борьбе с преступными организациями, который вступил в силу в Турции в 1999 году, полиция получила возможность использовать новые методы и оборудование в борьбе с торговцами наркотиками.

415. Недавно правительство Азербайджана учредило Государственный комитет по контролю над наркотиками для налаживания деятельности в этой области. Благодаря различным законодательным инициативам в Армении и Грузии в скором времени будет принято всеобъемлющее законодательство, касающееся наркотиков.

416. Во многих странах Западной Азии отсутствует информация о масштабах злоупотребления наркотиками. Поэтому Комитет настоятельно призывает правительства соответствующих стран не прекращать усилий, направленных на проведение оценки характера и масштабов злоупотребления наркотиками на национальной территории. Он приветствует меры по заполнению ежегодного вопросника по проблеме наркомании для оценки масштабов злоупотребления наркотиками в Турции, мероприятия по проведению базовой оценки положения в Палестинских автономных районах и начатую в 2000 году

оценку масштабов злоупотребления наркотиками в Пакистане, а также мероприятия по экспресс-оценке положения в странах Центральной Азии, которые также были начаты в 2000 году, и общую оценку положения в Палестинской автономии. Он приветствует также участие столиц Израиля, Исламской Республики Иран и Таджикистана (а именно: Тель-Авива, Тегерана и Душанбе) в глобальном обследовании рынков незаконных наркотиков, которое проводится совместными усилиями Межрегионального научно-исследовательского института Организации Объединенных Наций по вопросам преступности и правосудия (ЮНИКРИ) и ЮНДКП.

417. Комитет по-прежнему обеспокоен нехваткой соответствующих лечебных центров в тех странах, где наиболее остро стоит проблема злоупотребления наркотиками, что в ряде случаев приводит к эксплуатации лиц, злоупотребляющих наркотиками, в частных заведениях, применяющих спорные методы лечения. Комитет призывает такие страны обеспечить надлежащий контроль и настоятельно призывает правительства соответствующих стран, а также международное сообщество выделить дополнительные ресурсы на эти цели. Комитет высоко оценивает недавнюю инициативу Пакистана, направленную на создание типового лечебно-реабилитационного центра, на примере которого такие учреждения могли бы создаваться и в других районах страны.

418. Комитет по-прежнему обеспокоен тем, что многие страны Западной Азии до сих пор не приняли эффективных мер по борьбе с отмыванием денег. Комитет приветствует тот факт, что правительство Турции создало Отдел по проведению финансовых расследований с целью выполнения нового закона о борьбе с отмыванием денег и что организуются учебные мероприятия для сотрудников правоохранительных органов, судей и прокуроров по вопросам применения этого закона. Он приветствует также обсуждение проекта единого типового закона арабских стран о борьбе с отмыванием денег, которое началось на четырнадцатой Конференции руководителей учреждений арабских стран по контролю над наркотиками в июле 2000 года, и тот факт, что парламент Израиля одобрил законодательство о борьбе с отмыванием денег. Теперь Комитет настоятельно призывает правительство Израиля предпринять необходимые шаги, с тем чтобы присоединиться к Конвенции 1988 года, и

создать подразделение для проведения финансовых расследований.

419. Комитет отмечает, что ряду стран Западной Азии еще предстоит принять меры для обеспечения эффективного контроля над химическими веществами-прекурсорами, используемыми при незаконном изготовлении наркотиков, или укрепить существующие механизмы контроля. В этой связи он приветствует соглашения, достигнутые на международной конференции по ангидриду уксусной кислоты, которая проходила в октябре в Анталье, Турция, и в которой участвовали следующие страны данного региона: Исламская Республика Иран, Объединенные Арабские Эмираты, Пакистан, Туркменистан, Турция и Узбекистан. Комитет надеется, что эти соглашения позволят установить более эффективный контроль над ангидридом уксусной кислоты, в частности, в данном регионе.

Культивирование, производство, изготовление, незаконный оборот и злоупотребление

Наркотические средства

420. В Западной Азии по-прежнему наиболее широко распространено злоупотребление каннабисом. В огромных масштабах он незаконно культивируется и произрастает в диком виде в Афганистане и в меньшей степени в Пакистане. Сообщения о мерах по искоренению каннабиса не поступали. Смола каннабиса незаконно вывозится из Афганистана и Пакистана в другие страны региона и в Европу. В марте 2000 года Талибан запретил сбор налогов на гашиш и уничтожил 4 500 килограммов этого наркотика, однако последствия этих мер по-прежнему весьма незначительны. В 1999 году возрос объем изъятий смолы каннабиса в Исламской Республике Иран, Пакистане и Турции.

421. Каннабис по-прежнему незаконно культивируется и произрастает в диком состоянии на обширных площадях в Казахстане и в меньшей степени в Кыргызстане. Поступают сообщения о том, что в ряде других стран каннабис также незаконно культивируется в ограниченных масштабах и принимаются меры по его искоренению.

422. Согласно результатам ежегодного обследования практики культивирования опийного мака, проведенного силами Управления по контролю над нар-

котиками и предупреждению преступности в Афганистане в 2000 году, площадь незаконных посевов опийного мака, сократилась лишь на 10 процентов по сравнению с 1999 годом, когда она возросла до рекордно высокого уровня. Ввиду неблагоприятных погодных условий и сокращения площадей культивирования общий урожай опия в 2000 году, по оценкам, составит около 3 300 метрических тонн, что на 28 процентов ниже расчетного показателя урожая в 1998/99 году. Согласно оценкам, после сбора последнего урожая значительная часть опия осталась нереализованной.

423. В сентябре 1999 года вышел указ Талибана о сокращении на одну треть площадей культивирования опийного мака в течение сезона 1999/2000 года и их сокращении на 50 процентов в некоторых районах провинции Нангархар, а также о запрете на культивирование незаконных культур на землях, находящихся под контролем Талибана. В апреле 2000 года Талибан приступил к осуществлению кампании по искоренению мака в Нангархаре, однако эти мероприятия оказали очень незначительное влияние на фактический уровень культивирования мака. В июле 2000 года вышел указ Талибана о запрете культивирования опийного мака во всех находящихся под его контролем районах. Комитет отмечает, что впервые Талибан высказал намерение ввести запрет на культивирование опийного мака на всей находящейся под его контролем территории. Однако в связи с тем, что еще остаются запасы опия от предыдущих урожаев, запрет, если он будет выполняться, не будет иметь непосредственного воздействия на цены и предложения опиатов, поступающих из Афганистана.

424. В 2000 году Пакистан не достиг цели выхода на нулевой уровень урожая опийного мака главным образом из-за возобновления его культивирования в 1999 году в Хайбере, где такие посадки были частично уничтожены. В настоящее время правительство исполнено решимости претворить в жизнь запрет на культивирование опийного мака в 2001 году.

425. Незаконное культивирование опийного мака в Центральной Азии и на Кавказе по-прежнему носит ограниченный характер. Обследование практики культивирования опийного мака в трех странах Центральной Азии подтвердило предположение о том, что прежние опасения относительно существ-

вования в этом субрегионе обширных площадей незаконно культивируемого опийного мака являются необоснованными. Во всех центральноазиатских государствах ежегодно проводятся кампании по уничтожению незаконных посевов опийного мака, которые сдерживают распространение практики незаконного культивирования.

426. В Турции маковая солома собирается на законных основаниях для экстрагирования алкалоидов. Сообщений об утечке опиатов на подпольный рынок в этой стране не поступало.

427. В марте 2000 года Талибан запретил также сбор налогов на героин и уничтожил 350 килограммов героина, однако, судя по имеющейся информации, опиаты можно совершенно свободно приобрести в любом районе страны. Лаборатории по незаконной переработке героина находятся на севере и юге страны, причем большинство из них изготавливают героин низкого качества, а героин высокого качества, который, как предполагалось, поступает из Афганистана, все чаще изымается в соседних странах. Резкое увеличение объема изъятий героина в странах данного региона свидетельствует о том, что в течение последних двух лет масштабы переработки героина в Афганистане существенно возросли.

428. Комитет с удовлетворением отмечает, что в Пакистане практически полностью прекращена переработка героина.

429. Изъятия морфина в Исламской Республике Иран и Турции остались на прежнем уровне. Турция продолжает обнаруживать и ликвидировать подпольные лаборатории по изготовлению героина. В последнее время некоторые лаборатории по изготовлению героина переместились из Турции в Азербайджан.

430. Широкое предложение опия и наличие ангидрида уксусной кислоты местного производства дают основание предполагать, что в некоторых центральноазиатских государствах героин также изготавливается в подпольных лабораториях; однако пока в этих странах не было ликвидировано ни одной подпольной лаборатории.

431. Некоторые страны Западной Азии занимаются производством или располагают производственными мощностями для получения ключевых химических веществ, используемых при производстве героина и метамфетамина, и многие страны Западной Азии

используются в качестве пунктов транзита в процессе осуществления утечки этих химических веществ, которые по-прежнему импортируются или вывозятся контрабандой из Китая, Индии и стран Европы. Сообщения о значительных изъятиях этих прекурсоров были получены от правительств Объединенных Арабских Эмиратов, Туркменистана, Турции и Узбекистана.

432. На долю Исламской Республики Иран приходится 80 процентов общемирового объема изъятий опия и 90 процентов общемирового объема изъятий морфина, и, согласно полученной информации, здесь впервые были произведены самые крупные в регионе изъятия героина. В 1999 году объем изъятий опия и героина возрос, в то время как объем изъятий морфина почти не изменился по сравнению с предыдущими годами. Эта тенденция свидетельствует о колоссальных усилиях правоохранительных органов этой страны, а также о продолжающемся незаконном обороте опиатов из Афганистана.

433. Объем изъятий опиатов в Пакистане также начал расти со второй половины 1999 года. Предполагается, что в основном по-прежнему используются традиционные маршруты незаконного оборота через Пакистан и Иран в Турцию, несколько измененные маршруты, идущие через Туркменистан в Иран и далее в Турцию, а также южные маршруты из Пакистана через Персидский залив в страны Африки и Европы.

434. Судя по имеющейся информации, в последние годы маршруты незаконного оборота наркотиков из Афганистана через Центральную Азию приобретают все большее значение, при этом соответствующие страны сообщают об увеличении объема изъятий. За последние три года наряду с Таджикистаном Туркменистан стал одним из основных центральноазиатских пунктов транзита в процессе незаконного оборота производимых в Афганистане опиатов и гашиша, часть которых первоначально перевозилась транзитом через Узбекистан и Таджикистан. Прозрачность границ между Афганистаном и Таджикистаном, Туркменистаном и Узбекистаном, а также сильно пересеченная местность затрудняют поддержание эффективного пограничного контроля, хотя в ряде стран, особенно в Таджикистане, были существенно укреплены меры пограничного контроля. Часть незаконных поставок направляется через Кавказ в Турцию. Фактические масштабы незакон-

ного оборота через страны СНГ оценить сложно, поскольку отсутствие изъятий, сопоставимых по своему размеру с изъятиями на традиционном маршруте, возможно, объясняется более ограниченными возможностями пресечения незаконного оборота. По мере возникновения в этом субрегионе новых возможностей осуществления перевозок и торговли, а также открытия новых контрольно-пропускных пунктов на границах в этих странах необходимо создавать соответствующие механизмы контроля для пресечения незаконного оборота наркотиков.

435. Значительная часть опиатов, производимых в этом регионе, по всей видимости, потребляется внутри региона, а остальная часть направляется в Европу и в меньшей степени в Южную и Восточную Азию и Африку. Экспресс-оценка положения в Исламской Республике Иран показала резкое увеличение масштабов злоупотребления героином (почти 40 процентов лиц, злоупотребляющих наркотиками), хотя по-прежнему наиболее широко распространено злоупотребление опиумом и отходами от переработки опиума. Уровень героиномамии в Исламской Республике Иран и Пакистане представляется одним из самых высоких в мире. Злоупотребление наркотиками путем инъекций вызывает серьезное беспокойство в обеих странах ввиду стремительного распространения ВИЧ и других инфекционных заболеваний, связанных с таким злоупотреблением.

436. Обследование, проведенное в 1999 году силами Управления по контролю над наркотиками и предупреждению преступности, подтвердило тот факт, что во всех странах СНГ наблюдается неуклонное снижение цен на незаконные наркотики, что одновременно с сокращением предложения опиума расширяется предложение героина и что в этих странах наблюдается изменение форм и характера злоупотребления наркотиками. В связи с практикой использования инъекций наркотиков возникает новая опасность распространения ВИЧ/СПИД.

437. Масштабы злоупотребления кокаином и его незаконного оборота в Западной Азии по-прежнему незначительны. В 1999 году впервые было получено сообщение Пакистана об изъятии кокаина, и продолжают поступать сообщения некоторых других стран региона о таких изъятиях.

Психотропные вещества

438. В регионе по-прежнему сохраняется проблема незаконного оборота стимуляторов и злоупотребления ими, а в некоторых странах наблюдается повышение спроса на такие вещества. В 1999 году Израиль сообщил о крупных изъятиях "экстази", а Саудовская Аравия – об изъятиях амфетамина. Правительство Турции сообщило о том, что в 1999 году по сравнению с предыдущими годами возрос объем изъятий стимуляторов под торговым названием "каптагон", незаконно изготавливаемых в Восточной и Южной Европе и вывозимых оттуда контрабандой. В 1999 году Турция впервые сообщила о ликвидации лаборатории по незаконному изготовлению каптагона. Крупные партии каптагона были изъяты также в Сирии (1,4 млн. таблеток) и в Иордании (513 000 таблеток).

439. В Центральной Азии имеет также место злоупотребление стимуляторами, главным образом меткатиномом, который известен под названием "эфедрон", а также другими стимуляторами амфетаминового ряда. Меткатиномом может быть легко изготовлен в небольших домашних лабораториях из эфедрина, который экстрагируют из эфедры, в изобилии произрастающей в Казахстане и Кыргызстане. Эфедрин перерабатывается в меткатиномом (эфедрон) для применения в виде инъекций или используется в качестве прекурсора при изготовлении метамфетамина. На протяжении нескольких лет эфедрин завозится также в Центральную Азию контрабандой из Китая.

440. В Афганистане и Пакистане широко распространено злоупотребление бензодиазепинами в виде различных таблеток часто в сочетании с опиумом и героином, что свидетельствует о слабом контроле за системой законного распространения таких препаратов в этих и соседних с ними странах. В Турции также наблюдается рост масштабов злоупотребления бензодиазепинами (рогипнол). Согласно имеющейся информации, бензодиазепины (например, диазепам) используются в качестве разбавителей героина в Пакистане.

Миссии

441. В ноябре 1999 года Комитет направил миссию в Ливан. Он с удовлетворением отметил, что правительство Ливана всячески препятствует возоб-

новлению культивирования опийного мака, продолжает деятельность по искоренению незаконного культивирования каннабиса и прилагает усилия для ограничения незаконного оборота наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров. Комитет надеется, что правительство Ливана издаст указ, в котором будут перечислены вещества, подлежащие контролю согласно новому законодательству о прекурсорах, поскольку лишь таким образом можно будет обеспечить его всестороннее выполнение.

442. Комитет с сожалением отмечает, что правительство Ливана не высказало намерения приостановить действие закона о сохранении банковской тайны в отношении дел, связанных с торговцами наркотиками. В условиях действующих в Ливане правовых норм проведение расследований по делам об отмывании денег крайне осложнено, а конфискация активов торговцев наркотиками практически невозможна, что делает Ливан крайне удобной страной для тех, кто пытается отмывать через его банковскую систему нелегальные доходы, полученные от связанной с наркотиками деятельности. Поэтому Комитет вновь обращается к правительству Ливана с призывом снять свою оговорку в отношении положений Конвенции 1988 года, касающихся борьбы с отмыванием денег.

Д. Европа

Основные события

443. Доступность наркотических средств в Европе возросла. Хотя злоупотребление каннабисом, как представляется, в большинстве стран остается на прежнем уровне, доступность и злоупотребление синтетическими наркотиками продолжает возрастать почти во всем регионе. Во многих странах распространенность злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда уступает только каннабису. Несмотря на тревогу общественности по поводу этих синтетических наркотиков, а также на имеющиеся научные свидетельства их вредного воздействия даже на лиц, эпизодически употребляющих наркотики, для предупреждения злоупотребления ими приняты лишь весьма ограниченные меры. Создается впечатление, что некоторые органы власти в Западной Европе твердо убеждены в невозможности предупреждения злоупотребления такими наркотическими средствами. Как следствие меры по

сокращению незаконного спроса на такие наркотики обычно сводятся к тому, что наркоманам рекомендуют способы "безопасного употребления" таких веществ, а на мероприятиях, где имеет место злоупотребление синтетическими наркотиками, обеспечиваются технические средства для анализа наркотиков. Подобная деятельность, хотя и осуществляется с благими намерениями, приобретает двусмысленный характер и ведет к путанице. Так, многие люди, употребляющие наркотики, не осознают того, что безопасных способов употребления таких наркотических средств не бывает.

444. В Западной Европе обсуждение политики в отношении наркотиков сосредоточено в основном на осуществлении мер по ограничению ущерба от употребления наркотиков, таких как создание инъекционных кабинетов для наркоманов или эффективность программ поддерживающего лечения с помощью назначения героина. По примеру Западной Европы, где ограничению ущерба от воздействия наркотиков уделяется столь много внимания, некоторые страны Центральной и Восточной Европы, как представляется, также стали переносить акцент на ограничение ущерба от употребления наркотиков.

445. Много лет назад в своем докладе за 1993 год⁴⁵ Комитет признал, что ограничение ущерба от злоупотребления наркотиками играет определенную роль в стратегии третичной профилактики для целей сокращения спроса на наркотики. Однако Комитет заострил также внимание на том, что программы ограничения ущерба нельзя рассматривать в качестве заменителей программ сокращения спроса на наркотики. Комитет хотел бы вновь подчеркнуть, что программы ограничения ущерба могут играть какую-то роль в рамках комплексной стратегии сокращения спроса на наркотики, но такие программы не должны осуществляться за счет других важных мероприятий, направленных на сокращение спроса на незаконные наркотические средства, как то мер по предотвращению злоупотребления наркотиками.

446. Поскольку некоторые меры по ограничению ущерба оцениваются неоднозначно, главное место в публичном обсуждении политики в отношении наркотиков занимают споры о преимуществах и недостатках таких мер. Игнорируется тот факт, что программы ограничения ущерба должны составлять лишь один из элементов более широкой и более детально разработанной стратегии сокращения спроса на незаконные наркотические средства. Комитет выражает сожаление по поводу того, что

обсуждение инъекционных кабинетов для наркоманов и некоторых других мер по ограничению ущерба отвлекает внимание (и в некоторых случаях средства) государств от проведения важных мероприятий по сокращению спроса на наркотики, таких как первичная профилактика или лечение методами абстиненции.

Присоединение к договорам

447. Со времени публикации последнего доклада Комитета к трем международным конвенциям о контроле над наркотиками присоединилось Сан-Марино, Лихтенштейн ратифицировал Протокол 1972 года о внесении поправок в Конвенцию 1961 года и стал стороной Конвенции 1971 года, а Андорра и Эстония присоединились к Конвенции 1988 года. Из 44 государств в Европе 42 являются сторонами Конвенции 1961 года, 42 – сторонами Конвенции 1971 года и 40 государств и Европейское сообщество являются сторонами Конвенции 1988 года.

448. Албания остается единственной европейской страной, которая не является стороной ни одного из международных договоров о контроле над наркотиками. Комитет обсуждал этот вопрос с властями Албании во время миссии, состоявшейся в апреле 2000 года (см. пункты 478–480 ниже) Комитет настоятельно призывает правительство Албании как можно скорее присоединиться к трем международным договорам о контроле над наркотиками.

449. Государствами, не ратифицировавшими Конвенцию 1988 года, остаются в Европе только Албания, Лихтенштейн, Святейший Престол и Швейцария.

Региональное сотрудничество

450. Комитет с одобрением отмечает, что в июне 2000 года Европейский совет на своей сессии в Санта-Мария-да-Фейра, Португалия, одобрил План действий Европейского союза по борьбе с наркотиками (на 2000–2004 годы). План действий содержит общие политические принципы, которыми должны руководствоваться учреждения и государства – члены Европейского союза при проведении всех мероприятий по осуществлению Стратегии Европейского союза по борьбе с наркотиками (2000–2004 годы). В Плане действий, среди прочего, предусматриваются решение вопросов улучшения

координации деятельности по борьбе с наркотиками на всех уровнях и создание национальных подразделений по координации борьбы с наркотиками в каждом государстве, являющемся членом Европейского союза.

451. Комитет отмечает усилия Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании по сбору и анализу связанных с наркотиками данных и предоставлению сопоставительных данных о связанных с наркотиками явлениях в государствах Европы. Комитет приветствует работу, которую проделал Центр в связи с оценкой воздействия тех синтетических наркотиков, которые представляют собой серьезную угрозу для здоровья населения и обладают весьма ограниченной терапевтической ценностью.

452. Комитет с удовлетворением отмечает, что ряд правительств в Европе активизировали сотрудничество на двусторонней основе. Например, правительство Российской Федерации заключило свыше 80 межправительственных и межведомственных соглашений в области контроля над наркотиками с правительствами других стран мира

453. Большое число двусторонних и региональных соглашений по обеспечению соблюдения законов по наркотикам привело к установлению в высшей степени эффективного сотрудничества между странами Восточной Европы, а также между восточно-европейскими и западноевропейскими странами, что способствовало увеличению количества изъятых наркотиков, в особенности героина, в Европе.

454. Комитет приветствует тот факт, что правоприменительные органы Беларуси, Казахстана, Российской Федерации и Украины продолжают осуществлять совместные действия по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, в ходе которых были изъяты крупные партии наркотических средств.

455. В связи с общей нехваткой данных о распространении злоупотребления наркотиками в странах Восточной Европы Комитет в своем докладе за 1999 год⁴⁶ призвал правительства в этом субрегионе создать информационные системы в отношении злоупотребления наркотиками. Комитет приветствует начатое после этого проведение ряда эпидемиологических исследований в области злоупотребления наркотиками. В частности, Комитет с одобрением отмечает результаты как исследования о злоупотреблении наркотиками в нескольких крупных

городах, так и проекта FARE (Программа содействия экономической перестройке Польши и Венгрии) по информационным системам в отношении злоупотребления наркотиками.

Национальное законодательство, политика и мероприятия

456. Комитет приветствует принятие в Словении нового всеобъемлющего законодательства в области контроля над наркотиками, включая пересмотренные положения о контроле за законным движением включенных в Списки/Таблицы веществ, положения о профилактике наркомании и лечении наркоманов и новый закон о контроле над прекурсорами.

457. В июле 2000 года парламент Португалии отменил применение уголовных санкций за незаконное потребление, хранение и приобретение для личного потребления всех наркотических средств. Теперь на эти правонарушения будут распространяться административные санкции, такие как штрафы или другие ограничения прав, например временное лишение водительских прав. Аналогичный закон рассматривается в Люксембурге.

458. В сентябре 2000 года парламент Польши принял законопроект, предусматривающий ужесточение наказаний для лиц, злоупотребляющих всеми видами наркотических средств или торгующих ими. Законом устанавливается наказание в виде тюремного заключения сроком до трех лет за хранение наркотиков и до десяти лет – за розничную торговлю наркотиками. Раньше розничные наркоторговцы в Польше зачастую избегали наказания, поскольку лиц нельзя было подвергнуть наказанию за хранение небольшого количества наркотиков для личного потребления.

459. В Европе легализация наркотиков не рассматривается в качестве возможной политики, однако в нескольких государствах – членах Европейского союза наблюдаются шаги в сторону декриминализации для употребления наркотиками, особенно в случаях, когда речь идет о наркоманах. Легализация наркотиков не находит также поддержки среди населения, даже среди молодежи.

460. В феврале 2000 года Германия приняла поправку к закону о наркотиках, которая позволяет создавать и содержать инъекционные кабинеты для наркоманов. В поправке содержатся десять минимальных норм по обеспечению безопасности и контролю при употреблении наркотиков в инъекционных кабинетах. Комитет отмечает, что правительство Гер-

мании приняло во внимание некоторые замечания Комитета, в частности на его обеспокоенность по поводу опасности разворачивания наркоторговли внутри и около зданий, где расположены инъекционные кабинеты; однако Комитет оставляет в силе свое главное возражение против создания и содержания таких заведений, которое было изложено в его докладе за 1999 год⁴⁷. Комитет отмечает, что немедленное применение наркотических средств, полученных на незаконных рынках без рецепта врача, противоречит главному принципу всех международных договоров о контроле над наркотиками, а именно требованию, чтобы наркотические средства использовались исключительно для медицинских и научных целей.

461. Были приняты новые или укреплены действующие законы по предупреждению отмывания денег в Албании, Латвии, Лихтенштейне, Чешской Республике и Эстонии. Комитет настоятельно призывает правительства Польши, Республики Молдова и бывшей югославской Республики Македонии ускорить принятие подобного законодательства. Комитет отмечает, что с принятием закона о борьбе с отмыванием денег в Швейцарии значительно возросло число сообщений о подозрительных сделках в этой стране.

462. В Российской Федерации разрабатываются поправки к федеральному закону о наркотических средствах и психотропных веществах 1997 года. В силу чрезвычайной важности планируемых изменений для национальной координации деятельности в области контроля над наркотиками, а также для углубления международного сотрудничества Комитет настоятельно призывает правительство ускорить принятие этого законодательства.

463. Комитет настоятельно призывает правительства Словакии, Хорватии и бывшей югославской Республики Македонии последовать примеру других стран Европы, ускорив принятие законодательства о контроле над прекурсорами.

464. В связи с тем что Босния и Герцеговина превратилась в крупный транзитный пункт для незаконного оборота наркотиков, Комитет поощряет власти содействовать соглашениям о сотрудничестве в области контроля над наркотиками между двумя субъектами этой страны. Поэтому Комитет приветствует проведение в феврале 2000 года совместного министерского совещания, которое завершилось достижением соглашения между двумя субъектами о создании совместной рабочей группы

высокого уровня для координации разработки нового законодательства о контроле над наркотиками.

465. Летом 2000 года правительство Швейцарии начало национальную кампанию по предупреждению злоупотребления наркотиками. Эта кампания, которая проводится как совместное мероприятие Федерального управления здравоохранения, Федерального управления спорта и Национального олимпийского союза Швейцарии, направлена на использование спорта в общинах как средства профилактики наркомании и общего укрепления здоровья детей и молодежи. В рамках кампании осуществляются различные проекты, проводятся консультации и распространяются информационные материалы.

466. Правительства ряда стран в Европе создали web-сайты в целях предупреждения злоупотребления наркотиками. На этих web-сайтах размещается информация о последствиях употребления наркотиков. Кроме того, зачастую они дают ответы на вопросы о злоупотреблении наркотиками. Например, анализ работы одного web-сайта, который ведется правительством одной из земель Германии, показывает, что передовая технология была успешно использована для охвата лиц, злоупотребляющих синтетическими веществами, кокаином или каннабисом, не желавших лично обращаться за помощью в существующие службы. Web-сайт был также использован другими лицами, включая молодежь, для получения информации о наркотиках. Поэтому Комитет призывает правительства и далее использовать Интернет в своих усилиях по предупреждению злоупотребления наркотиками и охвату наркоманов.

467. В декабре 1999 года правительство Испании приняло национальную стратегию борьбы с наркотиками на период 2000–2008 годов. В стратегии, среди прочего, предусмотрены меры, которые необходимо принять для достижения целей и задач, которых на состоявшейся в 1998 году двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной совместной борьбе с мировой проблемой наркотиков, правительства обязались достичь. Правительство Российской Федерации одобрило руководящие принципы и основные направления деятельности в борьбе с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ и наркоманией на период до 2008 года, в которых обозначены пути достижения целей, поставленных на двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамб-

леи. Правительства Латвии, Литвы и Украины разработали национальные стратегии или программы контроля над наркотиками, связанные с осуществлением резолюций, принятых Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии. Комитет приветствует эти стратегии и призывает другие правительства в Европе принять аналогичные национальные стратегии для обеспечения достижения целей и задач, провозглашенных в Политической декларации, принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии. Комитет отмечает, что руководители восьми ведущих промышленно развитых стран (Г-8) и Председатель Европейской комиссии на Саммите, состоявшемся в Окинаве в июле 2000 года, настоятельно призвали все страны осуществить рекомендации, принятые Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии.

468. Комитет отмечает, что лидеры восьми ведущих промышленно развитых стран ("Большая восьмерка") и Председатель Европейской комиссии, присутствовавшие на Саммите на Окинаве в июле 2000 года, настоятельно призвали ко всеобщему осуществлению рекомендаций, принятых на двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи.

Культивирование, производство, незаконный оборот и злоупотребление

Наркотические средства

469. Наиболее распространенным наркотиком, участвующим в незаконном обороте в Европе, продолжает оставаться каннабис. В 1999 году было изъято около 512 тонн смолы каннабиса и свыше 81 тонны травы каннабиса. Главным источником поступления смолы каннабиса по-прежнему является Марокко. Крупным источником травы каннабиса остается Албания. Албанский каннабис контрабандным путем переправляется в основном в Грецию и Италию, где за последние три года были произведены изъятия больших его партий. Каннабис все больше также стал культивироваться в Литве; в 1999 году в этой стране было уничтожено 1842 гектара каннабиса – в три раза больше, чем в 1998 году. Большие площади посевов каннабиса были уничтожены также в Украине в 1999 году. Некоторые страны Западной Европы, такие как Нидерланды и Швейцария, становятся важными источниками поступления каннабиса; Комитет вновь призывает соответствующие правительства рассмотреть вопрос о принятии срочно необходимых контрмер.

470. Серьезной проблемой в Западной Европе остается культивирование каннабиса в закрытых помещениях, не в последнюю очередь потому, что семена и принадлежности для выращивания каннабиса по-прежнему передаются через Интернет. Комитету неизвестны факты, чтобы правительство какой-либо страны предпринимало какие-либо шаги против продажи семян сильнодействующих разновидностей каннабиса через Интернет. Как следствие, масштабы выращивания каннабиса в закрытых помещениях продолжают расширяться. В Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии культивирование каннабиса в закрытых помещениях, как представляется, все больше попадает под контроль криминальных структур.

471. Увеличиваются объемы изъятого в Европе героина. Такой прирост отчасти объясняется значительным увеличением объемов перехваченных наркотиков в странах Центральной и Восточной Европы. По мнению правоохранительных органов, основная масса изъятого героина в Европе поступила по балканскому маршруту. В 2000 году усилиями правоохранительных органов было изъято рекордное количество этого наркотика. Для незаконного оборота героина в качестве транзитного пункта все чаще стали использоваться восточные районы Германии. Страны Центральной и Восточной Европы продолжают использоваться в качестве пунктов хранения героина и кокаина, предназначенных для стран Западной Европы. Героин в Европу по-прежнему поступает в основном из Юго-Западной Азии, а главной страной происхождения является Афганистан. Некоторые партии изъятого героина, как было установлено, поступили из Юго-Восточной Азии или из Колумбии.

472. Правительства Албании, Болгарии, Российской Федерации, Румынии, Словении и Эстонии сообщили, что наибольшую озабоченность стало вызывать потребление героина. Заметно расширяется злоупотребление героином в Албании. В Венгрии вызывающими тревогу темпами растет внутривенное введение героина.

473. Продолжается употребление так называемого "жидкого героина" или "компота", который изготавливается из маковой соломки в балтийских государствах (Латвии, Литве и Эстонии). В Российской Федерации экстракт маковой соломки, который раньше обычно употребляли наркоманы, сейчас вытесняется высококонцентрированными веществами, в частности опиумом и его производными, вклю-

чая героин. В Украине наиболее злоупотребляемым наркотиком по-прежнему является опийный экстракт маковой соломки.

474. Наличие кокаина и спрос на него в Европе возросли. Для удовлетворения незаконного спроса на это вещество в Европе большое количество кокаина ежегодно переправляется из Южной Америки контрабандой; этой контрабанде способствуют более тесные связи между криминальными группировками двух континентов. Объем ежегодных изъятий кокаина в Европе увеличивается в среднем на 15 процентов, что свидетельствует не только об активизации усилий правоохранительных органов, но и об увеличении масштабов незаконного оборота кокаина и злоупотребления им. Главными воротами поступления кокаина в Европу из Южной Америки остается Испания. Большинство крупных партий кокаина переправляются в грузовых контейнерах до первичного пункта ввоза в Европу, где его партии затем перегружаются на более мелкие суда и яхты и перевозятся в другие части региона. Кокаин доставляется в Российскую Федерацию как прямо из Южной Америки, так и через другие государства. Несмотря на снижение в 1999 году объемов изъятого в Центральной и Восточной Европе кокаина, организации, занимающиеся незаконным оборотом наркотиков, используют страны в этих субрегионах в качестве транзитных пунктов для перевозки кокаина морем и по воздуху в Западную Европу, о чем свидетельствует изъятие 241 кг кокаина в мае 2000 года в Хорватии.

475. В последние годы масштабы наркомании на почве кокаина в Европе увеличились. Средний годовой прирост изъятия героина в Европе составляет около 15 процентов, что отражает не только активизацию работы правоохранительных органов, но и увеличение масштабов незаконного оборота и злоупотребления кокаином. Имеющиеся данные о потреблении кокаина в течение срока жизни показывают, что злоупотребление кокаином возросло в Бельгии, Греции, Люксембурге, Нидерландах, Соединенном Королевстве, Франции и Швеции. Незаконный спрос на кокаин вырос также в странах Восточной Европы.

Психотропные вещества

476. Европа остается крупным источником незаконно производимых амфетаминов и стимуляторов амфетаминового ряда на незаконных рынках не только в регионе, но и во всем мире. Такие вещества

по-прежнему изготавливаются главным образом в странах Западной Европы; однако они также незаконно изготавливаются в странах Восточной Европы, Российской Федерации, других государствах – членах СНГ и в балтийских государствах.

477. Изъятия амфетаминов в Европе слегка увеличились, причем основная доля изъятий приходится на Соединенное Королевство. Амфетамин незаконно изготавливается главным образом в Нидерландах и Соединенном Королевстве; некоторые лаборатории по изготовлению амфетамина находятся в странах Восточной Европы.

478. В Западной Европе заметно увеличилось наличие метамфетамина, хотя раньше уровень наличия этого препарата не вызывал тревоги. В первой половине 2000 года в Швейцарии было изъято более 120 000 таблеток метамфетамина, более чем в любой другой европейской стране. Значительные объемы метамфетамина были изъяты также в Германии. Наибольшая часть метамфетамина поступает из Юго-Восточной Азии.

479. Во многих странах Западной Европы, в том числе в Германии, Испании, Франции и Швейцарии, были изъяты значительные количества МДМА ("экстази"). Изъятия МДМА ("экстази"), который поступает из Западной Европы, прежде всего из Нидерландов как крупного изготовителя вещества, увеличились во всем мире.

480. Чешская Республика сообщила, что за последние два года наблюдается рост злоупотребления метамфетином ("первитином") путем ингаляции, в отличие от предыдущих лет, когда препарат вводился почти исключительно путем инъекции.

481. Несмотря на рост числа исследований, свидетельствующих о том, что МДМА ("экстази"), в силу его нейротоксичных свойств, вызывает серьезное повреждение головного мозга, МДМА ("экстази") и другие синтетические вещества по-прежнему воспринимаются как относительно "безвредные". Это можно проиллюстрировать на примере того, что за препаратом МДМА ("экстази") и другими стимуляторами амфетаминового ряда закрепилось расхожее название "наркотики для вечеринок". Синтетическими веществами злоупотребляют на всякого рода развлекательных мероприятиях, вроде танцев и вечеринок; кроме того, в некоторых европейских странах наркоторговцы в больших количествах продают различные синтетические вещества на мас-

совых уличных парадах, не встречая никакого противодействия.

Миссии

482. В апреле 2000 года Комитет направил миссию в Албанию. Албания используется в качестве транзитного пункта для партий героина из Западной Азии, предназначенных для незаконных рынков в Западной Европе. Слабость государственных структур делает эту страну привлекательной для торговцев не только наркотиками, но и всякого рода другой незаконной контрабанды. Вдоль ее Адриатического побережья проходит основной маршрут незаконной торговли, где используется большое количество небольших резиновых лодок для незаконного ввоза контрабандных товаров в Италию.

483. Албания наконец начинает жить в условиях относительного мира и стабильности и теперь сможет, как следует надеяться, заняться важнейшим вопросом укрепления своих государственных институтов, в том числе судебной системы, которые необходимы для эффективной борьбы с преступностью вообще и незаконным оборотом наркотиков в частности.

484. Серьезное беспокойство у Комитета вызывает то, что Албания остается единственным государством в Европе, которое не является стороной ни одной из международных конвенций о контроле над наркотиками. Комитет настоятельно призывает правительство Албании и сообщество доноров, включая региональные организации, тесно сотрудничать в целях обеспечения того, чтобы Албания стала стороной этих конвенций без дальнейшего промедления. Присоединение Албании к конвенциям будет способствовать обеспечению того, что она будет считаться полноправным партнером в ее усилиях, направленных на решение проблем преступности и незаконного оборота наркотиков.

485. В октябре 2000 года Комитет направил миссию в Боснию и Герцеговину. Организационные структуры, созданные в соответствии с Общим рамочным соглашением о мире в Боснии и Герцеговине и приложениями к нему (общее название "Мирное соглашение"⁴⁸, парафированном в Дейтоне 21 мая 1995 года и подписанном в Париже 14 декабря 1995 года, а также политические события не позволили создать в этой стране объединенные и эффективные структуры контроля над наркотическими средствами и психотропными веществами. Воп-

росами законной торговли находящимися под международным контролем веществами и правоохранительной деятельности, связанной с наркотиками, занимаются отдельно структуры каждого из двух автономных образований, входящих в состав Федерации Боснии и Герцеговины и Республики Сербска. Отсутствие национальной структуры, которая контролировала бы торговлю наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими прекурсорами, может отрицательно сказаться на возможностях страны получать важные медикаменты, содержащие находящиеся под международным контролем вещества. Отсутствие национального координирующего органа в области правоохранительной деятельности позволяет торговцам наркотиков беспрепятственно осуществлять операции по перемещению незаконных наркотиков и химических прекурсоров.

486. Комитет отмечает, что Управление Верховного представителя в Боснии и Герцеговине подготовило проект законодательства, устраняющего вышеупомянутые недостатки. В соответствии с этим проектом будет учреждена комиссия по координации проводимой в отношении наркотиков политики с целью мониторинга законной торговли веществами, находящимися под международным контролем. Будет создано также центральное управление по наркотикам для координации всей межведомственной деятельности и международных операций по обнаружению, предупреждению и пресечению оборота наркотиков. Комитет настоятельно призывает незамедлительно принять и ввести в действие это законодательство.

487. В мае 2000 года Комитет направил миссию в Грецию. Государственная политика этой страны в отношении наркотиков находится в соответствии с положениями международных соглашений о контроле над наркотиками. Контроль над законным производством, изготовлением, торговлей и распределением наркотических средств и психотропных веществ в Греции осуществляется добросовестно, что отражается в надежных статистических докладах, которые регулярно представляются Комитету властями страны. Положения всех трех международных соглашений о контроле над наркотиками включены в национальное законодательство. Комитет приветствует усилия властей, направленные на поиск более эффективного способа контроля за оптовым и розничным распределением психотропных веществ в целях обнаружения и преду-

преждения возможного чрезмерного частого прописывания таких веществ и их утечки на незаконные рынки в другие страны Европы.

488. Комитет одобряет осуществляемые правительством Греции самые разнообразные программы лечения и реабилитации, которые обеспечивают наркоманам не только обычный уход, но и широкие консультации, психосоциальную помощь и профессиональное обучение. Такое лечение наркоманов осуществляется без нарушения принципов, закрепленных в международных договорах о контроле над наркотиками.

489. В мае 2000 года Комитет направил миссию в Ирландию. Комитет высоко оценивает энергичные меры правительства по предупреждению незаконного оборота наркотиков, которые позволяют выявлять, замораживать и конфисковывать преступные доходы. Эти меры, как представляется, послужили сдерживающим фактором, благодаря которому крупные наркодельцы не ведут операции и не держат свои активы в Ирландии. Комитет предлагает властям Ирландии, включая Бюро по преступным активам, по-прежнему делиться опытом своей работы с коллегами в других странах. Вместе с тем Комитет отмечает, что эффективность пресечения незаконного оборота наркотиков в Ирландии зависит во многом от мер, принимаемых и реализуемых в других странах, в частности государствами – членами Европейского союза.

490. Хотя по понятным причинам правительство Ирландии озабочено прежде всего серьезной проблемой злоупотребления героином в районе Большого Дублина, правительству следует также совершенствовать национальную стратегию борьбы с наркоманией, чтобы уделить должное внимание проблеме высокого уровня злоупотребления каннабисом и "экстази", особенно среди молодежи. Комитет выражает надежду на то, что власти, параллельно с продолжением значительных усилий по лечению лиц, злоупотребляющих опиоидами, будут и дальше развивать проекты по реабилитации и социальной реинтеграции наркоманов. Комитет с одобрением отмечает предпринимаемые правительством шаги по укреплению связи с общинами, с тем чтобы заручиться их поддержкой правительственных мероприятий по борьбе с наркотиками через создание групп местных жителей по проблеме наркотиков.

491. Что касается законного производства, торговли и распределения наркотических средств и психотропных веществ, Комитет отмечает обязательство

властей Ирландии обеспечить полное соблюдение международных соглашений по контролю над наркотиками в отношении всех веществ, находящихся под международным контролем. Комитет приветствует решимость Министерства здравоохранения и по вопросам охраны детства распространить действие механизма контроля внешней торговли на все психотропные вещества путем выдачи импортных и экспортных разрешений и обеспечить строгую отчетность производственных потерь в фармацевтической промышленности. Комитет высоко ценит приверженность ирландских властей дальнейшему укреплению сотрудничества с Комитетом в области контроля над химикатами-прекурсорами.

492. По приглашению правительства Португалии Комитет в сентябре 2000 года направил миссию в эту страну. В своем приглашении правительство этой страны выразило заинтересованность в том, чтобы получить от Комитета заключение о принятой в Португалии новой национальной стратегии борьбы с наркотиками, которая предусматривает внесение изменений в применяемые в этой связи санкции, касающиеся употребления, хранения и приобретения наркотиков для личного пользования, а также меры реорганизации институциональной базы.

493. Тщательное изучение национальной институциональной базы контроля над наркотиками в Португалии привело к учреждению национального межведомственного координационного агентства. Комитет выражает уверенность, что создание такой централизованной структуры позволит повысить эффективность механизма координации исполнения программ и мер, а также обеспечит обмен и централизованный сбор информации о злоупотреблении наркотиками, незаконном обороте и связанной с этим преступности.

494. Приняв новую национальную стратегию борьбы с наркотиками, правительство Португалии приступило к далеко идущему пересмотру законодательства, связанного с наркотиками. Комитет будет и далее отслеживать происходящие в этой области изменения. Комитет ожидает, что новое законодательство будет в полной мере соответствовать положениям международных договоров о контроле над наркотиками.

495. В апреле 2000 года Комитет направил миссию в Российскую Федерацию для обсуждения, в частности, проблем в области контроля за осуществ-

лением законной деятельности, связанной с наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами, а также в области сотрудничества правительства с Комитетом.

496. Признавая достижения, которых за последние годы удалось добиться правоохранительным органам в борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, Комитет отмечает трудности, с которыми сталкиваются российские власти в области мониторинга и сообщения Комитету, в соответствии с требованиями трех международных договоров о контроле над наркотиками, о законной деятельности в стране, связанной с наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами. Комитет призывает правительство упорядочить, с учетом существующих проблем, нынешний механизм распределения контрольных функций между различными министерствами и соответствующими правительственными учреждениями на национальном уровне в целях повышения эффективности системы контроля над наркотиками в стране. Комитет хотел бы подчеркнуть важность назначения соответствующих правительственных учреждений в качестве компетентных органов, ответственных как за осуществление фактического контроля над наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами, так и за предоставление данных Комитету, а также необходимость улучшения координации и сотрудничества, особенно между соответствующими министерствами.

497. В сентябре 2000 года Комитет направил миссию в Испанию. Комитет с удовлетворением отмечает приверженность правительства Испании концепции международного контроля над наркотиками, что нашло свое отражение в разработке национальной стратегии по контролю над наркотиками в этой стране, в которой предусматривается создание всеобъемлющей и сбалансированной системы программ в области профилактики, лечения, реабилитации и социальной реинтеграции лиц, вставших на путь злоупотребления наркотиками, а также алкоголем и курением, и делается основной упор на мерах по предупреждению злоупотребления наркотиками, в частности, среди молодежи. Комитет приветствует тот факт, что свыше 50 процентов конфискованных средств, полученных от незаконного оборота наркотиков, используется для финансирования этих программ и что предпринимаются значительные усилия для того, чтобы увязать систему уголовного пра-

восудия с программами лечения. Комитет с удовлетворением отмечает хорошо отлаженное действие процедур по сбору данных о масштабах и характере злоупотребления наркотиками.

498. Правоохранительные органы Испании продолжают добиваться успеха в перехвате крупных партий наркотиков, предназначенных для Европы. С учетом важности того, что Испания занимает положение транзитной страны для наркотиков, завозимых контрабандным путем в Европу, Комитет призывает правительство этой страны продолжать и далее усилия по повышению эффективности деятельности правоохранительных органов и ликвидации организации наркобизнеса. Степень химической чистоты сбываемого в Испании кокаина является такой же или даже выше, чем, как следует из сообщений, аналогичный показатель в странах происхождения наркотика в Латинской Америке, что указывает на произошедшие изменения в способах контрабандной доставки этого вещества в Испанию и, по всей вероятности, также в Европу. Для того чтобы иметь возможность определить эти изменения, следует создать систему кокаиновой ориентировки.

499. Участники миссии в Испанию посетили пилотный проект, автором которого являются власти Мадрида и цель которого заключается в оказании помощи наркоманам с острой зависимостью от героина. Пилотным проектом предусматривается, в частности, распространение средств для инъекций героина в качестве первого шага с целью привлечения тех наркоманов, которые ранее не были охвачены тем или иным видом медицинской помощи в системе здравоохранения или другими программами лечения наркомании. Комитет вновь выражает свою озабоченность по поводу применения таких средств, как это уже было заявлено в его докладе за 1999 год⁴⁷.

500. В сентябре 2000 года в третий раз за последнее десятилетие миссия Комитета посетила Швейцарию по приглашению правительства этой страны. Комитет с удовлетворением отмечает готовность этого правительства поддерживать двусторонний деловой диалог по различным вопросам, касающимся осуществления международных договоров о контроле над наркотиками. Швейцарские власти активно поддерживают принимаемые во всем мире меры, направленные на укрепление контроля над международной торговлей психотропными веществами. В

Швейцарии вводятся механизмы всеобъемлющего контроля за прекурсорами и эффективно выполняются положения статьи 12 Конвенции 1988 года. В соответствии с новым законодательством по борьбе с отмыванием денег банки все чаще сообщают федеральным властям о случаях отмывания денег, и активы, участвующие в таких сделках, замораживаются. Комитет призывает Швейцарию дополнить вышеупомянутые положительные меры шагами, направленными на ускорение процедуры своего присоединения к Конвенции 1988 года.

501. Комитет высоко оценивает тот факт, что Швейцария разработала в последнее десятилетие всеобъемлющую стратегию контроля над наркотиками, подкрепляемую значительными финансовыми ресурсами. В частности, Комитет приветствует высокий уровень профилактических мероприятий, проводимых в первоначальных и средних школах. Все четыре компонента этой стратегии, а именно профилактика, лечение, "снижение вреда" и правоохранительные меры, должны получать равноценное внимание, и акцент не следует переносить на компонент уменьшения вреда.

502. Комитет отмечает результаты осуществления всеобъемлющей стратегии контроля над наркотиками в Швейцарии. Так, например, он получил сообщение о том, что снизились показатели распространения инфекции ВИЧ и гепатита, смертности от передозировки наркотиков и преступности, связанной с наркотиками. Однако Комитет хотел бы подчеркнуть, что, по его мнению, эти положительные результаты достигнуты вследствие осуществления комплексных мер, подкрепляемых современной системой социального и медицинского обслуживания и внушительными финансовыми ресурсами, а не как следствие осуществления какого-либо отдельного компонента политики в области контроля над наркотиками. Следует внимательно проанализировать последствия широко применяемых мер выдачи наркоманам различных включенных в списки наркотиков, а также незаконного оборота наркотиков в Швейцарии. В связи с этим Комитет призывает другие страны, изучающие опыт Швейцарии, внимательно ознакомиться со всеми составляющими ее стратегии, в том числе с мерами по оказанию наркоманам широкой социальной и медицинской поддержки, которые опираются на значительные финансовые ресурсы.

503. Комитет с озабоченностью отмечает, что в Швейцарии теневой бизнес, имеющий значительные масштабы, активно занимается культивированием и реализацией каннабиса. В связи с предусматриваемыми мерами дальнейшей либерализации в этой области, в частности обсуждаемые в настоящее время меры легализации культивирования каннабиса и торговли им, вступают в противоречие не только с положениями Конвенции 1961 года, но и могут также скорее усугубить эту проблему, чем решить ее. Комитет выражает озабоченность по поводу возможных долгосрочных последствий политики Швейцарии в отношении каннабиса и опасной перспективы того, что из Швейцарии будет налажен крупномасштабный контрабандный вывоз продуктов каннабиса и что эта страна превратится в место паломничества для наркоманов. Комитет призывает швейцарские власти принять во внимание вышеупомянутые соображения при вынесении решения об изменении швейцарского закона о наркотиках 1951 года в части, касающейся культивирования, приобретения, торговли и хранения каннабиса.

504. Комитет по-прежнему высказывает озабоченность в связи с применяемой Швейцарией практикой оборудования специальных помещений для введения наркотиков путем инъекций в тех случаях, когда имеет место немедицинское употребление наркотиков, ибо такая практика идет вразрез с положениями международных конвенций. Швейцария как страна, которая имеет высокоразвитую систему социального обеспечения и медицинского обслуживания, должна не оборудовать помещения для внутривенного введения наркотиков, которые помогают наркоманам принимать наркотики в так называемых гигиенических условиях, а предоставлять все возможности для того, чтобы они могли проходить лечение.

505. Комитет рассмотрел принятые правительством Румынии меры по выполнению рекомендаций, сделанных Комитетом после пребывания в этой стране его миссии в июле 1997 года. Комитет с одобрением отмечает, что, в соответствии с его рекомендацией о создании координационного органа высокого уровня по вопросам контроля над наркотиками, в июле 1999 года в Румынии был образован межведомственный комитет по борьбе с наркотиками.

506. Комитет приветствует принятие в Румынии закона № 21/1999 о предупреждении отмывания денег и объявлении его уголовно наказуемым деянием. Вместе с тем Комитет с озабоченностью отме-

чает, что румынские власти не выполняют своего графика принятия других законопроектов, касающихся преступлений, связанных с наркотиками, в том числе законопроектов, касающихся незаконного оборота наркотиков, коррупции и организованной преступности. Комитет настоятельно призывает правительство Румынии рассмотреть эти ожидающие решения законопроекты в первоочередном порядке и принять их как можно скорее.

Е. Океания

Основные события

507. В Австралии серьезной проблемой продолжают оставаться незаконный оборот и злоупотребление героином. Данные об изъятиях указывают на то, что этот наркотик по-прежнему широко доступен, что цена на него упала, а степень чистоты остается высокой. С 1997 года резко увеличилось число арестов за уголовные преступления, связанные с героином. Смертность от героина в Австралии продолжает расти. Комитет надеется, что для соответствующего изменения такой тенденции правительство страны будет продолжать свои усилия по надлежащему изменению положения в соответствии со своими обязательствами в рамках международных договоров о контроле над наркотиками.

508. Комитету стало известно о крупных заказах на поставку эфедрина и псевдоэфедрина расположенными в Папуа–Новой Гвинее компаниями, причем оба эти химические вещества-прекурсора контролируются в рамках Конвенции 1988 года и используются при незаконном изготовлении метамфетамина. Поскольку незаконное изготовление стимуляторов представляет собой серьезную проблему в азиатско-тихоокеанском регионе в целом, Комитет надеется, что компетентные органы Папуа–Новой Гвинеи досконально исследуют любые подобные попытки осуществить утечку этих веществ в больших количествах для целей подпольного изготовления.

509. Хотя проблемы незаконного оборота героина и кокаина, а также злоупотребления ими по большей части ограничиваются островными государствами Тихого океана, данные об изъятиях указывают на то, что этот район во все большей степени используется как перевалочный пункт для этих веществ. Комитет выражает надежду, что политические события, происходившие в последнее время на ряде тихо-

океанских островов, не подорвут способность соответствующих правительств контролировать ситуацию с наркотиками.

Присоединение к договорам

510. Комитет по-прежнему озабочен тем, что темпы присоединения к международным договорам о контроле над наркотиками в Океании остаются низкими. Из 14 государств региона 9 являются сторонами Конвенции 1961 года и 8 – Конвенции 1971 года. Ряд государств, а именно Вануату, Кирибати, Науру, Самоа и Тувалу, не стали сторонами ни одной из международных конвенций о контроле над наркотиками. Лишь несколько государств региона являются сторонами Конвенции 1988 года. Комитет настоятельно призывает правительства и региональные организации уделить первоочередное внимание вопросу присоединения их стран к международным договорам о контроле над наркотиками.

Региональное сотрудничество

511. Региональные организации, такие как Таможенная организация Океании и Южнотихоокеанский форум, продолжают играть важную роль в деле улучшения координации действий, направленных на выполнение положений международных договоров о контроле над наркотиками, между островными государствами Тихоокеанского региона, которые в географическом отношении зачастую изолированы. Комитет настоятельно призывает к тому, чтобы вопросы контроля над наркотиками, включая отмывание денег, оставались важным элементом работы этих организаций.

512. Комитет приветствует усилия правительства Австралии по привлечению властей Новой Зеландии и Папуа–Новой Гвинеи к консультациям в целях содействия более согласованным подходам в Океании.

Национальное законодательство, политика и мероприятия

513. Важным элементом стратегии борьбы со злоупотреблением наркотиками как в Австралии, так и в Новой Зеландии остается концепция снижения вредного воздействия. Хотя подобный подход может способствовать сокращению числа случаев инфекционных заболеваний, Комитет подчеркивает, что концепция снижения вредного воздействия не должна становиться самостоятельной целью и подобную стратегию не следует принимать в ущерб актив-

ным действиям по сокращению как предложения незаконных наркотиков, так и спроса на них. Более того, все подобные меры должны соответствовать положениям международных договоров о контроле над наркотиками.

514. Комитет отмечает, что ряд островных государств Тихоокеанского региона, например Самоа, начали рассматривать пути усиления своего финансового контроля в целях недопущения того, чтобы финансовые учреждения соответствующих стран использовались для отмывания денег. Комитет настоятельно призывает все государства региона незамедлительно принять все необходимые меры по недопущению отмывания денежных средств.

Культивирование, производство, изготовление, незаконный оборот и злоупотребление

Наркотические средства

515. В Австралии сокращение незаконного культивирования каннабиса в открытом грунте прекращается ростом его культивирования методом гидропоники. Согласно данным проведенного в 1998 году опроса семей в рамках национальной стратегии борьбы с наркотиками, один из каждых пяти опрошиваемых сообщил об употреблении каннабиса за последние 12 месяцев. Незаконное культивирование каннабиса по-прежнему отмечается также в Новой Каледонии, Папуа–Новой Гвинее и в ограниченных масштабах в некоторых островных государствах Тихоокеанского региона, таких как Фиджи. Цена на этот наркотик в Австралии – основном потребительском рынке каннабиса, культивируемого в Папуа–Новой Гвинее, – в 1999 году снизилась. В Папуа–Новой Гвинее каннабис все шире обменивается по бартеру на коммерческие товары и оружие.

516. Большая часть героина, изъятого за период 1998–1999 годов австралийскими таможенными властями, происходила из Восточной и Юго–Восточной Азии. Основными пунктами ввоза по-прежнему остаются Сидней и в меньшей степени Мельбурн, поскольку эти города являются важными международными и внутренними транспортными узлами; в них также отмечены высокие показатели злоупотребления наркотиками. Наиболее распространенным способом употребления наркотиков являются внутривенные инъекции, вместе с тем в Австралии распространяется практика вдыхания

куращегося героина. Другие страны Океании, такие как Новая Зеландия, как представляется, не имеют сколь-либо существенного рынка для сбыта героина. Тихоокеанские острова становятся весьма притягательным объектом для наркодельцов, что подтверждается изъятием на Фиджи не так давно 350 кг героина.

517. В Океании в целом, исключая Австралию, предложение кокаина и спрос на него невелики. Правоохранительными органами в странах региона осуществляются лишь эпизодические изъятия наркотиков. Однако данные об изъятиях последних нескольких лет свидетельствуют о складывающейся тенденции, согласно которой наркоторговцы все больше используют тихоокеанские островные государства, такие как Фиджи и Тонга, в качестве транзитных пунктов для южноамериканского кокаина, поставляемого на потребительские рынки Австралии, Японии и, в меньшей степени, Новой Зеландии.

Психотропные вещества

518. Метамфетамин по-прежнему незаконно изготавливается в Австралии с использованием таких химических веществ, как псевдоэфедрин, утечка которых организуется из источников внутри страны. Австралийская полиция сообщила о серии крупных хищений со складов по всей стране судафеда – распространенного противоотечного средства, находящегося в свободной продаже и содержащего псевдоэфедрин. Однако производители и дистрибьюторы фармацевтических средств работают совместно со специалистами–медиками – врачами и фармацевтами, а также регламентирующими и правоохранительными органами над тем, чтобы это находящееся в свободной продаже лекарство использовалось только для той цели, для которой оно предназначено. В результате приняты повышенные меры охраны фармацевтических складов и оптовых центров. Как представляется, в некоторых островных государствах Тихого океана незаконный оборот и злоупотребление метамфетамином в кристаллической форме возрастают.

519. Создается впечатление, что спрос на МДМА ("экстази") в Новой Зеландии увеличивается; это находит выражение в возросших количествах изъятий данного вещества местными правоохранительными органами. Пока нет свидетельств о местном изготовлении МДМА ("экстази") в этой стране.

520. В Новой Зеландии серьезной проблемой остается ЛСД, который нелегально ввозится в страну, главным образом через почтовую систему, из Западной Европы и с западного побережья Северной Америки.

521. В Новой Зеландии значительно возросли продажа и злоупотребление психотропным веществом с галлюциногенными свойствами, которое еще не поставлено под контроль международного сообщества.

Миссии

522. В апреле 2000 года Комитет направил миссию в Австралию.

523. Проблема наркотиков продолжает широко обсуждаться на федеральном уровне и уровне штатов, а также австралийской общественностью в целом. В рамках принятой в ноябре 1997 года жесткой политики в отношении наркотиков правительство уделяет больше внимания сокращению предложения незаконных наркотиков и спроса на них с целью обратить вспять негативные тенденции 90-х годов. С середины 80-х годов ключевым принципом, заложенным в основу политики Австралии в отношении наркотиков, была концепция снижения вредного воздействия.

524. Комитет с озабоченностью отмечает, что в Австралии в течение 90-х годов параллельно с ростом злоупотребления нелегальными наркотиками теми же темпами возрастала терпимость общества к ним, при этом все больше людей стали высказываться в пользу легализации наркотиков, в частности каннабиса. Данные свидетельствуют о том, что Австралия находится среди стран, где наиболее сильно распространено злоупотребление каннабисом. Однако Комитет отмечает, что большинство австралийцев не поддерживают идею легализации каннабиса.

525. Распространение злоупотребления героином в Австралии повлекло за собой рост смертности среди лиц, злоупотребляющих этим наркотиком. Поэтому в этой стране должны приниматься меры, направленные прежде всего на сокращение числа злоупотребляющих героином. Некоторые штаты, к сожалению, бросают вызов политике федерального правительства и предпочитают поддерживать меры, противоречащие договорному обязательству по ограничению использования наркотических средств

исключительно медицинскими и научными целями, оборудуя помещения для инъекций героина, где незаконно приобретенные наркотики могут вводиться под наблюдением медиков.

526. Австралия имеет довольно всеобъемлющую комплексную программу лечения и реабилитации. Комитет приветствует дальнейшее развитие правительства этой системы, которая до сих пор была направлена в основном на фармакотерапевтическую помощь в форме поддерживающего лечения. Комитет высоко оценивает программы, которые помогают постепенно прекратить лечение метадонем, освободиться от наркотической зависимости и реинтегрироваться в общество. Комитет отмечает создание тесно сотрудничающих между собой структур с участием органов здравоохранения и судебных органов, а также неправительственного сектора, целью которых является передача лиц с наркозависимостью из системы уголовного правосудия в соответствующие лечебные системы.

527. Комитет приветствует усилия правительства Австралии по предотвращению злоупотребления

наркотиками среди молодежи, которое организовало профилактические занятия по вопросам наркотиков во всех начальных и средних учебных заведениях. Для родителей в различных средствах массовой информации будет проводиться в 2001 году разъяснительная кампания, которая будет сопровождаться специальными воззваниями к молодежи. Эти меры будут поддерживаться дополнительными программами просвещения в школах. Комитет надеется, что эти усилия помогут многим отказаться от наркотиков и не дать вовлечь себя в наркоманию.

(Подпись) Хамид Годсе
Председатель

Подпись Жак Франке
Докладчик

(Подпись) Герберт Шёпе
Секретарь

Вена, 17 ноября 2000 года

Примечания

- ¹ United Nations, Treaty Series, vol. 520, No. 7515.
- ² Ibid., vol. 1019, No. 14956.
- ³ См., например, преамбулу Конвенции 1961 года.
- ⁴ Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1999 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.00.XI.1), пункты 1–50.
- ⁵ "Health and drug policies: making them the top of the agenda; a strategy paper on the development of national drug policies", *Development Dialogue*, vol. I, 1995, pp. 5-24.
- ⁶ См., например, Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1999 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.00.XI.1), пункт 35.
- ⁷ В этом сопоставлении учитываются только данные по пяти странам, имеющим самые высокие показатели уровня потребления в каждом из регионов.
- ⁸ E. Fombonne and others, "A study of prescriptions for psychotropic drugs at a French psychiatric hospital", *Revue Epidemiologique Santé Publique*, vol. 31, No. 1 (1989), pp. 29-36.
- ⁹ N. Vuckovic and M. Nichter, "Changing patterns of pharmaceutical practice in the United States", *Social Science and Medicine*, vol. 44, No. 9, pp. 1285-1302; "Rational use of benzodiazepines" (WHO/PSA/96.11), pp. 1-5; и H.U. Fisch, "Sociopharmacology: psychoactive drugs as an example", *Schweizerische medizinische Wochenschrift*, vol. 109, No. 13 (1979), pp. 461-466.
- ¹⁰ J.M. Zito and others, "Trends in the prescribing of psychotropic medications to pre-schoolers", *Journal of the American Medical Association*, vol. 283, No. 8 (2000), pp. 1025-1030.
- ¹¹ J.T. Coyle, "Psychotropic drug use in very young children", *Journal of the American Medical Association*, vol. 283, No. 88 (2000), pp. 1059-1060.
- ¹² M. Silverman, M. Lydecher and P. Lee, *Bad Medicine: the Prescription Drug Industry in the Third World* (Stanford, California, Stanford University Press, 1992).
- ¹³ J. Stjernwård and others, "Opioid availability in Latin America: the Declaration of Florianapolis", *Journal of Pain and Symptom Management*, vol. 10, No. 3 (1995), pp. 233-236.
- ¹⁴ Всемирная организация здравоохранения, *Ethical Criteria for Medicinal Drug Promotion* (Женева, 1988 год).
- ¹⁵ Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1996 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.97.XI.3), пункт 114.
- ¹⁶ См. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1996 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.97.XI.3), пункт 91; резолюция 50.4 Всемирной ассамблеи здравоохранения от 12 мая 1997 года, озаглавленная "Трансграничная реклама, пропаганда и продажа медицинской продукции с использованием Интернет"; и резолюция 43/8 Комиссии по наркотическим средствам, озаглавленная "Интернет" (*Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 2000 год, Дополнение № 8 (E/2000/8)*, глава I, раздел C).
- ¹⁷ Всемирная организация здравоохранения, "Fake drugs: a scourge on the system", *WHO Drug Information*, vol. 9, 1995.
- ¹⁸ H. Ghodse and I. Khan, *Psychoactive Drugs: Improving Prescribing Practices* (Geneva, World Health Organization, 1988), pp. 22-35; B. Blackwell, *Treatment Compliance and the Therapeutic Alliance* (Newark, New Jersey, Harwood, 1997); и J.A. Cramer and R. Rosenheck, "Compliance with medication regimens for mental and physical disorders", *Psychiatric Services*, vol. 49, 1998, pp. 196-201.
- ¹⁹ H. Ghodse and I. Khan, *Psychoactive Drugs: Improving Prescribing Practices* (Geneva, World Health Organization, 1988), pp. 42-47.
- ²⁰ J.E. Henney and others, "Internet purchase of prescription", *Annals of Internal Medicine*, vol. 131, 7 December 1999, pp. 861-862; и J.E. Henney, Statement before the Committee on Health, Education, Labor and Pensions, United States Senate hearings, 21 March 2000.
- ²¹ M.R. Reich, "The global drug gap", *Science*, vol. 287, 17 March 2000, pp. 1979-1981.
- ²² P. Goel and others, "Retail pharmacies in developing countries: a behavior and intervention framework", *Social Science and Medicine*, vol. 42, No. 8 (1996), pp. 1155-1161.
- ²³ H. Ghodse and I. Khan, *The Role of Medical Schools in the Rational Use of Psychoactive Drugs* (Rawalpindi, Pakistan, Falcon International Printers, 1988).
- ²⁴ United Nations, Treaty Series, vol. 976, No. 14152.
- ²⁵ Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1999 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под No. R.00.XI.1).

- ²⁶ *Официальные отчеты Конференции Организации Объединенных Наций для принятия Конвенции о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ, Вена, 25 ноября – 20 декабря 1988 года*, том I (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.94.XI.5).
- ²⁷ United Nations, *Treaty Series*, vol. 976, No. 14151.
- ²⁸ Пределы компетенции: статья 12.
- ²⁹ Термин "прекурсор" используется для обозначения любого из веществ, включенных в Таблицу I или Таблицу II Конвенции 1988 года, за исключением тех случаев, когда по контексту требуется другое выражение. В зависимости от их основных химических свойств такие вещества, как правило, обозначаются как прекурсоры или основные химические вещества. На Конференции полномочных представителей, на которой была принята Конвенция 1988 года, для обозначения таких веществ ни один термин не использовался. Вместо этого в Конвенцию была включена формулировка "вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ". Тем не менее обозначение всех таких веществ просто словом "прекурсоры" вошло в общую практику, хотя с технической точки зрения этот термин неверен, Комитет решил для удобства использовать его в настоящем докладе.
- ³⁰ Австрия, Бельгия, Германия, Греция, Дания, Ирландия, Испания, Италия, Люксембург, Нидерланды, Португалия, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Финляндия, Франция и Швеция.
- ³¹ Бельгия, Германия, Греция, Дания, Испания, Италия, Люксембург, Нидерланды, Португалия, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Финляндия, Франция и Швеция.
- ³² См. например, *Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1999 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.00.XI.1), пункт 73.
- ³³ *Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1999 год ...*, пункты 70–78.
- ³⁴ Дания, Исландия, Норвегия, Финляндия и Швеция.
- ³⁵ *Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1999 год ...*, пункты 100–105.
- ³⁶ *Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1999 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.00.XI.3), пункты 40–50.
- ³⁷ *Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2000 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.01.XI.3).
- ³⁸ *Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1999 год ...*, пункт 134.
- ³⁹ *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2001; Statistics for 1999* (United Nations publications, Sales No. E/F/S.01.XI.2).
- ⁴⁰ См., например, *Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1997 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.98.XI.1), пункты 156–158.
- ⁴¹ *Доклад Международной конференции по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом, Вена, 17–26 июня 1987 года*, глава I, раздел A, задача 7.
- ⁴² См., например, *Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1997 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.98.XI.1), пункты 194–210.
- ⁴³ В Китае называется Ланьканцзян.
- ⁴⁴ Сеть развития им. Ага Хана, учрежденная общественностью Исмаилии, объединяет группу организаций, ставящих перед собой цель улучшения условий жизни и экономической конъюнктуры во всем мире.
- ⁴⁵ *Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1993 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.94.XI.2), пункт 29.
- ⁴⁶ *Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 1999 год ...*, пункт 446.
- ⁴⁷ Там же, пункты 176 и 177.
- ⁴⁸ См. *Официальные отчеты Совета Безопасности, Пятидесятый год, Дополнение за октябрь, ноябрь и декабрь 1995 года, документ S/1995/999*.

Приложение I

Региональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2000 год

Ниже перечислены региональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2000 год, а также государства, входящие в эти группы.

Африка

Алжир	Мадагаскар
Ангола	Малави
Бенин	Мали
Ботсвана	Марокко
Буркина-Фасо	Мозамбик
Бурунди	Намибия
Габон	Нигер
Гамбия	Нигерия
Гана	Объединенная Республика Танзания
Гвинея	Руанда
Гвинея-Бисау	Сан-Томе и Принсипи
Демократическая Республика Конго	Свазиленд
Джибути	Сейшельские Острова
Египет	Сенегал
Замбия	Сомали
Зимбабве	Судан
Кабо-Верде	Сьерра-Леоне
Камерун	Того
Кения	Тунис
Коморские Острова	Уганда
Конго	Центральноафриканская Республика
Кот-д'Ивуар	Чад
Лесото	Экваториальная Гвинея
Либерия	Эритрея
Ливийская Арабская Джамахирия	Эфиопия
Маврикий	Южная Африка
Мавритания	

Центральная Америка и Карибский бассейн

Антигуа и Барбуда	Доминика
Багамские Острова	Доминиканская Республика
Барбадос	Коста-Рика
Белиз	Куба
Гаити	Никарагуа
Гватемала	Панама
Гондурас	Сальвадор
Гренада	Сент-Винсент и Гренадины

Сент-Китс и Невис
Сент-Люсия

Тринидад и Тобаго
Ямайка

Северная Америка

Канада
Мексика

Соединенные Штаты Америки

Южная Америка

Аргентина
Боливия
Бразилия
Венесуэла
Гайана
Колумбия

Парагвай
Перу
Суринам
Уругвай
Чили
Эквадор

Восточная и Юго-Восточная Азия

Бруней-Даруссалам
Вьетнам
Индонезия
Камбоджа
Корейская Народно-Демократическая
Республика
Лаосская Народно-Демократическая
Республика

Малайзия
Монголия
Мьянма
Республика Корея
Сингапур
Таиланд
Филиппины
Япония

Южная Азия

Бангладеш
Бутан
Индия

Мальдивские Острова
Непал
Шри-Ланка

Западная Азия

Азербайджан
Армения
Афганистан
Бахрейн
Грузия
Израиль
Иордания
Ирак
Иран (Исламская Республика)
Йемен
Казахстан
Катар

Кувейт
Кыргызстан
Ливан
Объединенные Арабские Эмираты
Оман
Пакистан
Саудовская Аравия
Сирийская Арабская Республика
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан

Европа

Австрия	Монако
Албания	Нидерланды
Андорра	Норвегия
Беларусь	Польша
Бельгия	Португалия
Болгария	Республика Молдова
Босния и Герцеговина	Российская Федерация
Бывшая югославская Республика Македония	Румыния
Венгрия	Сан-Марино
Германия	Святейший Престол
Греция	Словакия
Дания	Словения
Ирландия	Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
Исландия	Украина
Испания	Финляндия
Италия	Франция
Кипр	Хорватия
Латвия	Чешская Республика
Литва	Швейцария
Лихтенштейн	Швеция
Люксембург	Эстония
Мальта	Югославия

Океания

Австралия	Палау
Вануату	Папуа-Новая Гвинея
Кирибати	Самоа
Маршалловы Острова	Соломоновы Острова
Микронезия (Федеративные Штаты)	Тонга
Науру	Тувалу
Новая Зеландия	Фиджи

Приложение II

Члены Международного комитета по контролю над наркотиками

Эдуард Арменакович Бабаян

Выпускник 2-го Московского медицинского института (1941 год). Профессор, доктор медицинских наук, академик. Главный научный сотрудник по вопросам исследовательской деятельности Научно-исследовательского института социальной и судебной психиатрии. Почетный заместитель Председателя Международного совета по проблемам алкоголизма и наркомании. Автор свыше 200 научных работ, в том числе монографий и курсов лекций по вопросам контроля наркотиков, опубликованных во многих странах мира. Лауреат международной премии Э. Браунинга за значительный вклад в развитие системы контроля над наркотическими средствами; лауреат премии Скрябина за вклад в развитие биологии и медицинской науки; лауреат премии Семашко за лучшую публикацию по вопросам управления в области здравоохранения. Почетный член Общества Пуркина и заслуженный врач Российской Федерации. Руководитель российской делегации в Комиссии по наркотическим средствам (1964-1993 годы). Председатель Комиссии (в 1977 и 1990 годах). Председатель Постоянного комитета по контролю наркотиков Российской Федерации (в 1999 году). Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 1995 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (с 1995 года). Второй заместитель Председателя МККН и Председатель Постоянного комитета по исчислениям (1977 и 2000 годы).

Чинмей Чакрабарти

Окончил с отличием исторический факультет Калькуттского университета. Прослушал курсы по вопросам уголовного права, государственного управления, управления кадрами, систем информации, а также национальной безопасности и международных отношений. С 1956 по 1959 год работал в Акцизном управлении штата Западная Бенгалия. Занимал различные должности в правоохранительных органах и органах по контролю над наркотиками, начиная с помощника суперинтенданта полиции до заместителя Генерального инспектора полиции штата Орисса и затем генерального директора Бюро по

контролю над наркотиками при правительстве Индии (1990-1993 годы). Двадцать два года проработал на руководящих должностях в двух штатах, пятнадцать лет – в высшем эшелоне Управления национальной полиции, в том числе в правительстве Индии. Возглавлял межминистерские комитеты по подготовке национального генерального плана борьбы со злоупотреблением наркотиками (1993-1994 годы) и заключительных докладов по осуществлявшимся в Индии проектам, которые финансировались Программой Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками (ЮНДКП) (1996 год). Член делегаций Индии на Генеральной Ассамблее Международной организации уголовной полиции (Интерпол) (1990-1992 годы), Комиссии по наркотическим средствам (1992 год) и многочисленных региональных и многосторонних совещаниях. Стипендиат ознакомительных поездок, организованных ЮНДКП и Администрацией США по надзору за соблюдением законов о наркотиках. Автор многочисленных статей в специализированных журналах. Награжден медалью президента "За отличную службу в полиции" (1990 год) и медалью "За безупречную службу в индийской полиции" (1997 год). Член Международного комитета по контролю над наркотиками (1997 год). Член Постоянного комитета по исчислениям (с 1997 года).

Нэлиа Кортес-Марамба

Доктор медицинских наук, профессор фармакологии и токсикологии медицинского колледжа Филиппинского университета в Маниле, руководитель Национальной службы информации и контроля над токсинами при филиппинской клинике общего профиля. Дипломант Американского совета педиатрии, член Филиппинского общества педиатрии и Филиппинского общества экспериментальной и клинической фармакологии. Заместитель председателя Национального комитета по наркотикам при Министерстве здравоохранения. Занимала различные должности в 37 комитетах и консультативных группах по вопросам научных исследований, фармакологии, лекарственной зависимости, токсикологии и медицинских учебных программ для

национальных и международных организаций, в том числе: заведовала кафедрой фармакологии медицинского колледжа Филиппинского университета (1975-1983 годы), являлась членом Консультативного комитета по медицинским исследованиям для западной части Тихого океана Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (1981-1984 годы) и членом Экспертной консультативной группы ВОЗ по вопросам лекарственной зависимости. Автор 52 публикаций, в том числе книг, статей в специализированных журналах и сборниках докладов на международных практикумах, а также монографий по фармакологии, токсикологии и педиатрии. Занималась научными исследованиями в области тератологии, эволюционной фармакологии, лекарственных растений, производственной и клинической токсикологии. Имеет 16 почетных званий и премий (с 1974 года), в частности, лауреат премии "Лингкод Байан", присужденной президентом Корасон Акино и Комиссией по гражданской службе (1988 год); премии за выдающиеся заслуги в области медицинских исследований Национального научно-исследовательского совета Филиппин (1992 год); отличный научный сотрудник (1993 год) и отличный преподаватель (научных основ, 1996 год); отличный преподаватель, Филиппинский университет, Манила (1993 и 1999 годы); за выдающийся вклад в дело предупреждения и борьбы со злоупотреблением наркотиками, Совет по опасным наркотикам (1994 год); лауреат премии "Туклас" (1996 год) и премии за выдающиеся успехи в медицинских исследованиях (1998 год), Филиппинский совет по вопросам исследований и развития здравоохранения, Министерство науки и техники, и специальной премии за исследования в области педиатрической фармакологии, токсикологии и использования лекарственных растений (1999 год). Включена в ежегодник "100 женщин Филиппин" (1999 год). Принимала участие в работе 48 международных совещаний (1964-1999 годы) по проблемам токсикологии, лекарственной зависимости, исследования лекарственных растений и фармакологии. Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 1997 года). Второй заместитель Председателя МККН и Председатель Постоянного комитета по исчислениям (1999 год). Заместитель Председателя Постоянного комитета по исчислениям (1998 и 2000 годы).

Филипп Онагвеле Эмафо

Фармацевт. Преподаватель факультета биохимии Ибоданского университета (1969–1971 годы); преподаватель и старший преподаватель факультета фармацевтической микробиологии и биохимии Бенинского университета, Нигерия (1971–1977 годы); главный фармацевт и директор департамента фармацевтических услуг Федерального министерства здравоохранения Нигерии (1977–1988 годы); и консультант Программы Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками (1993–1995 годы). Председатель Совета фармацевтов Нигерии (1977–1988 годы); член Консультативной группы экспертов ВОЗ по международной фармакопии и фармацевтическим препаратам (1979–1999 годы); генеральный докладчик Международной конференции по злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту, Вена (1987 год); Председатель десятой специальной сессии (1988 год) Комиссии по наркотическим средствам; член Группы экспертов Генерального секретаря по структуре Организации Объединенных Наций для борьбы со злоупотреблением наркотиками (1990 год); член специальной межправительственной консультативной группы, учрежденной Комиссией по наркотическим средствам для оценки сильных и слабых сторон глобальных усилий по контролю над наркотиками (1994 год); член Комитета экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости (1992, 1994 и 1998 годы); и член группы экспертов, созываемой Генеральным секретарем во исполнение резолюции 1997/37 Экономического и Социального Совета для обзора механизма Организации Объединенных Наций по контролю над наркотиками (1987–1988 годы). Член Консультативной группы Международного комитета по контролю над наркотиками для обзора веществ с целью установления над ними контроля в соответствии со статьей 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (1998 и 1999 годы). Консультант Организации африканского единства, Аддис-Абеба (1998 и 1999 годы). Член Международного комитета по контролю над наркотиками (2000 год).

Жак Франке

Префект по вопросам безопасности и обороны северной Франции. Магистр права, дипломированный специалист в области криминологии, языков и цивилизации южных славян (хорватов). В 1969-1981 годах возглавлял финансово-экономическую и уголовную секции региональной службы судебной полиции в Лионе. В 1981-1983 годах являлся начальником региональной службы судебной полиции в Аяччо, Корсика. В 1983-1989 годах возглавлял Главное управление по борьбе с незаконным оборотом наркотиков. В 1988-1989 годах – начальник координационной антитеррористической службы при генеральном директоре Национальной полиции. В 1990-1992 годах – директор Службы полиции по международному техническому сотрудничеству. В 1993-1994 годах – главный директор судебной полиции и начальник Центрального отделения Интерпола во Франции. Генеральный инспектор Национальной полиции при генеральном директоре Национальной полиции, внешний консультант ЮНДКП (1995-1996 годы). Кавалер ордена Почетного легиона и Национального ордена за заслуги, Люксембургского ордена за заслуги, Испанского ордена за заслуги в работе в полиции и семи других наград. Член Международного комитета по контролю над наркотиками (1997 год), член Постоянного комитета по исчислениям (1997 год). Член Комитета по финансам и управлению МККН (1998 год). Докладчик Комитета (1999 и 2000 годы).

Хамид Годсе

Профессор психиатрии Лондонского университета. Почетный консультант по вопросам охраны здоровья населения в Мертоне, Саттоне и Вандсворте. Директор регионального отделения по проблемам лечения, подготовки кадров и исследований в области лекарственной зависимости и директор Регионального управления по проблемам наркомании и консультант-психиатр больницы Св. Георгия и больницы Спрингфилдского университета Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии. Президент Европейского центра наркологических исследований, заведующий кафедрами аддиктивного поведения и психиатрии, руководитель отдела подготовки кадров и повышения квалификации, руководитель отдела научных исследований, оценки и контроля Центра наркологических исследований на базе

Медицинской школы Св. Георгия и совместного факультета медико-санитарных дисциплин Лондонского университета и Кингстонского университета; член учебного совета, комитета качества и комитета равных возможностей медицинской школы на базе больницы Св. Георгия, Лондонский университет. Ответственный за проведение заседаний Ассоциации профессоров психиатрии Британских островов. Член Исполнительного комитета Федерации больничных профессоров, Соединенное Королевство. Член Научного комитета по проблемам табака и здоровья. Председатель Комитета повышения квалификации в области психиатрии Лондонского университета. Консультант Объединенного фармакологического комитета Британского национального объединения фармакологов. Вице-президент Королевской коллегии психиатров Соединенного Королевства. Член консультативной группы ВОЗ по лекарственной зависимости. Член Исполнительного комитета Медицинского совета по проблемам алкоголизма, Соединенное Королевство. Редактор журнала "International Journal of Social Psychiatry" и бюллетеня "Substance Misuse Bulletin". Член Редакционной коллегии журнала "Addiction". Автор монографий и свыше 240 научных работ по вопросам и проблемам наркомании. Действительный член Королевской коллегии психиатров Соединенного Королевства, Королевской Лондонской врачебной коллегии, Королевской врачебной коллегии Эдинбурга и Ассоциации работников системы государственного здравоохранения Соединенного Королевства. Председатель Ассоциации европейских профессоров психиатрии и член Международной ассоциации эпидемиологии. Член, докладчик и председатель различных комитетов экспертов, групп по обзору и других рабочих групп по вопросам лекарственной и алкогольной зависимости ВОЗ и Европейского сообщества. Организатор групп экспертов ВОЗ по медицинскому образованию (1986 год), фармацевтическому образованию (1987 год), подготовке медицинских сестер (1989 год) и рациональному назначению психоактивных средств. Приглашенный профессор (стипендия М.С. Маклеода) Ассоциации послеуниверситетского медицинского образования Южной Австралии (1990 год). Почетный профессор Пекинского университета. Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 1992 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (1992 год). Председатель Комитета (1993, 1994, 1997, 1998 и 2000 годы).

Нюзхет Кандемир

Выпускник факультета политических наук Университета Анкары. Третий секретарь Генерального управления Второго департамента (Ближний и Средний Восток) Министерства иностранных дел Турции (1957–1959 годы); третий секретарь Департамента по экономическим и торговым вопросам Министерства иностранных дел Турции (1960–1961 годы); третий и второй секретарь посольства Турции в Мадриде (1961–1963 годы); второй и первый секретарь посольства Турции в Осло (1963–1966 годы); первый секретарь Генерального управления Второго департамента (Ближний и Средний Восток) Министерства иностранных дел Турции (1966–1967 годы); Управление Департамента кадров Министерства иностранных дел (1967–1968 годы); международный гражданский служащий, заместитель Постоянного представителя Постоянного представительства Турции при Организации Объединенных Наций в Женеве (1968–1972 годы); Докладчик, заместитель Председателя и Председатель Совета управляющих Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (1970–1972 годы); заместитель Директора и консультант Департамента международных организаций Министерства иностранных дел (1972–1973 годы); заместитель Директора Отдела по наркотическим средствам Отделения Организации Объединенных Наций в Женеве (1973–1979 годы); Генеральный директор Департамента по вопросам международной безопасности Министерства иностранных дел (1979–1982 годы); Посол Турции в Ираке (1982–1986 годы); заместитель Министра иностранных дел (1986–1989 годы); Посол Турции в Соединенных Штатах Америки (1989–1998 годы). Принимал участие в работе сессий Комиссии по наркотическим средствам (1968–1979 годы), Конференции Организации Объединенных Наций по рассмотрению поправок к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года (1972 год), Конференции Организации Объединенных Наций по принятию протокола о психотропных веществах (1971 год) и сессиях Подкомиссии по незаконному обороту наркотиков на Ближнем и Среднем Востоке и связанным с этим вопросам. Член Группы экспертов Генерального секретаря по структуре Организации Объединенных Наций для борьбы со злоупотреблением нарко-

тиками (1990 год). Член Международного комитета по контролю над наркотиками (2000 год).

Дил Джан Хан

Бакалавр гуманитарных наук, бакалавр права и магистр политических наук. Секретарь Отдела по делам провинций и пограничных территорий при правительстве Пакистана (1990-1993 годы), секретарь Отдела внутренних дел (1990 год) и секретарь Отдела по контролю над наркотиками (1990 год и 1993-1994 годы) при правительстве Пакистана. Начальник пограничной полиции Северо-Западной пограничной провинции (1978-1980 годы и 1982-1983 годы). Генеральный инспектор полиции Северо-Западной пограничной провинции (1980–1982 годы и 1983–1986 годы). Адъюнк-секретарь Министерства внутренних дел Пакистана (1986-1990 годы). Советник (1973-1978 годы) и первый секретарь (1972 год) посольства Пакистана в Кабуле. Награжден президентом Пакистана одной из наивысших наград "Ситара-и-Басалат" за доблесть (1990 год). Президент Международного клуба в Кабуле. Дуайен консультативно-административного корпуса, Афганистан. Член Афро-Азиатского консультативно-правового комитета. Президент Пакистанской ассоциации полицейских (1993-1994 годы). Почетный председатель общества неправительственных организаций по борьбе с наркоманией (1982-1983 годы). Участник семинара по замене опийного мака на другие культуры, проводившегося в Бангкоке (1978 год). Руководитель делегации Пакистана на сессиях Исполнительного комитета Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ) (1990-1993 годы); практикума УВКБ/Афро-Азиатского консультативно-правового комитета (1991 год); совещания УВКБ (1991 год); Афро-Азиатского консультативно-правового комитета в Дели (1991 год); Фонда Мировой продовольственной программы (1992 год); и переговоров об оказании помощи афганским беженцам в Женеве и Вашингтоне (1993 год). Руководитель делегации Пакистана на сессиях Комиссии по наркотическим средствам (1993 и 1994 годы); на технических консультациях между Индией и Пакистаном по вопросам сотрудничества в области контроля над наркотиками, проводившихся в Вене под эгидой ЮНДКП (1994 год); и на первом заседании политического

уровня по вопросам технического сотрудничества между Пакистаном и Индией (1994 год). Ответственный за осуществление программы "Бесплатный диспансер" для лечения малоимущих, в том числе наркоманов и детей-рабочих в сельских районах (1999 год). Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 1995 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (с 1995 года). Первый заместитель Председателя МККН (1998 год). Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (2000 год).

Мария Елена Медина-Мора

Имеет степень бакалавра по психологии (специализируется по социальной и клинической психологии) (1970–1976 годы), степень магистра по психологии (клиническая психология) (1976–1979 годы) и доктора социальной психологии Национального автономного университета Мексики (1993 год). Профессор клинических исследований факультета психологии Национального автономного университета Мексики (1979 год); руководитель и директор факультета подготовки докторов наук по психологии (1988 год); профессор психиатрии факультета медицины (1993–1997 годы); и координатор научных работ по наркотической зависимости Национального автономного университета (1996–1997 годы). Директор лаборатории эпидемиологических и психо-социальных исследований Национального института психиатрии Мексики; и координатор исследований в области охраны психического здоровья на уровне дипломных работ факультета наук о здоровье медицинского колледжа Национального автономного университета Мексики (с 1997 года). Член Комитета экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости (1986 год); и член Национальной системы исследователей Академии наук, Национальной академии медицинских наук и Национальной коллегии психологов Мексики. Член Международного комитета по контролю над наркотиками (2000 год). Член Постоянного комитета по исчислениям (2000 год).

Герберт С. Окун

Дипломат и педагог. Приглашенный преподаватель международного права на факультете права Йельского университета, Соединенные Штаты Америки. На дипломатической службе Соединенных Штатов Америки с 1955 по 1991 год. Посол

Соединенных Штатов Америки в Германской Демократической Республике (1980-1983 годы). Посол и заместитель постоянного представителя Соединенных Штатов Америки при Организации Объединенных Наций (1985-1989 годы). Член группы экспертов для выработки рекомендаций и содействия Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций в вопросах повышения эффективности структур Организации Объединенных Наций, ведущих борьбу со злоупотреблением наркотическими средствами (1990 год). Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 1992 года). Докладчик Комитета (1997 год). Член (1998 год) и заместитель Председателя (1999 год) Постоянного комитета по исчислениям, член Комитета по финансам и управлению МККН (1999 год). Первый заместитель Председателя (1996 и 2000 годы).

Альфредо Пемхван

Врач (1968 год). Психиатр (1972 год). Профессор психиатрии Чилийского университета (с 1979 года). Профессор психиатрии факультета психологии Католического университета Чили (с 1983 года). Начальник службы клинической психиатрии больницы им. Барросса Луко-Трудо. Заведующий кафедрой психического здоровья и психиатрии медицинского факультета Чилийского университета (1976-1979 и 1985-1988 годы). Профессор учебной программы "Система здравоохранения: психическое здоровье" при факультете здравоохранения Чилийского университета (1993-1996 годы). Начальник отдела психического здоровья Министерства здравоохранения Чили (1990-1996 годы). Президент Иbero-американского общества по изучению алкогольной и наркотической зависимости (1986-1990 годы). Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 1995 года). Член (1996 и 1998 годы), заместитель Председателя (1997 год) и Председатель (1998 год) Постоянного комитета по исчислениям. Второй заместитель Председателя (1998 год) и первый заместитель Председателя (1999 год) МККН. Член Комитета по финансам и управлению МККН (2000 год).

Серхио Урибе Рамирес

Диплом в области политологии, Андский университет, Богота (1977 год); магистр гуманитарных наук, аспирантура в школе международных отношений, Университет Джонса Хопкинса, Вашингтон,

О.К. (1979 год). Консультант/советник по вопросам, связанным с сокращением предложения незаконных наркотиков. Консультант по вопросам кредитования на цели альтернативного развития, Межамериканский банк развития (1991, 1995 и 1997-1998 годы); консультант Национального управления по контролю над наркотиками (1996-1998 годы); директор отдела по разработке Национального плана альтернативного развития (1995-1997 годы), профессор Андского университета, программы для аспирантов и специализированные программы (1995, 1997-1998 годы); исследователь, проект по вопросам наркоиндустрии в Колумбии Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) (1994-1995 годы); консультант Дублинской группы (1994 год); консультант Национального управления по контролю над наркотиками, ПРООН и Секции по контролю над наркотиками (1994 год); консультант ПРООН по вопросам, связанным с национальным планом восстановления, предложенным президентом Республики (1992-1994 годы); профессор Андского университета, факультет политологии, программа для аспирантов-дипломников (1988-1991 и 1995-1996 годы); координатор и лектор Андского университета, программа управления высокого уровня, модуль мер по борьбе с оборотом наркотиков (1995 и 1996 годы); консультант Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) по вопросам национального плана восстановления, предложенного президентом Республики (1991-1992 годы); консультант Колумбийского сельскохозяйственного института и Всемирного банка (1989-1990 годы); консультант-советник Продовольственной и сельскохозяйственной организации Объединенных Наций (1988-1990 годы); консультант Колумбийского сельскохозяйственного института и Министерства сельского хозяйства Колумбии (1986-1990 годы); региональный консультант Совета Картахенского соглашения и Национального управления Колумбии по чрезвычайным ситуациям (1988 год); сотрудник по техническому сотрудничеству, Межамериканский банк развития (1979-1986 годы). Автор статей в различных научных журналах по проблеме наркотиков; *Journal of the National Narcotics Directorate* (с 1996 года); соавтор работы "Los cultivos ilícitos en Colombia: su impacto

económico, político y social" (1997 год). Стипендиат программы стипендий Фулбрайта (1977-1979 годы) и стипендиат банка "Чейз Манхэттен" (1977-1979 годы). Консультант на Конференции по проблематике мака, Богота (1993 год), Конференции по вопросам альтернативного развития, Лима (1993 год) и Санта-Крус (1996 год), и Конференции по экологическим преступлениям, Богота (1998 год). Член Постоянного комитета по исчислениям (1999 и 2000 годы). Член Комитета по финансам и управлению МККН (2000 год).

Чжэн Цзиван

Выпускник Пекинского медицинского колледжа (1963–1969 годы). Младший и старший научный сотрудник Отдела нейрофармакологии Пекинского химико-фармакологического института (1969–1987 годы); заведующий отделом нейрофармакологии Китайского национального института лекарственной зависимости (1987–1990 годы); приглашался на должность научного сотрудника Научно-исследовательского центра наркотической зависимости Национального института по злоупотреблению наркотиками Соединенных Штатов Америки по линии сотрудничества (1990–1991 годы). Профессор фармакологии и заведующий Отделом нейрофармакологии, директор Национального института лекарственной зависимости (с 1997 года). Автор ряда книг, в том числе "*Control and Management of Drug Abuse*" (1997 год) и "*Sedative-Hypnotics and Diseases Induced by Drugs*" (1997 год); автор ряда статей в китайских журналах по вопросам лекарственной зависимости, в том числе следующих статей: героиновая зависимость и лечение наркоманов на почве героина; лекарственная зависимость и самостоятельное внутривенное вливание дигидроэторфина, метамфетамина и амфепрамона у крыс; клиническое применение наркотиков в Китае; потенциал психической зависимости от дигидроэторфина; потенциал физической зависимости от наркотических анальгетиков; и замена бупренорфина у крыс и обезьян, страдающих зависимостью от морфия. Член Международного комитета по контролю над наркотиками (2000 год). Член Постоянного комитета по исчислениям (2000 год).

Международный комитет по контролю над наркотиками

Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) является независимым квазисудебным контрольным органом, созданным на договорной основе для мониторинга выполнения 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 Комитета

МККН состоит из 13 членов, избираемых Экономическим и Социальным Советом и выступающих в личном качестве, а не в качестве представителей правительств (нынешний членский состав см. в приложении II настоящего доклада). Три члена Комитета, имеющие медицинский, фармакологический или фармацевтический опыт, избираются из списка лиц, рекомендованных Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), и 10 членов избираются из списка лиц, рекомендованных правительствами. Членами Комитета являются лица, которые в силу своей компетентности, объективности и беспристрастности пользуются общим доверием. Совет в консультации с МККН принимает все необходимые меры для обеспечения полной технической независимости Комитета при выполнении им своих функций. МККН имеет секретариат, который помогает ему в выполнении его функций, связанных с соблюдением договоров. Секретариат МККН является административным подразделением Программы Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками (ЮНДКП), однако по вопросам существа подотчетен исключительно Комитету. МККН тесно сотрудничает с ЮНДКП в рамках мероприятий, одобренных Советом в его резолюции 1991/48. МККН сотрудничает также с другими международными органами, занимающимися вопросами контроля над наркотиками, включая также, помимо Совета и его Комиссии по наркотическим средствам, соответствующие специализированные учреждения Организации Объединенных Наций, в частности ВОЗ. Он сотрудничает также с органами, не входящими в систему Организации Объединенных Наций, особенно с Международной организацией уголовной полиции (Интерпол) и Советом таможенного сотрудничества (известного также, как Всемирная таможенная организация).

Функции

Функции МККН закреплены в следующих договорах: Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года; Конвенции о психотропных веществах 1971 года; и Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. В целом МККН занимается следующими вопросами:

а) что касается законного изготовления наркотических средств, торговли ими и их использования, то МККН, в сотрудничестве с правительствами, стремится обеспечить предложение наркотических средств для медицинских и научных целей в достаточных количествах и недопущение их утечки из законных источников в каналы незаконного оборота. МККН следит также за деятельностью государственных механизмов контроля над химическими веществами, используемыми при незаконном изготовлении наркотиков, и оказывает правительствам помощь в предотвращении утечки этих химических веществ в сферу незаконного оборота;

б) что касается незаконного изготовления, оборота и использования наркотиков, то МККН выявляет недостатки в национальных и международных системах контроля и содействует их устранению. МККН несет также ответственность за проведение оценки химических веществ, используемых при незаконном изготовлении наркотиков, с точки зрения возможного распространения на них международного контроля.

При выполнении своих обязанностей МККН:

а) обеспечивает функционирование системы исчислений потребностей в наркотических средствах и добровольной системы оценки потребностей в психотропных веществах и осуществляет контроль за законной деятельностью, связанной с наркотическими средствами, с помощью системы статистических сведений с целью оказания правительствам помощи в достижении, в частности, баланса между предложением и спросом;

б) 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;

в) анализирует информацию, представляемую правительствами, органами системы Организации Объединенных Наций, специализированными учреждениями или другими компетентными международными организациями, с целью обеспечения надлежащего выполнения правительствами положений международных договоров о контроле над наркотиками и рекомендует необходимые меры для исправления положения;

г) поддерживает постоянный диалог с правительствами для оказания им помощи в выполнении своих 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, не в полном объеме применяющим положения договоров или испытывающим трудности в их применении, принимать соответствующие меры для исправления положения и, в случае необходимости, оказывать правительствам помощь в преодолении таких трудностей. Однако, если МККН считает, что меры, необходимые для исправления сложившейся серьезной ситуации, не 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 приостанавливать импорт наркотических средств из страны, не выполняющей свои обязательства, и/или экспорт наркотических средств в такую страну. Во всех случаях МККН действует в тесном сотрудничестве с правительствами.

МККН оказывает помощь национальным органам в выполнении ими своих обязательств в соответствии с конвенциями. С этой целью он участвует в подготовке и проведении региональных учебных семинаров и программ для руководящих работников учреждений по контролю над наркотиками.

Доклады

В соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками МККН должен ежегодно представлять доклад о своей работе. В ежегодном докладе дается анализ положения в области контроля над наркотиками во всем мире, с тем чтобы правительства были постоянно информированы о существующих и потенциальных 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 выполнении договорных обязательств; он также вносит предложения и рекомендации, направленные на улучшение положения как на национальном, так и на международном уровнях. Ежегодный доклад готовится на основе информации, представляемой правительствами в распоряжение МККН, органов и организаций системы Организации Объединенных Наций. В нем используется также информация, получаемая через другие международные организации, такие как МОУП/Интерпол и Всемирная таможенная организация, а также региональные организации.

Ежегодный доклад МККН дополняется подробными техническими докладами. В них содержатся данные о законном обращении наркотических средств и психотропных веществ, необходимых для медицинских и научных целей, а также проведенный МККН анализ этих данных. Эти данные необходимы для надлежащего функционирования системы контроля за законным обращением наркотических средств и психотропных веществ, в том числе для предотвращения их утечки в незаконные каналы. Кроме того, в соответствии с положениями статьи 12 Конвенции 1988 года МККН ежегодно направляет Комиссии по наркотическим средствам доклад о выполнении этой статьи. Этот доклад, в котором освещаются результаты деятельности по контролю за прекурсорами и химическими веществами, часто используемыми при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, также публикуется в качестве дополнения к ежегодному докладу.

Начиная с 1992 года первая глава ежегодного 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 решения в области контроля над наркотиками на национальном, региональном и международном уровнях. В предыдущих ежегодных 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.

В главе I доклада МККН за 2000 год рассматривается вопрос "чрезмерного потребления наркотиков, находящихся под международным контролем".

В главе II анализируется деятельность 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 заметных изменениях в сфере злоупотребления наркотиками и их оборота, а также о мерах по выполнению положений международных договоров о контроле над наркотиками, принимаемых правительствами с целью решения проблем злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота. Отдельно сообщается о положении в области контроля над наркотиками в каждой из тех стран, в которые состоялись миссии или технические визиты МККН.

**Система Организации Объединенных Наций, органы контроля над наркотиками
и их секретариат**



----- Прямая связь (административная или уставная)
————— Отчеты, сотрудничество и консультации

^аСекретариат МККН представляет доклады по вопросам существа только в МККН