



МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ



Доклад

за 2013 год



ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

ЗАПРЕТ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ

Соблюдать дату снятия запрета на издание:
не подлежит опубликованию или широкому распространению
до вторника, 4 марта 2014 года, 12 ч. 00 м.
(центральноевропейское время)

ВНИМАНИЕ!

Доклады, опубликованные Международным комитетом по контролю над наркотиками в 2013 году

Доклад *Международного комитета по контролю над наркотиками за 2013 год* (E/INCB/2013/1) дополняют следующие доклады:

Наркотические средства: оценка общемировых потребностей на 2014 год – статистические данные за 2012 год (E/INCB/2013/2)

Психотропные вещества: статистические данные за 2012 год – оценки годовых медицинских и научных потребностей в веществах, включенных в списки II, III и IV Конвенции о психотропных веществах 1971 года (E/INCB/2013/3)

Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2013 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (E/INCB/2013/4)

Обновленные списки веществ, находящихся под международным контролем, включающие наркотические средства, психотропные вещества и вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, содержатся в последних изданиях приложений к статистическим формам (“желтый список”, “зеленый список” и “красный список”), которые также публикуются Комитетом.

Контактная информация Международного комитета по контролю над наркотиками

Связаться с секретариатом Комитета можно, обратившись по адресу:

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

Дополнительные возможности связаться с секретариатом:

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

Текст настоящего доклада также доступен на веб-сайте Комитета (www.incb.org).



МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ

Доклад

Международного комитета
по контролю над наркотиками
за 2013 год



ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
Нью-Йорк, 2014 год

E/INCB/2013/1

ИЗДАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

В продаже под № R.14.XI.1

ISBN: 978-92-1-048767-2

eISBN: 978-92-1-056483-0

ISSN 0257-3768

© Организация Объединенных Наций: Международный комитет по контролю над наркотиками, январь 2014 года.
Все права защищены.

Подготовка к изданию: Секция английского языка и издательских и библиотечных услуг, Отделение Организации
Объединенных Наций в Вене.

Предисловие

Годовой доклад Международного комитета по контролю над наркотиками (МККН) за 2013 год является важной вехой – это 45-й годовой доклад Комитета с момента его учреждения в 1968 году в соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года¹. На протяжении этого периода возникали новые серьезные проблемы и принимались важные меры, направленные на решение глобальной проблемы наркотиков. Следует отметить, что к Конвенции 1961 года присоединились почти все государства, что свидетельствует о приверженности правительств принципу совместной ответственности за обеспечение наличия наркотических средств для использования в медицинских и научных целях и за принятие мер по предупреждению их утечки и злоупотребления ими. Для решения последующих проблем контроля над наркотиками, таких как злоупотребление психотропными веществами при одновременном обеспечении их наличия для использования в медицинских целях, использование химических веществ в незаконном производстве наркотических средств и психотропных веществ и незаконный оборот наркотиков, государства создали и приняли еще две международные конвенции о контроле над наркотиками, действующие в настоящее время: Конвенцию о психотропных веществах 1971 года² и Конвенцию Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года³. К этим конвенциям также присоединились практически все государства.

За период, прошедший со времени создания Комитета, международное сообщество подтвердило и упрочило свою приверженность принципу совместной ответственности в области контроля над наркотиками, например на двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, а также посредством принятия Комиссией по наркотическим средствам и Генеральной Ассамблеей в 2009 году Политической декларации и Плана действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков. В настоящее время международное сообщество намерено провести в марте 2014 года обзор на высоком уровне Политической декларации и Плана действий; МККН внесет свой вклад в этот обзор на основании своей работы в области мониторинга и содействия осуществлению трех конвенций о контроле над наркотиками. Кроме того, идет подготовка к запланированной на 2016 год специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая вновь привлечет внимание к этой проблеме на высоком уровне и определит направление дальнейших действий.

Годовые доклады МККН вместе с годовыми докладами о химических веществах – прекурсорах и технических изданиями, касающимися наркотических средств и психотропных веществ, позволяют провести обзор достигнутых успехов, текущих проблем и необходимых дополнительных мер. В заключительной главе настоящего годового доклада за 2013 год содержатся адресованные правительствам и международным и региональным организациям рекомендации, направленные на улучшение осуществления конвенций и, в конечном счете, на обеспечение наличия контролируемых веществ для использования в медицинских и научных целях при одновременном предотвращении их утечки в незаконные каналы, незаконного производства, незаконного оборота и злоупотребления ими.

Принимая во внимание предстоящий обзор на высоком уровне и подготовку к специальной сессии Генеральной Ассамблеи, МККН принял решение о включении в настоящий доклад тематической главы, посвященной экономическим последствиям злоупотребления наркотиками. Рассмотрение проблемы злоупотреблений наркотиками с этой точки зрения позволяет эффективно проанализировать злоупотребления наркотиками. Злоупотребление наркотиками не только не является независимой переменной, но и нередко становится частью порочного круга, на что Комитет указал в своем годовом докладе за 2011 год⁴, в тематической главе, посвященной социальной сплоченности. Тем не менее при планировании, разработке и осуществлении мер, направленных на предотвращение злоупотребления наркотиками и лечение наркомании, было бы

¹United Nations, *Treaty Series*, vol. 520, No. 7515.

²*Ibid.*, vol. 1019, No. 14956.

³*Ibid.*, vol. 1582, No. 27627.

⁴E/INCB/2011/1.

полезно рассмотреть воздействие злоупотребления наркотиками и оценить его экономические последствия.

Таким образом, в главе I рассматриваются экономические последствия злоупотребления наркотиками в областях здравоохранения, общественной безопасности, преступности, производительности и управления, а также обсуждается вопрос о том, каким образом инвестиции в профилактику, лечение и реабилитацию могли бы привести к значительным выгодам в плане сокращения издержек, связанных со здравоохранением и преступностью, не говоря уже об облегчении жестоких страданий, которые испытывают наркозависимые лица, их семьи и близкие. Однако оценки свидетельствуют о том, что лишь один из шести проблемных наркопотребителей в мире получает необходимое лечение – и эти показатели значительно варьируются по регионам. Помимо смертности в связи с потреблением наркотиков и возросших показателей заболеваемости, связанной, например, с передачей инфекционных заболеваний посредством употребления наркотиков путем инъекций, лица, находящиеся под воздействием наркотиков, могут представлять серьезную угрозу для безопасности других людей, например при дорожно-транспортных происшествиях, связанных с употреблением наркотиков.

Преступления нередко совершаются лицами, находящимися под воздействием наркотиков либо в целях финансового обеспечения наркотической зависимости; преступность – это и элемент разборок между организованными преступными группами, занимающимися незаконным оборотом наркотиков, о чем свидетельствует ситуация не только в Центральной Америке, но и на любом другом континенте. К экономическим последствиям преступности, связанной с наркотиками, относятся не только издержки, возникающие непосредственно в связи с совершением преступления, но и сопутствующие издержки, связанные с деятельностью правоохранительных органов, системой правосудия и тюремным заключением. Коррупция, связанная с употреблением наркотиков, может способствовать ослаблению государственного управления, а ослабление управления может, в свою очередь, привести к росту незаконного культивирования наркосодержащих культур и увеличению производства, изготовления и оборота запрещенных наркотиков, которые также являются частью порочного круга, как подробно объясняется в годовом докладе МККН за 2010 год⁵.

Злоупотребление наркотиками имеет также экологические последствия. Незаконное культивирование кокаинового куста и опийного мака приводит к обезлесению и к утрате биоразнообразия, а также к утрате сельскохозяйственных земель, которые можно было бы использовать продуктивно. Окружающую среду могут загрязнять химические вещества – прекурсоры, используемые при изготовлении запрещенных веществ, а также сами запрещенные вещества; негативное воздействие может оказать и опрыскивание незаконных посевов наркосодержащих культур с воздуха. Кроме того, неучастие в трудовой деятельности лиц, находящихся под воздействием наркотиков, проходящих лечение или находящихся в заключении, может привести к потерям в производительности.

Злоупотребление наркотиками оказывает несоразмерное пагубное воздействие на наиболее уязвимую группу населения – на детей, чье право на защиту от злоупотребления наркотиками закреплено в Конвенции о правах ребенка⁶. Пренатальное воздействие наркотических веществ может стать причиной эмоциональных, психологических и физических расстройств, и даже смерти. С экономической точки зрения это выражается в дополнительных затратах на уход. Дети, подвергающиеся воздействию наркотиков – как в результате их прямого употребления, так и в результате проживания в среде, где распространено злоупотребление наркотиками, – могут чаще подвергаться риску физических и сексуальных злоупотреблений и с большей вероятностью могут испытывать тревогу и депрессию, иметь проблемы с обучением и концентрацией внимания, совершать правонарушения, участвовать в преступлениях и злоупотреблять наркотиками. Необходимо принять срочные меры для того, чтобы защитить ценнейшее достояние общества – детей – от злоупотребления наркотиками и его последствий.

В заключение в главе I приводится подборка примеров передового опыта и рекомендаций, направленных на сокращение экономических последствий злоупотребления наркотиками и повышение посредством этого общественного благосостояния. Таким образом, мы возвращаемся к основопо-

⁵E/INCB/2010/1.

⁶United Nations, *Treaty Series*, vol. 1577, No. 27531.

лагающему принципу международной системы контроля над наркотиками и трех конвенций, на которых основана эта система: к заботе о здоровье и благополучии человечества.

Злоупотребление наркотиками и связанные с ним незаконное культивирование, производство и незаконный оборот наркотиков влекут за собой невыразимые страдания. В трех конвенциях о контроле над наркотиками изложены основные требования по предотвращению и смягчению страданий, связанных с наркотиками, и по обеспечению доступности основных контролируемых лекарственных средств, которые признаны имеющими терапевтическую ценность, несмотря на способность вызывать зависимость. В основе этих мер лежит сбалансированный подход к контролю над наркотиками, который предусматривает уделение должного внимания как сокращению спроса посредством профилактики, лечения и реабилитации, так и сокращению предложения посредством правоприменительных и судебных мер, опирающихся на принцип пропорциональности и уважение прав человека.

Необходимо перевести приверженность государств-участников осуществлению конвенций в реальные действия и измеримые результаты. Правительства должны обеспечить устойчивость своих программ по профилактике, лечению и реабилитации, а также своих систем контроля. Даже в период строгой экономии финансовых средств необходимо сохранять уровень инвестиций в этих областях. В противном случае утрата гражданского потенциала может стать худшим “инвестиционным выбором” из всех возможных.

В основе международной системы контроля над наркотиками лежит принцип совместной ответственности стран и всех уровней государственного управления внутри каждой страны. Наркоторговцы, скорее всего, будут искать пути наименьшего сопротивления; поэтому столь важно объединить глобальные усилия, направленные на решение проблемы наркотиков. МККН выражает обеспокоенность в связи с некоторыми инициативами, направленными на легализацию употребления каннабиса в немедицинских и ненаучных целях. Если подобные инициативы получат поддержку, то они поставят под серьезную угрозу здоровье и благополучие населения – именно то, что государства намеревались защищать, разрабатывая конвенции. МККН надеется продолжить текущий диалог со всеми странами, в том числе и со странами, поддерживающими эти ошибочные инициативы, в целях обеспечения полного осуществления конвенций и защиты здоровья населения.



Реймонд Янс
Председатель
Международного комитета
по контролю над наркотиками

Содержание

Стр.

Предисловие.....	iii
Пояснительные примечания.....	viii

Глава

I. Экономические последствия злоупотребления наркотиками.....	1
A. Воздействие на здоровье.....	1
B. Последствия для общественной безопасности.....	2
C. Взаимосвязь с преступностью.....	3
D. Воздействие на производительность.....	3
E. Воздействие на управление.....	4
F. Воздействие на конкретные группы населения.....	4
G. Альтернативные политические стратегии.....	5
H. Выводы, рекомендации и передовой опыт сокращения экономических последствий злоупотребления наркотиками.....	6
II. Функционирование системы международного контроля над наркотиками.....	9
A. Содействие последовательному осуществлению международных договоров о контроле над наркотиками.....	9
B. Меры, принятые Комитетом для обеспечения осуществления международных договоров о контроле над наркотиками.....	20
C. Сотрудничество правительств с Комитетом.....	22
D. Обеспечение осуществления положений международных договоров о контроле над наркотиками.....	26
E. Специальные вопросы.....	35
III. Анализ положения в мире.....	41
A. Африка.....	42
B. Америка.....	49
Центральная Америка и Карибский бассейн.....	49
Северная Америка.....	52
Южная Америка.....	61
C. Азия.....	66
Восточная и Юго-Восточная Азия.....	66
Южная Азия.....	71
Западная Азия.....	76
D. Европа.....	84
E. Океания.....	95
IV. Рекомендации правительствам, Организации Объединенных Наций и другим соответствующим международным и региональным организациям.....	99

Приложения

I. Региональные и субрегиональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2013 год.....	103
II. Текущий членский состав Международного комитета по контролю над наркотиками.....	107

Пояснительные примечания

Данные, представленные после 1 ноября 2013 года, не могут быть приняты во внимание при подготовке настоящего доклада.

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

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

“Долл. США” означают доллары Соединенных Штатов Америки, если не указано иное.

В настоящем докладе используются следующие аббревиатуры:

3,4-МДФ-2-П	3,4-метилендиоксифенил-2-пропанон
PEN Online	Система предварительного уведомления об экспорте
PICS	Система сообщений о случаях, связанных с прекурсорами
БЗП	N-бензилпиперазин
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
га	гектар
ГОМК	<i>гамма</i> -оксимасляная кислота
Европол	Европейское полицейское управление
ЕЦМНН	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании
Интерпол	Международная организация уголовной полиции
ЛСД	диэтиламид лизергиновой кислоты
МДМА	Метилендиоксиметамфетамин
МССБ	Международные силы содействия безопасности
УНП ООН	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
Ф-2-П	1-фенил-2-пропанон
ФАТФ	Целевая группа по финансовым мероприятиям
ЭКОВАС	Экономическое сообщество стран Западной Африки

Глава I

Экономические последствия злоупотребления наркотиками

1. Из года в год во всем мире злоупотребление наркотиками наносит огромный вред здоровью населения и общественной безопасности, ставит под угрозу мирное развитие и стабильное существование общества во многих странах. Для разработки стратегий, направленных на сокращение этих издержек, необходимо понимание издержек, связанных со злоупотреблением наркотиками. Однако попыткам исчислить глобальное финансовое бремя злоупотребления наркотиками препятствует нехватка данных во многих областях, которые необходимо принимать в расчет, чтобы хотя бы приблизительно оценить общемировые издержки злоупотребления наркотиками. При проведении анализа экономических последствий злоупотребления наркотиками следует учесть издержки, связанные с выбором мер политики, а также принять во внимание любые выгоды и внешние факторы. И хотя рассчитать совокупные реальные общемировые издержки злоупотребления наркотиками в долларовом выражении затруднительно, анализ его последствий и знание областей, на которые оно оказывает воздействие, могут помочь нам составить более четкое представление о том, каким образом злоупотребление наркотиками влияет на ситуацию в мире.

2. В настоящей дискуссии на основе имеющихся фактических данных анализируются последствия злоупотребления наркотиками в пяти основных областях: здравоохранении, общественной безопасности, преступности, производительности и управлении. Воздействие, оказываемое злоупотреблением наркотиками в этих областях, зависит от множества взаимосвязей внутри этих областей и вне их, а также от других факторов, в том числе от факторов, рассмотренных в главе I годового доклада Комитета за 2011 год⁷, таких как социальные структуры, культурные ценности и политика правительства. В настоящей главе основное внимание уделяется наркотикам, находящимся под международным контролем; в ней не рассма-

триваются подробно последствия злоупотребления конкретными наркотиками (особенно с учетом распространенности полинаркомании). Также важно иметь в виду, что издержки и последствия злоупотребления наркотиками существенно различаются по географическим регионам. Издержки анализируются с учетом условий в различных регионах, хотя нехватка данных не позволила решить эту задачу полностью.

3. В настоящей главе также вкратце рассматриваются издержки реализации альтернативных стратегий и несопоставимое экономическое воздействие злоупотребления наркотиками на конкретные группы населения, включая женщин, детей, семьи и неимущих. В заключение в главе приводится ряд выводов, рекомендаций и примеров передовой практики, основанных на имеющихся фактических данных и направленных на сокращение глобальных экономических издержек злоупотребления наркотиками и повышение общественного благосостояния.

A. Воздействие на здоровье

4. Злоупотребление наркотиками самым серьезным образом воздействует на здоровье человека. В экономическом плане это выражается в расходах в связи с профилактикой и лечением, в затратах на здравоохранение и в больничных расходах, в росте заболеваемости и смертности.

Затраты на профилактику и лечение

5. Такое явление, как злоупотребление наркотиками, вынуждает общество выделять средства на научно обоснованную профилактику, просвещение и меры вмешательства, включая лечение и реабилитацию. Хотя реализация этих мероприятий может потребовать немало средств, исследования доказали, что каждый израсходованный на продуманные профилактические программы доллар США

⁷ E/INCB/2011/1.

может сэкономить правительствам до 10 долл. США последующих затрат.

6. Лица, обращающиеся за лечением во всем мире, чаще всего сообщают об употреблении героина, каннабиса и кокаина. По оценкам, необходимое лечение получает лишь один из шести проблемных наркопотребителей в мире – то есть примерно 4,5 млн. человек, – а общемировые совокупные расходы на такое лечение составляют примерно 35 млрд. долл. США в год. Показатели по регионам существенно различаются. Например, в Африке лечение получает лишь 1 из 18 проблемных наркопотребителей. В странах Латинской Америки, Карибского бассейна, Восточной и Юго-Восточной Европы лечение получает приблизительно 1 из 11 проблемных наркопотребителей, в то время как в Северной Америке, согласно оценкам, такую помощь получает каждый третий проблемный наркопотребитель. Если бы все наркозависимые потребители в 2010 году получили лечение, расходы на него составили бы, по оценкам, 200–250 млрд. долл. США, то есть 0,3–0,4 процента глобального валового внутреннего продукта (ВВП). Результаты исследований однозначно свидетельствуют о том, что инвестиции в лечение экономически выгодны, если сравнивать их с издержками, связанными с неизлеченным и продолжающимся злоупотреблением. Результаты исследований, которые были проведены в Соединенных Штатах Америки, указывают на то, что каждый доллар США, вложенный в лечение, приносит прибыль в размере от 4 до 12 долл. США за счет сокращения издержек, связанных с преступностью и медицинской помощью.

Медицинская помощь и больницы

7. Госпитализация в связи со злоупотреблением наркотиками дорого обходится обществу. Причинами госпитализации являются передозировки, неблагоприятные побочные реакции, случаи психоза, симптомы инфекционных заболеваний, которые могут передаваться, помимо прочего, в связи с употреблением наркотиков путем инъекций, например таких, как гепатиты В и С, ВИЧ/СПИД, туберкулез, и прочих заболеваний, связанных с употреблением наркотиков. Кроме того, в больницах нередко приходится оказывать медицинскую помощь жертвам преступлений и несчастных случаев, связанных с наркотиками.

Заболеваемость и смертность

8. По оценкам, в мировом масштабе смертность в связи с потреблением наркотиков составляет от 0,5 до 1,3 процента смертности от всех причин среди лиц в возрасте 15–64 лет. Согласно оценкам, ежегодно имеют место 211 тыс. смертей, связанных с наркотиками, причем группу наибольшего риска составляют молодые люди. В Европе средний возраст лиц, умерших от потребления наркотиков, составляет около 35 лет. Следует отметить, что из Азии и Африки поступает очень мало информации о смертности в связи с потреблением наркотиков.

Помимо данных о смертности в связи с потреблением наркотиков, имеются оценки, свидетельствующие о том, что из 14 млн. человек в мире, употребляющих наркотики путем инъекций, 1,6 млн. ВИЧ-инфицированы, 7,2 млн. инфицированы вирусом гепатита С, а 1,2 млн. инфицированы вирусом гепатита В. Оценочные расчеты, проведенные в рамках одного глобального научного исследования, показывают, что бремя заболеваний, связанных с потреблением наркотиков, является весьма значительным и к 2010 году увеличилось по сравнению с 1990 годом. В списке из 43 факторов риска – основных причин смерти в мире – потребление наркотиков стоит на 19-м месте (алкоголь занимает третье место, а табак – второе). Потребление наркотиков находится на шестом месте в списке самых распространенных причин смерти лиц в возрасте 15–49 лет.

В. Последствия для общественной безопасности

9. Лица, находящиеся под воздействием наркотиков, не только являются причиной расходов в сфере здравоохранения, то и представляют серьезную угрозу безопасности и благосостоянию других людей и окружающей среде. Например, в последние годы повсюду в мире одной из самых серьезных угроз стало вождение в состоянии наркотического опьянения, приводящее к дорожно-транспортным происшествиям. Кроме того, повысилась осведомленность о последствиях незаконного культивирования, производства и изготовления наркотиков для окружающей среды.

Управление транспортными средствами в состоянии наркотического опьянения

10. Злоупотребление наркотиками оказывает негативное воздействие на такие, например, неврологические функции, как восприятие, внимание, когнитивные способности, координация и время реакции, что сказывается, соответственно, на безопасности управления транспортными средствами. Чаще всего в крови у водителей в Канаде, Соединенных Штатах, Европе и Океании обнаруживали такой запрещенный наркотик, как каннабис. Проведенные исследования показали, что постоянное употребление каннабиса повышает риск дорожно-транспортных происшествий в 9,5 раза, употребление кокаина или бензодиазепинов повышает этот риск в 2–10 раз, употребление амфетаминов или нескольких различных наркотиков – в 5–30 раз, а употребление алкоголя в смеси с наркотиками повышает риск получения серьезных травм или гибели во время управления транспортными средствами в 20–200 раз. Последствия такого повышенного риска также сказываются на пассажирах и иных участниках движения, которые могут стать жертвами управления транспортными средствами в состоянии наркотического опьянения.

Воздействие на окружающую среду

11. Незаконное изготовление и утилизация наркотиков и лекарственных средств ведут к значительному загрязнению окружающей среды за счет химических веществ – прекурсоров, необходимых для изготовления наркотиков, самого процесса изготовления и действующих ингредиентов или веществ. При утилизации эти вещества попадают в окружающую среду со сточными водами, а оттуда они могут попасть в осадки, поверхностные и грунтовые воды, в ткани растений и живущих в воде организмов. В результате живая природа и люди могут подвергаться постоянному воздействию крайне малых доз наркотиков и химических веществ, используемых при незаконном изготовлении наркотиков. Это приводит к издержкам для отдельных лиц и для правительств, поскольку они несут ответственность за здоровье населения.

12. Незаконное культивирование кокаинового куста и опийного мака нередко приводило к вырубке лесов – преимущественно в результате незаконного культивирования кокаинового куста в Боливии (Многонациональном Государстве), Колумбии и Перу. Незаконное культивирование растения каннабис, кокаинового куста и опийного мака оказывает разрушительное воздействие на биоразнообразие, в том числе приводит к исчезновению, деградации и фрагментации лесов и утрате площадей, на которых можно было бы выращивать продовольственные культуры. Помимо обезлесения, вызванного культивированием запрещенных культур, ущерб биоразнообразию могут нанести химические вещества, используемые в производстве запрещенных наркотиков; в результате слива химических веществ ущерб может наноситься как в зоне непосредственного производства, так и на территориях, расположенных ниже по течению. Опрыскивание растений с воздуха также может оказать негативное воздействие.

13. Наконец, возникновение практики культивирования и изготовления запрещенных наркотиков в жилых районах вызывает беспокойство в связи с ухудшением условий жизни населения, деградацией социального окружения и возможным материальным ущербом из-за угрозы для детей, преступной деятельности и взрывов.

С. Взаимосвязь с преступностью

14. В результате проводившихся в течение десятилетий научных исследований были выявлены три важнейшие связующие звена между наркотиками и преступностью. Первым связующим звеном между наркотиками и преступностью является насилие, которое может ассоциироваться непосредственно с употреблением наркотиков, – “психофармакологическая” преступность.

15. Во всем мире преступления, совершенные под воздействием наркотиков, являются серьезной проблемой.

Например, согласно исследованию, проведенному в Доминике, Сент-Китсе и Невисе, Сент-Люсии, Сент-Винсенте и Гренадинах, 55 процентов осужденных преступников сообщили, что в момент совершения преступления они находились под воздействием наркотиков, а 19 процентов из этой выборки преступников заявили, что они совершили бы преступление, даже если бы не находились под воздействием наркотиков.

16. Второй вид связи между наркотиками и преступностью – это преступления, совершаемые импульсивно по экономическим причинам. Речь идет о преступлениях, совершаемых наркопотребителями в целях получения средств для потребления наркотических средств и поддержания своей зависимости. Например, в Соединенных Штатах 17 процентов заключенных тюрем штатов и 18 процентов заключенных федеральных тюрем сообщили, что в настоящий момент отбывают наказание за преступления, которые они совершили, чтобы добыть деньги на наркотики. В Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии издержки от преступлений, совершенных импульсивно по экономическим причинам, достигают, по некоторым оценкам, примерно 20 млрд. долл. США в год, причем львиная доля этих издержек связана с кражами со взломом, мошенничеством и разбоем.

17. Третьим связующим звеном является “системная” преступность: это насилие, возникающее, например, на почве споров вокруг сфер влияния в наркобизнесе или вследствие стычек между потребителями и торговцами из-за неудачных сделок. В последние 10 лет это явление широко распространилось в Латинской Америке, особенно в таких странах, как Гватемала и Мексика, но, кроме того, с ним можно столкнуться на улицах на всех континентах мира.

18. Согласно исследованиям, в целом преступность, связанная с наркотиками, приводит к большим издержкам, однако эти издержки различаются в зависимости от региона. Проведенное в Австралии исследование показало, что издержки достигают 3 млрд. долл. США в год, а в Соединенных Штатах, согласно оценкам, издержки от связанной с наркотиками преступности составляют 61 млрд. долл. США в год.

19. Все эти издержки связаны с нагрузкой на правоохранительные органы и на судебную систему, а также с показателями помещения под стражу за поведение, связанное с потреблением наркотиков, которые существенно выросли во многих странах за последние несколько десятилетий.

D. Воздействие на производительность

20. К дополнительным издержкам злоупотребления наркотиками нередко относят потери в производительности вследствие того, что наркопотребители находятся

под воздействием наркотиков или испытывают последствия потребления наркотиков (например, получая лечение, находясь в тюремном заключении, в больнице и т. д.). Исследования показали, что издержки работодателей, связанные с потерями производительности, исчисляются десятками миллиардов долларов.

Издержки в результате неучастия в рабочей силе

21. Потери производительности рассчитываются исходя из объемов работ, выполнения которых можно было бы на разумных основаниях ожидать, если бы не потребление наркотиков (то есть определяются как потеря потенциального дохода и продукции, а следовательно, и ВВП), в результате снижения предложения или эффективности рабочей силы. В Соединенных Штатах в 2011 году потери производительности в результате неучастия в рабочей силе достигли существенных размеров: 120 млрд. долл. США (или 0,9 процента ВВП), что составляет 62 процента всех издержек, связанных с наркотиками. Аналогичные исследования в Австралии и Канаде выявили потери в размере 0,3 процента ВВП и 0,4 процента ВВП соответственно. Согласно оценкам, издержки от потери производительности в этих двух странах были соответственно в 8 и в 3 раза выше затрат в области здравоохранения, связанных с заболеваемостью, амбулаторным лечением, посещениями врачей и прочими соответствующими последствиями.

Издержки, связанные с получением лечения, госпитализацией, тюремным заключением и преждевременной смертностью

22. Наркопотребители, получающие лечение или отбывающие тюремное заключение, могут не иметь возможности принимать участие в работе, образовании и профессиональной подготовке, что увеличивает экономический ущерб в добавление к прямым затратам на лечение или тюремное заключение. Следует отметить, что при дефиците возможностей трудоустройства эти издержки от потерь производительности снижаются. В 2010 году в Европе 56 процентов пациентов, принимавших участие в программах лечения от наркотической зависимости, были безработными, и за последние пять лет этот процентный показатель увеличился.

Е. Воздействие на управление

23. Как было сказано в главе I годового доклада Комитета за 2010 год⁸, во всех странах мира наркоторговцы подкупают должностных лиц на всех уровнях правоохранительной системы и государственного управления, чтобы беспрепятственно продолжать свою преступную деятельность. В результате граждане, живущие в затрону-

тых регионах, имеют дело с ослабленными правоохранительными институтами. В настоящее время такое положение можно наблюдать в различных регионах, где продолжается беспрепятственное незаконное культивирование растения каннабис, кокаинового куста и опийного мака, что подрывает стабильность государственных институтов и приводит к коррупции должностных лиц.

24. Важно отметить, что эти связи не являются прямолинейными, поскольку слабое управление (в связи с проблемами, не имеющими отношения к наркотикам) может также привести к расширению незаконного культивирования наркосодержащих растений, производства, изготовления и незаконного оборота запрещенных наркотиков, а следовательно, и к росту злоупотребления наркотиками. Наркоторговцы прокладывают новые маршруты транзита наркотиков, используя в этих целях слабость государственных институтов, финансируя коррупцию и терроризм за счет доходов, полученных от незаконной деятельности.

Ф. Воздействие на конкретные группы населения

Дети

25. Пренатальное воздействие наркотических веществ может привести к целому ряду эмоциональных, психологических и физических расстройств. Дети, подвергавшиеся воздействию запрещенных наркотиков после рождения, могут страдать от серьезных проблем со здоровьем, требующих дополнительного ухода, который приводит к расходам со стороны как отдельных лиц, так и общества. Подвергающиеся воздействию наркотиков дети значительно чаще сталкиваются с угрозой физического и сексуального насилия, а также безнадзорности и чаще страдают от тревоги и депрессии, склонны к правонарушениям и испытывают проблемы с обучением и концентрацией внимания.

26. В доме родителей, злоупотребляющих наркотиками, нередко собираются родственники, друзья и посторонние лица, которые также употребляют наркотики, подвергая детей возможному пагубному эмоциональному и физическому воздействию. Кроме того, дети, вынужденно изъятые из подобного окружения, с большей вероятностью могут участвовать в преступлениях, злоупотреблять наркотиками или совершать правонарушение.

27. Во всем мире серьезную обеспокоенность вызывает проблема злоупотребления наркотиками среди беспризорных детей. Исследования свидетельствуют о том, что употребляющие наркотики беспризорные дети с большей вероятностью подвергались злоупотреблениям со стороны своих родителей, неоднократно подвергались задержанию, а также вовлекались в секс-индустрию, вследствие чего сталкивались с угрозой заражения заболеваниями, передаваемыми половым путем.

⁸Е/INCB/2010/1.

28. Злоупотребление наркотиками также затрагивает детей в районах конфликтов. В некоторых регионах наркотики используют для того, чтобы привлекать и удерживать детей и молодых людей в качестве солдат в гражданских войнах, вооруженных и региональных конфликтах и в террористической деятельности. Эти дети и молодые люди могут подвергаться физическому и сексуальному насилию, сталкиваться с психологическими проблемами, зависимостью и другими пагубными последствиями.

Женщины

29. Установлено, что гендерные различия являются важными определяющими факторами возникновения различных зависимостей, включая злоупотребление наркотиками. Женщины страдают от таких пагубных последствий злоупотребления наркотиками, как заболевания, передаваемые половым путем, и насилие в семье, а также чаще становятся жертвами преступлений, совершенных под влиянием наркотиков.

Население с низким уровнем доходов

30. В силу множества причин злоупотребление наркотиками и бедность нередко связаны между собой. Злоупотребление наркотиками может быть вызвано желанием снять стресс, связанный с бедностью, постоянной социальной напряженностью и другими тяжелыми проблемами. Жители более бедных районов часто имеют ограниченный доступ к системам социальной поддержки, медицинской помощи и общинным организациям.

31. Кроме того, взаимосвязь между наркотиками и бедностью может также действовать в обратном направлении: злоупотребление наркотиками способно сокращать доходы наркопотребителей, что приводит к недостаточной заботе о семье и близких людях и к невыполнению других обязанностей.

Г. Альтернативные политические стратегии

32. Некоторые утверждают, что внедрение механизмов, альтернативных действующей системе контроля, приведет к уменьшению издержек. По их мнению, причиной большинства издержек являются не сами наркотики, а расходы на правоприменение в рамках существующего международного режима контроля над наркотиками.

33. Однако остается неясным, будет ли внедрение стратегий, не основанных на действующих в настоящее время международных договорах по контролю над наркотиками, действительно способствовать уменьшению издержек, связанных с правоприменительными мерами. Кроме того, было доказано, что доходы государства от легальной продажи алкоголя и табака меньше экономических издержек и затрат на здравоохранение, связанных со злоупотреблением этими веществами.

34. Кроме того, в условиях смягчения законодательства и режимов контроля рост преступности может привести к увеличению расходов на правоприменительные меры. Во многих странах именно алкоголь, а не находящиеся под международным контролем наркотики, становится причиной большей части арестов (например, в 2012 году в Соединенных Штатах было произведено более 2 млн. арестов в связи с употреблением алкоголя – это число намного превышает 1,6 млн. арестов, произведенных в связи со всеми запрещенными наркотиками, вместе взятыми). Причиной более высоких издержек, связанных с алкоголем, является то, что во многих странах распространенность злоупотребления алкоголем намного превышает распространенность злоупотребления психотропными веществами, находящимися под международным контролем.

35. В ряде случаев утверждается, что преступные организации могли бы лишиться своих доходов, если бы наркотики были легализованы, как алкоголь. Однако эти преступные организации получают средства не только от продажи запрещенных наркотиков, и они могут прийти на легальный рынок, не оставляя своей деятельности на незаконном рынке.

36. Легализация наркотиков не приведет к исчезновению подпольных рынков наркотиков. В настоящее время во многих странах, в том числе в Канаде, Соединенных Штатах, Европе и других регионах мира, процветает черный рынок сигарет. Например, было установлено, что в Соединенном Королевстве от 9 до 20 процентов внутреннего рынка сигарет сегодня составляет контрабандная продукция. В Канаде сигареты, ввезенные контрабандным путем, составляют около 33 процентов от потребленных в стране сигарет, хотя эти показатели различаются по провинциям. В Соединенных Штатах в рамках проводившегося в одном из районов Чикаго исследования было установлено, что три четверти обнаруженных там сигарет не было снабжено акцизными марками, что свидетельствовало о поступлении этой продукции с “черного” или “серого” рынка.

37. Данные, поступающие из штата Колорадо Соединенных Штатов, свидетельствуют о том, что после введения в действие поставленной на широкую коммерческую основу программы использования каннабиса “в медицинских целях” (программа была реализована ненадлежащим образом и не соответствовала Конвенции 1961 года) увеличилось количество дорожно-транспортных происшествий с участием водителей с положительным тестом на употребление каннабиса, количество обращений подростков за медицинской помощью в связи с употреблением каннабиса и количество положительных тестов на употребление каннабиса.

38. Можно также представить себе, какие издержки будут вынуждены нести штаты в связи с регулированием подобных альтернативных режимов употребления наркотиков. К издержкам, связанным с регулированием, в частности, относятся расходы на мониторинг и контроль над

культивированием, производством, изготовлением и распространением наркотических средств, а также на мониторинг их использования и воздействия. Об этом свидетельствуют программы использования каннабиса в медицинских целях, осуществляемые некоторыми штатами в Соединенных Штатах, причем эти штаты, согласно независимым аудиторским проверкам, оказались не в состоянии обеспечить выполнение этих новых бюрократических требований.

39. Если бы находящиеся в настоящее время под контролем психотропные вещества регулировались так, как регулируется во многих странах алкоголь, большее число людей стали бы потреблять эти вещества, результатами чего стало бы привыкание и соответствующие последствия.

Н. Выводы, рекомендации и передовой опыт сокращения экономических последствий злоупотребления наркотиками

40. Поскольку злоупотребление наркотиками оборачивается столь тяжким бременем издержек в целом ряде областей, представляется важным рассмотреть способы сокращения этих издержек. Что может сделать общество для уменьшения совокупных издержек, связанных со злоупотреблением наркотиками? Ниже представлено резюме некоторых опробованных мер:

a) Профилактика потребления наркотиков приносит экономический эффект. Общие универсальные программы профилактики, направленные на укрепление общин и семей, преимущественно призваны обучить молодых людей делать выбор и принимать решения, благоприятные для здоровья. Целью правительств также должно стать проведение конкретных целевых профилактических программ. Успешным решением в области предупреждения злоупотребления наркотиками и сокращения его негативных последствий стало привлечение к профилактическим мероприятиям широкой общественности. Подходы на уровне общины были опробованы в Америке и в других регионах, и первоначальные исследования подтверждают их эффективность⁹.

b) Для тех, кто только начал злоупотреблять наркотиками, но у кого еще не развилась зависимость, могут оказаться полезными механизмы обследований, краткосрочного вмешательства и направления на лечение. Эти услуги включают первичный осмотр, проводимый врачами общей практики системы первичной медико-сани-

тарной помощи или консультантами в целях выявления лиц, принадлежащих к группе риска, краткое консультирование и, наконец, в случае необходимости, направление на лечение.

c) Эффективным видом наркологической помощи лицам с наркотической зависимостью была признана поведенческая и/или лекарственная терапия. Хотя существует необходимость соблюдения конфиденциальности, лечение следует проводить в контексте реабилитации и социальной реинтеграции (например, в терапевтических общинах), подкрепляя ее мерами, направленными на сокращение негативных последствий злоупотребления наркотиками.

d) Для избавления от наркозависимости требуется поддержка со стороны семьи и общины. Эта поддержка должна также включать помощь в получении образования и профессиональной подготовки, обеспечение жилья, уход за детьми, транспортировку к месту лечения и работы и обратно, курирование пациента и духовную поддержку, а также профилактику рецидивов, семейное воспитание, обмен опытом и наставничество, самопомощь и услуги в группах поддержки. **Комитет настоятельно рекомендует шире применять эти стратегии, осуществляемые в последнее время в различных регионах.**

e) Сдержать распространение злоупотребления наркотиками и предложить альтернативы тюремному заключению может более эффективная система правосудия. Необходимо соблюдать принцип соразмерности, который Комитет подробно рассматривал в своем годовом докладе за 2007 год¹⁰. Суды по делам о наркотиках обеспечивают оперативное принятие умеренных санкций, а также лечение и тестирование на употребление наркотиков в целях содействия отказу от употребления наркотиков, сокращению преступности и росту социальной реинтеграции. Для этого могут потребоваться основательная переориентация национальной системы контроля над наркотиками и политики в области правосудия, а также значительные инвестиции. В некоторых регионах мира подобные меры были успешно применены к преступникам-рецидивистам, длительное время злоупотреблявшим наркотиками.

f) Сокращению экономических последствий злоупотребления наркотиками может способствовать ряд разнообразных социальных программ, не касающихся непосредственно вопроса злоупотребления наркотиками. Например, программы профессиональной подготовки могут быть ориентированы в первую очередь на тех молодых людей, которые особенно подвержены риску стать торговцами наркотиками, а меры вмешательства могут осуществляться преимущественно в отношении лиц, уязвимых перед угрозой потери жилья, социальной депривации, безработицы и отсутствия доступа к возможностям получения образования. При разработке проектов госу-

⁹Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, "Международные стандарты по предотвращению употребления наркотиков" ("International standards on drug use prevention"), см. на сайте: www.unodc.org.

¹⁰E/INCB/2007/1.

дарственного жилищного строительства необходимо избегать создания мест, удобных для розничной торговли наркотиками. Хотя для осуществления этих мер и инициатив потребуются значительные инвестиции, велика вероятность того, что они принесут долгосрочные положительные результаты, не только способствуя сокращению экономических последствий злоупотребления наркотиками, но и оказывая позитивное воздействие во многих других областях.

g) Во всех странах политика и инициативы по борьбе с незаконным оборотом наркотиков должны быть включены в программы развития с учетом основной цели – укрепления соответствующих институтов и принципа совместной ответственности на всех уровнях государственного управления. Как было недавно отмечено в основной рекомендации, содержащейся в проведенном Межамериканской комиссией по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами Организации американских государств обзоре Стратегии борьбы с наркотиками в Западном полушарии, укрепление государственных институтов является одним из основных стратегических направлений деятельности по сокращению последствий злоупотребления наркотиками и снижению соответствующих издержек во всех странах.

h) Надежной основой для осуществления вышеупомянутых стратегий и, соответственно, сокращения эко-

номических последствий злоупотребления наркотиками во всем мире являются Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года¹¹, Конвенция о психотропных веществах 1971 года¹² и Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года¹³, а также Политическая декларация, принятая Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии¹⁴, состоявшейся в 1998 году, и Политическая декларация и План действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков¹⁵ 2009 года. Государствам настоятельно рекомендуется расширить масштабы осуществления этих основанных на фактических данных мер вмешательства и стратегий в целях снижения уровня злоупотребления наркотиками и сокращения его последствий. **С этой целью Комитет рекомендует правительствам расширить сотрудничество и партнерские отношения с соответствующими международными организациями, в том числе с Детским фондом Организации Объединенных Наций.**

¹¹United Nations, *Treaty Series*, vol. 520, No. 7515.

¹²*Ibid.*, vol. 1019, No. 14956.

¹³*Ibid.*, vol. 1582, No. 27627.

¹⁴Резолюция S-20/2 Генеральной Ассамблеи, приложение.

¹⁵См. *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 2009 год, Дополнение № 8 (E/2009/28)*, глава I, раздел C.

Глава II

Функционирование системы международного контроля над наркотиками

А. Содействие последовательному осуществлению международных договоров о контроле над наркотиками

41. В процессе выполнения своего мандата в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками Комитет поддерживает постоянный диалог с правительствами, ведущийся в различных формах, таких как регулярные консультации и страновые миссии. Этот диалог играет важную роль в усилиях Комитета по оказанию помощи правительствам в соблюдении положений этих договоров.

1. Присоединение к международным договорам о контроле над наркотиками

42. По состоянию на 1 ноября 2013 года сторонами Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года или этой Конвенции с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года¹⁶, являлись 186 государств. Из них 184 являлись участниками Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года. До сих пор к Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, не присоединились в общей сложности 10 государств: 2 государства в Африке (Экваториальная Гвинея и Южный Судан), 1 в Азии (Тимор-Лешти) и 7 в Океании (Вануату, Кирибати, Острова Кука, Науру, Ниуэ, Самоа, Соломоновы Острова и Тувалу).

43. Участниками Конвенции о психотропных веществах 1971 года по-прежнему являются 183 государства. Участниками этой Конвенции до сих пор не стали в общей сложности 13 государств: 3 государства в Африке (Либе-

рия, Экваториальная Гвинея и Южный Судан), 1 в Америке (Гаити), 1 в Азии (Тимор-Лешти) и 8 в Океании (Вануату, Кирибати, Науру, Ниуэ, Острова Кука, Самоа, Соломоновы Острова и Тувалу).

44. Участниками Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года являются 187 государств. Участниками этой конвенции до сих пор не стали в общей сложности 9 государств: 3 государства в Африке (Экваториальная Гвинея, Сомали и Южный Судан), 1 в Азии (Тимор-Лешти) и 5 в Океании (Кирибати, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Соломоновы Острова и Тувалу).

45. Комитет еще раз подчеркивает важность универсального применения международных договоров о контроле над наркотиками и настоятельно призывает те государства, которые еще не сделали это, особенно государства в Океании, незамедлительно предпринять необходимые шаги по присоединению ко всем международным договорам о контроле над наркотиками.

2. Оценка общего выполнения договорных обязательств в отдельных странах

46. Комитет регулярно проводит обзоры ситуации в области контроля над наркотиками в различных странах и общего соблюдения правительствами положений международных договоров о контроле над наркотиками. Эти обзоры охватывают различные аспекты такого контроля, включая функционирование национальных органов по контролю над наркотиками, адекватность внутреннего законодательства и политики в области контроля над наркотиками, меры, принимаемые правительствами по борьбе со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом, и выполнение правительствами своих договорных обязательств по представлению отчетности.

¹⁶United Nations, *Treaty Series*, vol. 976, No. 14152.

47. Итоги обзора, а также рекомендации Комитета относительно принятия мер по исправлению положения доводятся до сведения соответствующих правительств в рамках постоянного диалога Комитета с правительствами, цель которого заключается в том, чтобы обеспечить всестороннее осуществление международных договоров о контроле над наркотиками.

48. В 2013 году Комитет рассмотрел положение в области контроля над наркотиками в Кыргызстане, Нидерландах, Перу и Тиморе-Лешти, а также меры, принимаемые правительствами этих стран для осуществления международных договоров о контроле над наркотиками. При этом Комитет учитывал всю имеющуюся в его распоряжении информацию, уделяя особое внимание новым тенденциям в области контроля над наркотиками в этих странах.

а) Кыргызстан

49. Незаконный оборот наркотиков создает серьезную угрозу в Кыргызстане ввиду близости этой страны к Афганистану. Поскольку через Кыргызстан проходит один из основных маршрутов незаконного оборота наркотиков (так называемый “северный маршрут”), эта страна используется в качестве перевалочного пункта при транспортировке незаконных партий наркотиков, прежде всего героина и опия, из Афганистана в страны Содружества Независимых Государств и Европы. Опиаты афганского происхождения все чаще ввозят в Кыргызстан контрабандой через границу с Таджикистаном протяженностью в 1000 км, проходящую преимущественно по гористой местности.

50. Производство запрещенных наркотиков в Кыргызстане серьезно подрывает усилия правительства, направленные на решение проблемы наркотиков. В Кыргызстане дикорастущие растения каннабиса произрастают на территории общей площадью примерно в 10 тыс. гектаров (га). Незаконное производство каннабиса и смолы каннабиса в Кыргызстане предназначено для незаконных рынков внутри страны или в регионе. В стране также произрастают дикорастущие растения эфедры (*Ephedra*), используемые в незаконном производстве метамfetамина, на территории общей площадью около 55 тыс. га. В Кыргызстане отмечается рост злоупотребления наркотиками, главным образом опиатами и каннабисом, а также расширение употребления наркотиков путем инъекций и распространения ВИЧ-инфекции. Нищета, безработица, трудовая миграция и коррупция нередко затрудняют принятие мер по контролю над наркотиками в Кыргызстане.

51. Начиная с 1991 года, после обретения независимости, Кыргызстан, являющийся участником трех международных договоров о контроле над наркотиками, постепенно наращивал свои усилия в области контроля над наркотиками. В стране было принято национальное законодательство в области контроля над наркотиками, соответствующее международным договорам о контроле над наркотиками, а также была создана Государственная

служба по контролю над наркотиками – компетентный национальный орган, отвечающий за осуществление этих договоров. В 2011 году в Кыргызстане был учрежден национальный комитет по координации деятельности в области контроля над наркотиками. Министерство образования и науки, Министерство здравоохранения и ряд неправительственных организаций принимают различные меры, направленные на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции и наркотической зависимости среди подростков и молодежи.

52. Тем не менее Комитет отмечает, что Кыргызстан должен внести изменения в свою последнюю национальную стратегию контроля над наркотиками, охватывающую период 2004–2010 годов. Комитет призывает правительство Кыргызстана принять всеобъемлющую и сбалансированную национальную стратегию контроля над наркотиками, в которой были бы поставлены четкие цели и предусмотрено выделение средств на профилактику злоупотребления наркотиками, на лечение и реабилитацию наркозависимых лиц, а также на правоохрательную деятельность. Для борьбы с незаконным оборотом наркотиков и сокращения незаконного спроса на наркотики на территории Кыргызстана правительству страны следует продолжать поддерживать тесное сотрудничество с международными партнерами, включая Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) и донорское сообщество.

53. Комитет с удовлетворением отмечает, что правительство Кыргызстана эффективно сотрудничает с Комитетом и выполняет свои обязательства по представлению отчетности, предусмотренные международными договорами о контроле над наркотиками.

б) Нидерланды

54. Комитет давно обеспокоен некоторыми программными установками в области контроля над наркотиками, принятыми правительством Нидерландов, в особенности установкой, в соответствии с которой в стране разрешена продажа мелких доз каннабиса и злоупотребление им в так называемых “кофейнях”. Обеспокоенность Комитета также вызывает функционирование так называемых “кабинетов для потребления наркотиков”, в которых наркоманы могут употреблять наркотики.

55. На протяжении многих лет Комитет поддерживает постоянный диалог с правительством Нидерландов по этим и другим вопросам. По просьбе правительства председатель и секретарь Комитета встретились в марте 2013 года с делегацией Нидерландов для обсуждения ситуации с контролем над наркотиками в этой стране, в частности последних изменений в области политики в отношении “кофеен”. Делегация уведомила председателя о достижениях определенного прогресса: на протяжении ряда лет в Закон об опиоиде вносились поправки, касающиеся, в частности, положений о запрете торговли и производства. В июне 2006 года было увеличено максимальное

наказание за некоторые преступления, предусмотренное в соответствии с Законом об опии, а в разделы 10 и 11 Закона были внесены такие элементы, как “умышленное нарушение закона” и “большие количества”. В ноябре 2008 года в список II Закона об опии было внесено большое число галлюциногенных грибов и вступил в силу запрет на галлюциногенные грибы.

56. Комитет был также проинформирован об ужесточении политики в отношении “кофеев” с 1 января 2012 года: отныне доступ к “кофейням” разрешен только гражданам Нидерландов в возрасте 18 лет и старше. С 1 января 2013 года в отношении всех “кофеев” в Нидерландах начали действовать ужесточенные правила, изначально действовавшие лишь в южных провинциях Лимбург, Северный Брабант и Зеландия. В соответствии с новой системой контроля лица, приобретающие каннабис в “кофейнях” в приграничных районах страны, обязаны представить доказательство проживания в Нидерландах в виде стандартной справки о месте жительства, выдаваемой муниципалитетом, и удостоверение личности. Комитет отмечает меры, принятые правительством Нидерландов в целях ужесточения политики в отношении “кофеев”, и призывает правительство этой страны активизировать усилия по обеспечению полного выполнения Нидерландами положений международных договоров о контроле над наркотиками.

57. Комитет отмечает, что вопросы контроля над наркотиками по-прежнему носят приоритетный характер в Нидерландах и что правительство продолжает вкладывать значительные средства в контроль над наркотиками, в том числе в уменьшение спроса на наркотические средства. Контроль над законными видами деятельности, связанными с наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими веществами – прекурсорами в Нидерландах, является жестким и эффективным, и правительство тесно сотрудничает с Комитетом по большинству вопросов. Правительство продолжает наращивать усилия правоохранительных органов по решению проблемы незаконного изготовления стимуляторов амфетаминового ряда, в частности 3,4-метилendioксиметамfetamina (МДМА, известного под названием “экстези”), и сотрудничать с Комитетом в проведении совместных операций, направленных на совершенствование контроля над прекурсорами.

58. Комитет надеется, что правительство Нидерландов пересмотрит также свою политику в отношении “кабинетов для потребления наркотиков”, и настоятельно призывает правительство принять необходимые меры для обеспечения полного соблюдения положений международных договоров о контроле над наркотиками.

59. Комитет высоко оценивает содействие правительства и представленную Комитету подробную информацию о положении дел в области контроля над наркотиками в Нидерландах и рассчитывает на продолжение проводимого с правительством диалога по вопросам контроля над наркотиками.

c) Перу

60. Комитет отмечает, что благодаря его постоянному диалогу с правительством Перу, который ведется на протяжении последних нескольких лет, правительство значительно повысило уровень своего сотрудничества с Комитетом. Правительство стремится придерживаться комплексного подхода для обеспечения эффективного обращения с контролируруемыми веществами и противодействия их утечке из законных каналов распределения с помощью эффективных мер контроля. Правительство приняло всеобъемлющую стратегию контроля над наркотиками, в которой особое значение придается альтернативному развитию, и усилило меры по уничтожению незаконно культивируемого кокаинового куста. Комитет также отмечает, что Министерство здравоохранения Перу разработало проект новой директивы по обеспечению наличия в стране необходимого количества наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях.

61. Вместе с тем Комитет отмечает, что традиционный обычай жевания листа коки так и не был изжит в Перу, как того требует Конвенция 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года. Национальные предприятия, занимающиеся обработкой коки, используют лист коки в производстве, например для изготовления чая и мыла с содержанием коки и муки из листа коки, что не соответствует положениям Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года.

62. Кроме того, Комитет с обеспокоенностью отмечает, что, несмотря на усилия правительства по уничтожению кокаинового куста и на его ведущую роль в поощрении альтернативного развития, Перу является крупнейшим мировым производителем листа коки и в 2012 году общая площадь культивирования коки достигла 60 400 га. Имеющиеся данные свидетельствуют о тенденции к росту незаконного культивирования кокаинового куста, возникшей после 2005 года и продолжавшейся до 2012 года, когда были отмечены некоторая стабилизация и небольшой спад.

63. После визита миссии высокого уровня в Перу в мае 2012 года Комитет направил правительству свои рекомендации для выполнения. Комитет надеется, что правительство придаст большое значение этим рекомендациям с тем, чтобы добиться прогресса в решении проблем, связанных с наркотиками, особенно в области предупреждения и уменьшения незаконного культивирования кокаинового куста и незаконного оборота кокаина в стране.

d) Тимор-Лешти

64. По имеющимся данным, Тимор-Лешти, сравнительно молодое государство, получившее независимость в 2002 году, используется в качестве перевалочного пункта для контрабанды таких наркотиков, как метамфетамин, экстези, каннабис, кокаин и героин, в Австралию и Индо-

незию. Фармацевтические препараты с содержанием псевдоэфедрина и эфедрина продаются в многочисленных аптеках без надлежащего контроля со стороны регулирующих органов. Вследствие слабости и неадекватности нормативно-правовой базы и институциональных механизмов Тимор-Лешти особенно уязвим перед незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением наркотиками.

65. До 2012 года правительство Тимора-Лешти не считало незаконный оборот наркотиков и злоупотребление наркотиками вопросами, требующими безотлагательного внимания. Однако после ряда знаковых арестов, связанных с наркотиками, и изъятия крупных партий наркотиков в международном аэропорту страны и в ряде пунктов на границе с Индонезией в 2012 году правительство Тимора-Лешти, похоже, осознало необходимость заняться решением вопросов контроля над наркотиками. В Тиморе-Лешти еще не принято национальное законодательство по контролю над наркотиками и не создан национальный механизм для координации деятельности в области контроля над наркотиками. Нехватка людских ресурсов и технических инструментальных средств, в том числе лабораторий и оборудования для проведения судебных экспертиз, серьезно препятствует осуществлению мер по контролю над наркотиками в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками.

66. Тимор-Лешти является одним из немногих государств в мире, до сих пор не присоединившихся ни к одному из трех международных договоров о контроле над наркотиками. Комитет обеспокоен тем, что неприсоединение ни к одному из международных договоров о контроле над наркотиками может не только подрывать коллективные усилия международного сообщества по предотвращению утечки веществ, находящихся под международным контролем, в незаконные каналы, но и подвергнуть Тимор-Лешти риску столкнуться с угрозами злоупотребления наркотиками, незаконного оборота наркотиков и связанных с ним форм преступности.

67. Комитет отмечает, что правительство Тимора-Лешти принимает меры по ратификации Конвенции 1988 года. Комитет, приветствуя это положительное явление, призывает правительство ликвидировать оставшиеся препятствия на пути к ратификации и обеспечить скорейшее присоединение Тимора-Лешти ко всем трем международным договорам о контроле над наркотиками. Комитет призывает международное сообщество оказать правительству Тимора-Лешти необходимое содействие для ратификации и осуществления этих договоров.

3. Страновые миссии

68. В рамках осуществления своего мандата в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками и в контексте постоянного диалога с правительствами Комитет ежегодно организует несколько страновых миссий, с тем чтобы обсудить с компетент-

ными национальными органами принятые меры и достигнутый прогресс в различных областях контроля над наркотиками. Такие миссии дают Комитету возможность не только получить информацию из первых рук, но и подробно ознакомиться с положением дел в области контроля над наркотиками в каждой посещаемой стране, что позволяет Комитету давать правительствам соответствующие рекомендации и содействовать соблюдению договоров.

69. После опубликования своего предыдущего доклада Комитет направил миссии в следующие страны: Бенин, Гаити, Индонезию, Камбоджу, Канаду, Кению, Лаосскую Народно-Демократическую Республику, Малайзию, Мозамбик и Сингапур.

а) Бенин

70. Миссия Комитета посетила Бенин в июле 2013 года. Со времени приезда предыдущей миссии Комитета в эту страну в 1995 году Бенин ратифицировал Конвенцию 1988 года; в настоящее время он является стороной всех трех международных договоров о контроле над наркотиками. Комитет с удовлетворением отмечает, что правительство Бенина полностью привержено целям этих договоров. Национальное законодательство и нормы административного права образуют надлежащую основу для осуществления положений договоров. В стране созданы государственные структуры контроля над наркотиками, однако их потенциал нуждается в укреплении.

71. Благодаря своему расположению и важности порта Котону Бенин по-прежнему используется наркоторговцами в качестве страны транзита для незаконных поставок наркотиков. В некоторых районах Бенина осуществляется незаконное культивирование растения каннабис в ограниченных масштабах, а также широко распространено злоупотребление каннабисом. Проблемой является также злоупотребление фармацевтическими препаратами с содержанием контролируемых веществ, однако шире всего распространено злоупотребление трамадолом, опиоидным анальгетиком, не подпадающим под международный контроль.

72. Комитет отмечает, что результатом налаженного сотрудничества и совместной деятельности с участием бенинских правоохранительных органов и их партнеров в соседних странах стало проведение успешных операций и изъятий наркотиков.

73. В рамках миссии 2013 года члены Комитета обсудили с органами власти Бенина способы повышения точности их отчетов о законных видах деятельности, связанных с веществами, подпадающими под международный контроль, особенно с психотропными веществами, законно производящимися в Бенине. В числе обсуждаемых вопросов были также недостаточная доступность опиоидных анальгетиков, используемых в медицинских целях, и меры, направленные на оптимизацию использования этих веществ и на борьбу со злоупотреблением трамадолом.

б) Камбоджа

74. Миссия Комитета посетила Камбоджу в декабре 2012 года в целях проверки соблюдения Камбоджей ее обязательств по трем международным договорам о контроле над наркотиками, подписанным этим государством (хотя Камбоджа еще не применила пункт 10 *a*) статьи 12 Конвенции 1988 года), и оценки прогресса, достигнутого в осуществлении рекомендаций, сделанных Комитетом во время его предыдущей миссии в эту страну в 2003 году.

75. Со времени посещения страны миссией Комитета в 2003 году правительство Камбоджи сосредоточило свои усилия на контроле над наркотиками и придало приоритетное значение использованию правоохранительных ресурсов в борьбе со злоупотреблением наркотиками. Эти меры также получили активную поддержку на высоком политическом уровне. 2 января 2012 года был опубликован новый закон о контроле над наркотиками, призванный развить успех, достигнутый со времени посещения страны миссией Комитета в 2003 году, в частности, путем решения проблем злоупотребления наркотиками и преступности, связанной с наркотиками, и более эффективного осуществления международных договоров о контроле над наркотиками.

76. Отмечая эти положительные явления, Комитет, однако, по-прежнему обеспокоен тем, что с 2003 года Камбоджа все чаще используется в качестве регионального узла для перевозки незаконных партий героина, кокаина и метамфетамина; кроме того, имеются признаки наличия в стране незаконного производства метамфетамина. Комитет также обеспокоен тем, что правительство не выделяет достаточного количества средств для борьбы с наркоторговцами на более высоких уровнях, а меры контроля над наркотиками в Камбодже по-прежнему осуществляются преимущественно в отношении наркоторговцев низшего уровня и лиц, злоупотребляющих наркотиками; последние при этом проходят лечение в центрах принудительного лечения. Комитет настоятельно рекомендует правительству Камбоджи продолжить реализацию во всей стране программ лечения наркоманов на уровне общин. Комитет также настоятельно рекомендует правительству принять дополнительные меры по обеспечению наличия достаточного количества опиоидных анальгетиков для использования в целях обезболивания.

с) Канада

77. Миссия Комитета посетила Канаду в мае 2013 года. Предыдущая миссия Комитета в Канаду состоялась в 2003 году. Канада является стороной всех трех международных договоров о контроле над наркотиками, и правительство Канады неоднократно выражало свою заинтересованность в сотрудничестве с Комитетом в целях обеспечения полного осуществления обязательств страны в соответствии с этими договорами. В Канаде по-прежнему отмечаются высокие уровни злоупотребления лекарствами рецептурного отпуска среди всех возрастных

групп населения. Показатели распространенности злоупотребления наркотиками в Канаде, в частности показатели распространенности злоупотребления каннабисом среди молодежи, также остаются высокими. Кроме того, определенные недостатки национальных мер контроля, касающихся “каннабиса, используемого в медицинских целях”, привели к повышению риска утечки каннабиса в незаконные каналы.

78. Миссия Комитета, посетившая Канаду в 2013 году, рассмотрела национальную систему контроля над наркотиками, уделив особое внимание перечисленным выше вопросам. Комитет с удовлетворением отмечает, что канадские власти приняли ряд мер, направленных на решение проблемы злоупотребления лекарствами рецептурного отпуска, включая принятие первой всеобъемлющей правительственной стратегии решения этой проблемы и реализацию первой канадской национальной инициативы по возвращению невостребованных или неиспользованных рецептурных лекарств или рецептурных лекарств с истекшим сроком годности. Комитет отмечает также проведенную в стране комплексную реформу положений, регулирующих использование “каннабиса в медицинских целях”, которая включает, в частности, постепенное прекращение производства каннабиса для личного потребления и поддержку мер, направленных на предотвращение утечки каннабиса в незаконные каналы. Наконец, Комитет с одобрением отмечает сотрудничество канадских властей с заинтересованными группами коренного населения в ходе разработки приемлемых в культурном отношении инициатив по профилактике злоупотребления наркотиками, а также по лечению и реабилитации лиц, страдающих наркотической зависимостью.

79. Несмотря на эти положительные явления, Комитет по-прежнему обеспокоен высокими показателями распространенности злоупотребления наркотиками среди населения в целом, и особенно среди молодежи, и призывает канадские власти наращивать усилия по предотвращению злоупотребления наркотиками, в том числе путем проведения кампаний по повышению уровня информированности о пагубных последствиях злоупотребления наркотиками для здоровья. Комитет также призывает канадские власти вкладывать дополнительные средства в подготовку национальных исследований распространенности злоупотребления наркотиками. Наконец, Комитет призывает правительство Канады обеспечить выделение необходимых средств для осуществления инициатив по охране здоровья коренного населения.

д) Гаити

80. Миссия Комитета посетила Гаити в апреле 2013 года. Предыдущая миссия Комитета посетила Гаити в 2001 году, а техническая миссия посетила эту страну в 2007 году. Гаити до сих пор не ратифицировала Конвенцию 1971 года; кроме того, перед страной стоит задача создания более эффективной и гибкой системы контроля над наркотиками, которая должна заменить суще-

ствующую систему и обеспечить более эффективный мониторинг фармацевтических препаратов, содержащих контролируемые вещества.

81. В 2013 году миссия Комитета обсудила с правительством Гаити принятые им меры по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и связанной с ним преступной деятельностью, в частности с отмыванием денег. Этот вопрос стал ключевым для законодателей, обсуждавших проект нового законодательства в этой области. Отметим большие успехи в развитии полицейской службы Гаити, миссия настоятельно рекомендовала правительству обеспечить соответствие любого нового законодательства о противодействии отмыванию денег рекомендациям Целевой группы по финансовым мероприятиям (ФАТФ), а также продолжать оказывать активную поддержку реформе судебной системы и правового кодекса.

82. Комитет отметил, что правительству Гаити необходимо принять дополнительные меры для обеспечения наличия контролируемых веществ, в особенности опиоидов, для использования в медицинских целях. Правительству следует также наладить сотрудничество с донорским сообществом для строительства новых центров лечения наркоманов, разработки программ снижения спроса на запрещенные наркотики и информирования населения об опасностях злоупотребления наркотиками, создания эффективных альтернатив неконтролируемой продаже лекарств уличными торговцами, обеспечения безопасной утилизации изъятых или контрафактных фармацевтических препаратов или фармацевтических препаратов с истекшим сроком годности.

е) Индонезия

83. В сентябре 2013 года миссия Комитета посетила Индонезию для изучения ситуации, сложившейся в этой стране со времени ее посещения предыдущей миссией Комитета в 2004 году. Целью миссии 2013 года являлась оценка прогресса, достигнутого в стране после ее посещения предыдущей миссией Комитета, в частности, в области обеспечения надлежащего доступа к опиоидным лекарствам, используемым для обезболивания и паллиативного лечения; оценка изменений в текущей ситуации с наркотиками в стране; обзор системы оказания наркологической помощи; информирование правительства об имеющихся в наличии инструментах МККН для борьбы с незаконным оборотом прекурсоров; и, наконец, рассмотрение принятых страной мер по выполнению ее обязательств в соответствии с тремя конвенциями о международном контроле над наркотиками.

84. Доступ к опиоидным лекарствам, используемым для обезболивания и паллиативного лечения, несмотря на некоторые улучшения, по-прежнему ограничен. В стране продолжают увеличиваться масштабы злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда – в основном метамфетамином. В рамках системы оказания наркологической помощи предлагаются разнообразные

варианты наркологической помощи, а также услуги в области реабилитации и последующего ухода, которые предоставляются через ряд государственных министерств и неправительственных организаций. Несмотря на расширение возможностей оказания наркологической помощи, необходимо увеличить соответствующий потенциал для обеспечения соответствия численности контингента лиц, злоупотребляющего наркотиками, и удовлетворения потребностей определенных групп населения, в плане, например, оказания наркологической помощи женщинам с учетом их гендерных особенностей.

85. Правительству было рекомендовано расширить масштабы использования имеющихся инструментов борьбы с незаконным оборотом химических веществ, например, путем определения годовых законных потребностей в импорте эфедрина и псевдоэфедрина в форме фармацевтических препаратов, регистрации координационных центров в системе сообщений о случаях, связанных с прекурсорами (PICS) МККН, и активного использования Системы предварительного уведомления об экспорте в режиме онлайн (PEN Online) для сообщений об экспорте всех прекурсоров, вне зависимости от их формы.

ф) Кения

86. Миссия Комитета посетила Кению в июне 2013 года. Основной целью миссии было обсуждение с соответствующими органами власти вопросов выполнения Кенией ее обязательств по трем международным договорам о контроле над наркотиками, доступности опиоидов для использования в паллиативном лечении, вопросов, связанных с контролем над прекурсорами и использованием инструментов Комитета для борьбы с незаконным оборотом прекурсоров и незаконным производством наркотиков.

87. Со времени визита предыдущей миссии Комитета в Кению в 2002 году в этой стране произошел ряд событий. Правительство утвердило стандарты лечения и лицензирования всех центров оказания наркологической помощи лицам с наркотической зависимостью; в 2012 году было завершено второе национальное обследование домохозяйств по вопросам злоупотребления наркотиками, и в результате Кения стала одной из немногих африканских стран, которые подготовили достоверные оценки ситуации со злоупотреблением наркотиками. Тем не менее было установлено, что в Кении очень ограничен доступ к опиоидам, используемым в паллиативном лечении, и правительству было рекомендовано выработать пути содействия рациональному использованию опиоидов.

88. По некоторым признакам в Кении, особенно на побережье и в крупных городских центрах, увеличиваются масштабы злоупотребления героином и другими наркотиками, употребляемыми путем инъекций. Доступность услуг по лечению лиц, злоупотребляющих наркоти-

ками путем инъекций, в Кении низка по сравнению с предположительной численностью таких лиц, и это вызывает особую обеспокоенность, учитывая возросшую вероятность распространения болезней, передаваемых через кровь.

89. Хотя Кения является стороной всех трех международных договоров о контроле над наркотиками, ее национальное законодательство в области контроля над наркотиками, принятое в 1994 году, не соответствует изменениям в ситуации с незаконным оборотом наркотиков и незаконным производством наркотиков в стране. В стране отсутствует национальный орган по контролю над наркотиками, а правительство до сих пор не приняло национальную стратегию контроля над наркотиками, несмотря на то что эти проблемы были выявлены еще во время визита миссии Комитета в 2002 году. По-прежнему вызывает обеспокоенность дефицит ресурсов в стране и отсутствие координации действий различных правительственных ведомств, занимающихся контролем над наркотиками, дефицит ресурсов в стране и ограниченный потенциал сотрудников во многих национальных учреждениях дополняют эту проблему, что выливается в неспособность правительства быстро и успешно расследовать дела, связанные с наркотиками.

г) Лаосская Народно-Демократическая Республика

90. Миссия Комитета посетила Лаосскую Народно-Демократическую Республику в марте 2013 года, 10 лет спустя после предыдущего визита миссии Комитета в эту страну. В течение длительного времени Лаосская Народно-Демократическая Республика ассоциировалась с незаконным культивированием опийного мака и незаконным оборотом опия. Она находится в уязвимом положении в связи с расширением масштабов злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда как в стране, так и в регионе, а также в связи с использованием в качестве страны транзита для незаконного оборота наркотиков в регионе. В последние годы ситуация ухудшилась в связи с расширением масштабов незаконного культивирования опийного мака и употребления и незаконного оборота стимуляторов амфетаминового ряда.

91. В ходе бесед с лаосскими официальными лицами миссия Комитета выразила обеспокоенность в связи с ростом незаконного культивирования опийного мака и незаконного оборота опия в стране. Было отмечено, что хотя Лаосская Народно-Демократическая Республика ратифицировала международные договоры о контроле над наркотиками, она еще не применила положения пункта 10 а) статьи 12 Конвенции 1988 года. Правительство настоятельно призвали решить этот вопрос, опираясь на успех правительственной программы ликвидации посевов опийного мака. Также правительству было настоятельно рекомендовано доработать национальный генеральный план по контролю над

наркотиками на период 2014–2019 годов и принять необходимые меры для обеспечения доступности и рационального использования обезболивающих лекарств и увеличения числа подготовленных и квалифицированных специалистов, способных назначать опиоидные анальгетики. Также поднимался вопрос оказания наркологической помощи наркозависимым лицам. Было рекомендовано расширить программы оказания наркологической помощи наркозависимым лицам на уровне общин, обеспечить в рамках этих программ оказание помощи наркозависимым лицам на добровольной основе и предоставить профессиональным работникам в сфере здравоохранения принятие решений о включении наркозависимых лиц в программы оказания наркологической помощи или об их исключении.

h) Малайзия

92. Миссия Комитета посетила Малайзию в сентябре 2013 года. Малайзия по-прежнему является страной транзита для партий запрещенных наркотиков, предназначенных для незаконных рынков в других странах. Однако возросший в Малайзии незаконный спрос на наркотики, особенно на стимуляторы амфетаминового ряда, привел к тому, что наркотики стали ввозить контрабандно организованные преступные группы. В последние годы в Малайзии также увеличились масштабы незаконного производства синтетических наркотиков. Наличие в Малайзии береговой линии протяженностью в 4675 км, а также географическое расположение страны создают серьезную проблему для правоохранительных органов, особенно в области пограничного контроля.

93. Малайзия является стороной всех трех международных договоров о контроле над наркотиками. Национальное законодательство в области контроля над наркотиками считается всеобъемлющим; оно охватывает области предотвращения злоупотребления наркотиками, лечения и реабилитации наркозависимых лиц, свидетельствуя о серьезных мерах, принимаемых правительством для сокращения злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота. Правительство осуществляет национальную стратегию контроля над наркотиками в целях обеспечения полного соблюдения положений международных договоров о контроле над наркотиками и уже добилось существенного прогресса в некоторых областях. В 2010 году Малайзия приняла ряд важных мер, направленных на отказ от строго регламентированной системы лечения и реабилитации наркозависимых лиц и на переход к добровольному, открытому и всеобъемлющему подходу к лечению и реабилитации в рамках Государственной программы преобразований, широкомасштабной инициативы, нацеленной на решение ключевых вопросов, вызывающих обеспокоенность населения, в том числе вопроса злоупотребления наркотиками.

94. Обеспокоенность правительства Малайзии по-прежнему вызывают утечка и ненадлежащее употребление

психотропных веществ и лекарственных средств рецептурного отпуска. Продолжают предприниматься усилия по решению этих проблем, о чем свидетельствует ряд мер законодательного и административного характера, принятых правительством в последние годы. Правительство намерено выполнить свои обязательства по международным договорам о контроле над наркотиками и способствует укреплению сотрудничества правоохранительных органов в целях предотвращения утечки и ненадлежащего употребления психотропных веществ и лекарственных средств рецептурного отпуска.

i) Мозамбик

95. Миссия Комитета посетила Мозамбик в декабре 2012 года. Мозамбик является стороной всех трех международных договоров о контроле над наркотиками. Комитет отмечает, что со времени визита предыдущей миссии в Мозамбик в 1997 году правительство добилося определенного прогресса в некоторых областях контроля над наркотиками, в том числе было принято национальное законодательство в области контроля над наркотиками, создан национальный комитет по координации деятельности в области контроля над наркотиками и принят стратегический план по предупреждению злоупотребления наркотиками и борьбе с незаконным оборотом наркотиков на период 2010–2014 годов. Хотя эти важные меры свидетельствуют о намерении правительства обеспечить контроль над наркотиками, много серьезных проблем остаются нерешенными.

96. Мозамбик по-прежнему является страной транзита для партий запрещенных наркотиков, таких как смола каннабиса, марихуана, кокаин и героин, предназначенных для Европы, и метаквалона (Мандракса), предназначенного преимущественно для Южной Африки. Правительство осознает проблемы, связанные с незаконным оборотом наркотиков, и принимает определенные меры, направленные на их решение, такие как усиление контроля на сухопутных и морских границах, наращивание потенциала правоохранительных органов и проведение рассчитанных на молодежь программ предупреждения злоупотребления наркотиками. Тем не менее для эффективной борьбы с транзитным незаконным оборотом наркотиков правительству не хватает возможностей и средств.

97. Хотя масштабы злоупотребления наркотиками, особенно каннабисом, в Мозамбике, как представляется, велики, в последнее время там не проводилось никаких эпидемиологических исследований ситуации в данной области, и поэтому точная информация о масштабах злоупотребления наркотиками в стране отсутствует. Кроме того, наркотические средства и психотропные вещества для использования в медицинских и научных целях по-прежнему имеются в недостаточном количестве. Поэтому правительству необходимо принять надлежащие меры для решения этих проблем.

j) Сингапур

98. Миссия Комитета посетила Сингапур в период с 30 сентября по 2 октября 2013 года. Миссия обсудила с официальными лицами сложившуюся ситуацию и усилия по борьбе с незаконным оборотом наркотиков, рассмотрела принятые в стране законодательные меры и административную политику в области контроля над наркотиками и химическими веществами и затронула вопросы, связанные с доступностью опиатов, используемых в паллиативном лечении, и с предоставлением услуг по лечению злоупотребления наркотиками.

99. Со времени проведения последней миссии Комитета в Сингапур в 1995 году в этой стране произошел ряд важных событий. В 1997 году Сингапур подписал Конвенцию 1988 года и ввел в действие системы контроля над прекурсорами, активно используя при этом инструменты МККН по борьбе с незаконным оборотом прекурсоров. Употребление стимуляторов амфетаминового ряда вызывало все больше проблем, а в последнее время получило распространение злоупотребление новыми психоактивными веществами. В ответ правительство приняло меры по временному включению в списки контролируемых веществ групп родственных веществ, в том числе некоторых психоактивных веществ, таких как синтетические каннабиониды.

100. Растет злоупотребление героином, в немалой степени из-за того, что лица, совершившие преступления в связи с наркотиками, продолжают бороться со своей зависимостью после освобождения из тюрьмы. В Сингапуре нет заместительной опиоидной терапии. Наркологическая помощь в этой стране оказывается в обязательном порядке, но ее лечебный потенциал был увеличен, и доступ к услугам можно получить гораздо быстрее. Имеется широкий спектр вариантов получения лечения, отвечающих потребностям каждого потребителя и снижающих риск повторного совершения преступления, а также оказывается комплексная поддержка в области последующего ухода и реинтеграции.

4. Оценка выполнения правительствами рекомендаций, сформулированных Комитетом по итогам его страновых миссий

101. В рамках постоянного диалога с правительствами Комитет также ежегодно проводит оценку выполнения правительствами его рекомендаций, сформулированных по итогам его страновых миссий. В 2013 году Комитет предложил правительствам шести стран, в которых его миссии побывали в 2010 году, – Габона, Гватемалы, Индии, Ливана, Мьянмы и Хорватии – представить информацию о ходе выполнения его рекомендаций.

102. Комитет выражает свою признательность правительствам Гватемалы, Индии, Ливана, Мьянмы и Хорватии за представление запрошенной информации. Их сотрудничество облегчило оценку Комитетом сложив-

шейся в этих странах ситуации в области контроля над наркотиками и соблюдения правительствами положений международных договоров о контроле над наркотиками.

103. Кроме того, Комитет рассмотрел выполнение своих рекомендаций по итогам проведенной им в 2009 году миссии в Австралию, поскольку правительство этой страны не предоставило вовремя запрошенную информацию, для того чтобы ее можно было включить в обзор в 2012 году.

104. Комитет отмечает, что правительство Габона еще не представило информацию о ходе выполнения рекомендаций Комитета по итогам проведенной им в 2010 году миссии в эту страну. Комитет настоятельно призывает правительство как можно скорее представить запрошенную информацию.

а) Австралия

105. Комитет отмечает, что правительство Австралии продолжает выделять достаточно средств на разработку и осуществление эффективной политики и инициатив в области контроля над наркотиками. В соответствии с требованиями международных договоров о контроле над наркотиками Австралия ввела в действие необходимую правовую базу для контроля над наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами. Австралия приняла координированный комплексный подход к решению вопросов контроля над наркотиками на основе Национальной стратегии борьбы с наркотиками 2010–2015 годов (тримя основными элементами которой были сокращение спроса, сокращение предложения и снижение причиняемого наркотиками вреда) и Национальной кампании по борьбе с наркотиками.

106. Комитет приветствует успешное осуществление в Австралии правоприменительных инициатив, направленных на предотвращение и борьбу с незаконным оборотом наркотиков и их прекурсоров. В рамках Национальной стратегии борьбы со стимуляторами амфетаминового ряда на период 2008–2011 годов, продленной до 2015 года, был принят ряд дополнительных мер, направленных на снижение доступности стимуляторов амфетаминового ряда и незаконного спроса на них в Австралии, а также на профилактику злоупотребления этими веществами и на уменьшение причиняемого ими вреда. Оперативная работа, проводившаяся правоохранительными органами Австралии в 2010–2011 годах в связи с незаконным оборотом стимуляторов амфетаминового ряда и кокаина, способствовала, помимо всего прочего, выявлению организованных преступных групп, участвующих в незаконном обороте, и новых угроз, связанных с этими наркотиками; кроме того, оперативная деятельность способствовала проведению расследований сопутствующих дел, в том числе дел, касающихся отмывания денег. Правительство обеспечивало совершенствование мер по выявлению, сдерживанию и прекращению трансграничного незаконного оборота наркотиков. В частности, в 2010 году в рамках операции “Бергония”, которую проводили австралий-

ские правоохранительные органы, были изъяты 464 кг кокаина, что стало третьим по размерам единовременным изъятием этого наркотика, произведенным в Австралии.

107. Правительство Австралии продолжало прилагать усилия по содействию рациональному использованию и обеспечению наличия в надлежащих количествах опиоидов, используемых в законных целях, предотвращая при этом их утечку в незаконные каналы. Правительство тщательно отслеживает и регулирует производство опиатного сырья в стране, а также употребление препаратов, содержащих наркотические средства. Австралия разрабатывает первую национальную стратегию, направленную на сокращение ненадлежащего употребления фармацевтических препаратов и причиняемого ими вреда, а также способствует рациональному использованию этих лекарств.

108. Комитет отмечает усилия правительства Австралии, направленные на укрепление двустороннего, регионального и международного сотрудничества в области контроля над наркотиками. В частности, правоохранительные органы Австралии совместно с аналогичными учреждениями в регионе и за его пределами налаживали эффективные партнерские отношения для борьбы с транснациональной организованной преступностью, в том числе с контрабандным ввозом людей и наркотиков через границы. К недавним достижениям относятся создание отделения связи Федеральной полиции Австралии при Национальном комитете Индонезии по наркотикам и перехват незаконных партий наркотических средств благодаря сотрудничеству с пакистанской Группой по борьбе с наркобизнесом. Австралийская служба таможенного и пограничного контроля продолжила осуществлять ряд мер, направленных на укрепление потенциала стран Азиатско-Тихоокеанского региона в области обустройства границ, в том числе при помощи осуществления программы охраны границ Юго-Восточной Азии. Комитет с признательностью отмечает усилия правительства Австралии по налаживанию регионального и международного сотрудничества и оказанию помощи странам в наращивании их потенциала в области предотвращения и борьбы с незаконной деятельностью на границах, в том числе с незаконным оборотом наркотиков.

109. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в Сиднее, Австралия, продолжает действовать “центр контролируемого употребления наркотиков путем инъекций”. Центр начал действовать на временной основе в мае 2001 года, а в октябре 2010 года на уровне штата был принят закон, придавший центру статус постоянного учреждения. Комитет хотел бы вновь выразить мнение, уже неоднократно доводившееся до сведения правительства Австралии, о том, что существование подобных заведений, позволяющих людям безнаказанно злоупотреблять незаконно приобретенными наркотиками, противоречит основополагающему принципу международных договоров о контроле над наркотиками, согласно которому наркотики должны использоваться только в медицинских и научных целях.

б) Хорватия

110. Комитет отмечает прогресс в области контроля над наркотиками, достигнутый правительством Хорватии после посещения этой страны миссией Комитета в 2010 году. До присоединения к Европейскому союзу Хорватия работала над согласованием своего национального законодательства с законодательством Европейского союза в области контроля над наркотиками. Правительство приняло национальную стратегию борьбы со злоупотреблением наркотиками на период 2012–2017 годов. В рамках сотрудничества с Европейским центром мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН) и другими соответствующими организациями Европейского союза управлению по борьбе со злоупотреблением наркотиками были предоставлены дополнительные средства, а сотрудники управления прошли профессиональную подготовку. При поддержке ЕЦМНН Министерство здравоохранения Хорватии провело обследование распространенности употребления различных наркотиков среди населения в целом. Комитет призывает правительство Хорватии и далее предпринимать усилия в этой области, особенно в деле создания национальной стандартизированной системы мониторинга для представления на систематической основе данных о масштабах распространенности и характере злоупотребления наркотиками в стране.

111. Принятие нового уголовного кодекса Хорватии, вступившего в силу 1 января 2013 года, привело к важным изменениям правовой базы в области борьбы со злоупотреблением наркотиками. Были внесены поправки в положения, касающиеся преступлений, связанных с наркотиками, обновлены положения, касающиеся осуществления мер, направленных на лечение наркомании. Одним из новшеств уголовного кодекса стало положение, касающееся преступлений, совершенных в образовательном учреждении или в непосредственной близости от него. Протяженность побережья и национальных границ Хорватии делают эту страну привлекательной для наркоторговцев, которые используют ее в качестве перевалочного пункта для контрабанды контролируемых веществ. Комитет отмечает меры, принятые правительством Хорватии в сотрудничестве с правительствами других стран и соответствующими международными организациями, в целях наращивания потенциала правоохранительных органов для борьбы с незаконным оборотом наркотиков и организованной преступностью. Комитет призывает правительство продолжать действовать в этом направлении и улучшать пограничный контроль в целях борьбы с незаконным оборотом наркотиков.

112. Хорватскому Министерству здравоохранения необходимо решить проблему финансирования терапевтических сообществ и центров лечения наркоманов и обеспечить профессиональную подготовку специалистов в области здравоохранения, работающих в этой сфере. Комитет призывает правительство Хорватии выделить достаточные средства для дальнейшего развития услуг по лечению и реабилитации наркоманов в стране и обеспечить доступ этим лицам ко всем вариантам такого лече-

ния. Правительству также следует принять более эффективные меры по предотвращению утечки метадона и бупренорфина из программ заместительной терапии в незаконные каналы.

113. Хотя уровень потребления наркотических средств в целях обезболивания постепенно возрастал в Хорватии в течение последних десяти лет, он все еще остается относительно низким, особенно по сравнению с уровнем потребления во многих других государствах – членах Европейского союза. Комитет рекомендует правительству Хорватии провести оценку медицинских потребностей в наркотических средствах в стране, выяснить, существуют ли препятствия для получения доступа к этим лекарствам, и, если препятствия существуют, принять меры для их устранения. Комитет надеется, что правительство продолжит наращивать свои усилия в области контроля над наркотиками. Комитет готов продолжать диалог с правительством и, при необходимости, оказывать ему помощь.

с) Гватемала

114. Комитет отмечает, что после посещения его миссией Гватемалы в 2010 году правительство этой страны приняло меры по осуществлению рекомендаций Комитета, особенно в области правоприменения. Правительство расширило функции Министерства внутренних дел в области контроля над наркотиками за счет учреждения поста пятого заместителя министра внутренних дел, создало правовую базу для выполнения этих функций и усилило информационно-аналитический отдел по борьбе с наркотиками, входящий в состав Главного управления Национальной гражданской полиции. Комитет надеется, что эти меры будут способствовать укреплению потенциала правительства в области борьбы с незаконным оборотом наркотиков и связанными с ним коррупцией и насилием.

115. В Гватемале были также приняты меры в области контроля над прекурсорами. Власти Гватемалы на регулярной основе пользуются системой PEN Online. В январе 2012 года был создан комитет по прекурсорам, объединивший все соответствующие органы в Гватемале, в том числе Совет национальной безопасности, Министерство здравоохранения, Министерство внутренних дел, Национальный институт судебной медицины, Верховный суд, Министерство финансов и Генеральную прокуратуру, что способствовало налаживанию межведомственной координации при решении вопросов, касающихся контроля над прекурсорами. В 2013 году правительство создало подразделение по мониторингу прекурсоров и химических веществ, продемонстрировав свою приверженность целям международных договоров о контроле над наркотиками.

116. Гватемала принимает участие в Программе по контролю за контейнерными перевозками, осуществляемой совместно УНП ООН и Всемирной таможенной организацией, и в рамках этой Программы создала совместную группу для проведения операций по контролю над нарко-

тическими средствами и психотропными веществами в морских портах.

117. Тем не менее Комитет отмечает отсутствие прогресса в других областях, в отношении которых правительству Гватемалы им были вынесены рекомендации, например по таким вопросам, как введение надежной системы обработки данных для контроля над законными видами деятельности, связанными с веществами, подпадающими под международный контроль, доступность опиоидов, используемых в целях обезболевания, а также предотвращение злоупотребления наркотиками и лечение и реабилитация лиц с наркотической зависимостью. Комитет призывает правительство Гватемалы принять необходимые меры для обеспечения прогресса и в этих областях.

d) Индия

118. Комитет отмечает прилагаемые правительством Индии усилия по осуществлению рекомендаций Комитета, сделанных после визита миссии Комитета в эту страну в 2010 году. Эти усилия свидетельствуют о неизменной приверженности правительства целям международных договоров о контроле над наркотиками.

119. В частности, в Индии были усилены меры по контролю над законными видами деятельности, связанными с наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами. В 2013 году правительство Индии издало приказ о наркотических средствах и психотропных веществах, заменивший приказ 1993 года. В соответствии с приказом 2013 года в списки были внесены новые вещества, а также были введены новые положения, в том числе о мерах, касающихся импорта и экспорта препаратов с содержанием эфедрина или псевдоэфедрина, а также фармацевтических препаратов на основе кодеина. Правительство приняло решение о внесении поправок в национальное законодательство с целью решения проблемы расхождений в регуляторных положениях, принятых в разных штатах, с тем чтобы обеспечить соблюдение международных договоров о контроле над наркотиками на всей территории Индии. В настоящее время правительство занимается проблемой интернет-аптек и разрабатывает систему онлайн-регистрации и представления отчетности для производителей психотропных веществ; система будет полностью введена в действие к декабрю 2013 года. Также идет подготовка системы, касающейся наркотических средств.

120. Правительство Индии приняло ряд мер, направленных на укрепление потенциала правоохранительных органов. Были открыты дополнительные региональные отделения, а также была создана комиссия для оценки и повышения потенциала существующих лабораторий судебной экспертизы. Дальнейшие усилия прилагались также для ограничения незаконного культивирования опийного мака. Для выявления площадей незаконного культивирования опийного мака использовались спутниковые изображения; затем правоохранительные органы на национальном уровне и на уровне штатов принимали

совместные меры по уничтожению посевов опийного мака. Правительствам штатов было рекомендовано выявлять районы с традицией незаконного культивирования опийного мака и разрабатывать необходимые программы альтернативного развития.

121. Кроме того, правительство Индии предприняло определенные шаги в области снижения спроса. После проведения в 2010 году экспериментального обследования по вопросам злоупотребления наркотиками в ряде штатов было проведено аналогичное обследование в целях дальнейшей эффективности планов выборочного обследования и методологии обследований. Предполагается, что результаты последнего по времени экспериментального обследования будут готовы к июню 2014 года и затем их используют в качестве основы для проведения общенационального обследования. Помимо комплексных центров реабилитации наркоманов, в которых наркозависимым лицам предоставляют услуги по консультированию, лечению и реабилитации, в больницах страны действуют еще 122 центра или отделения для лечения этих лиц. Также был запущен проект профессиональной подготовки врачей, принимающих участие в программах детоксикации и оказания наркологической помощи, а крупным больницам страны была оказана финансовая поддержка для укрепления их потенциала в этой области.

122. Комитет приветствует принятые правительством Индии меры в различных областях контроля над наркотиками и призывает правительство продолжать предпринимать усилия в этом направлении. В частности, правительству необходимо принять дальнейшие меры для обеспечения полного соблюдения обязательств по отчетности, требуемых согласно международным договорам о контроле над наркотиками. Необходимо также принять дополнительные меры по предотвращению злоупотребления наркотиками и по предотвращению ненадлежащего употребления и незаконного оборота листьев растения каннабиса в соответствии с положениями Конвенции 1961 года.

e) Ливан

123. Правительство Ливана выполняет рекомендации, сформулированные Комитетом в результате его миссии в эту страну в 2010 году, и в ряде областей был достигнут определенный прогресс. Правительство приняло закон о борьбе с отмыванием денег. Кроме того, оно также учредило специальную следственную комиссию и управление по борьбе с финансовыми преступлениями, а также прокуратуру для борьбы с этими преступлениями. Также были организованы многочисленные просветительские и консультативные мероприятия по вопросам наркотиков с участием таких органов, как образовательные учреждения и муниципалитеты.

124. Правительство Ливана сообщило, что доступ к контролируемым опиоидным анальгетикам, используемым в медицинских целях, предоставляется без неоправ-

данных ограничений и пациенты могут получить такие лекарства в аптеках и больницах по рецепту, выписанному лечащим врачом. Имеющиеся у Комитета данные свидетельствуют о некотором прогрессе, достигнутом правительством в этой области.

125. Комитет, признавая упомянутые выше положительные сдвиги в области контроля над наркотиками в Ливане, с обеспокоенностью отмечает, что в стране все еще отсутствует всеобъемлющая национальная стратегия контроля над наркотиками. Кроме того, еще не был достигнут прогресс в выполнении рекомендаций Комитета, касающихся эффективной координации действий и сотрудничества министерств в области контроля над наркотиками, а также в реализации мер по борьбе с оборотом поддельных таблеток каптагона. Комитет призывает правительство и далее прилагать усилия в области контроля над наркотиками и, в частности, осуществить необходимые шаги для скорейшего принятия национальной стратегии контроля над наркотиками, а также принять дополнительные меры по борьбе с незаконным культивированием наркосодержащих растений, незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением ими.

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

1. Меры, принятые Комитетом в соответствии со статьей 14 Конвенции 1961 года и статьей 19 Конвенции 1971 года

126. В статье 14 Конвенции 1961 года (и той же Конвенции с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года) и статье 19 Конвенции 1971 года предусмотрены меры, которые Комитет может принимать с целью обеспечить осуществление положений этих конвенций. Такие меры, представляющие собой ряд возрастающих по своей строгости шагов, рассматриваются Комитетом, когда у него появляются основания полагать, что невыполнение каким-либо государством положений этих конвенций создает серьезную угрозу для целей этих конвенций.

127. Комитет применял статью 14 Конвенции 1961 года и/или статью 19 Конвенции 1971 года лишь в отношении небольшого количества государств. При этом он преследовал цель содействовать соблюдению этих конвенций, когда другие меры не дали желаемых результатов. Соответствующие государства не называются до тех пор, пока Комитет не сочтет необходимым привлечь к данному вопросу внимание других государств-участников, Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркоти-

ческим средствам (как это было в случае с Афганистаном). В результате постоянного диалога с Комитетом в соответствии с вышеупомянутыми статьями большинство таких государств принимали меры для исправления положения и Комитет выносил решение о прекращении соответствующих действий в отношении этих государств.

128. В настоящее время Афганистан является единственным государством, в отношении которого применяются меры, предусмотренные статьей 14 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года.

2. Консультации с правительством Афганистана согласно статье 14 Конвенции 1961 года

129. В 2013 году консультации Комитета с правительством Афганистана согласно статье 14 Конвенции 1961 года были продолжены. 12 марта 2013 года председатель МККН встретился с Зараром Ахмадом Мукбелом Османи, министром по борьбе с наркоторговлей Афганистана и главой делегации Афганистана на пятьдесят шестой сессии Комиссии по наркотическим средствам. Министр представил Комитету обновленную информацию о текущей ситуации в области контроля над наркотиками в Афганистане, особо обратив внимание на трудности, с которыми будет сталкиваться правительство при решении проблемы наркотиков в ближайшие годы, особенно в связи с предстоящим завершением миссии Международных сил содействия безопасности (МССБ) в Афганистане в 2014 году. Председатель Комитета, отметив трудности, с которыми сопряжено решение проблемы наркотиков, напомнил об обязательствах Афганистана в отношении обеспечения достижения прогресса в соответствии со статьей 14 Конвенции 1961 года.

130. Секретарь Комитета в течение года неоднократно встречался с Постоянным представительством Афганистана в Вене с целью отслеживания хода осуществления правительством международных договоров о контроле над наркотиками. В ходе этих встреч обсуждались интересующие Комитет вопросы, касающиеся Афганистана, в частности связанные с отсутствием прогресса в деле предупреждения и сокращения масштабов незаконного культивирования опийного мака, тревожной тенденцией незаконного культивирования растений каннабиса и увеличением масштабов злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота.

131. По просьбе афганского правительства в декабре 2012 года секретариат Комитета в сотрудничестве со страновым отделением УНП ООН в Афганистане организовал в Кабуле подготовку сотрудников регуляторных и правоохранительных органов Афганистана. Эта подготовка, цель которой заключалась в наращивании потенциала Афганистана в отношении соблюдения договоров, охватывала различные аспекты контроля над наркотиками, в том числе функционирование международных договоров

о контроле над наркотиками и основанные на договорах обязательства по представлению отчетности. Эта подготовка обеспечила благоприятную возможность обсудить с афганскими властями практику применения положений договоров о контроле над наркотиками.

Текущая ситуация в области контроля над наркотиками в Афганистане

132. В последние годы отмечается ухудшение ситуации в области незаконного культивирования опийного мака в Афганистане. Начиная с 2009/10 года, когда площадь незаконных посевов опийного мака составляла 123 тыс. га, в течение трех лет подряд общая площадь посевов опийного мака увеличивалась. Высокие продажные цены на опий и ухудшение ситуации в области безопасности стали основными причинами того, что фермеры занимаются незаконным выращиванием этой культуры.

133. В 2013 году общая площадь незаконных посевов опийного мака достигла рекордного уровня в 209 тыс. га, увеличившись на 36 процентов по сравнению с 2012 годом (153 тыс. га). Центрами незаконного культивирования опийного мака по-прежнему являются южные и западные регионы, на которые приходится 89 процентов от общей площади его посевов в стране. Несмотря на низкую урожайность, потенциальный объем незаконного производства опия увеличился на 49 процентов – с 3700 тонн в 2012 году до 5500 тонн в 2013 году, что обусловлено чрезвычайно широкими масштабами культивирования.

134. В 2013 году продолжались предпринимаемые под руководством губернаторов усилия по искоренению опийного мака, в которых, как и в предыдущем году, участвовали 18 провинций Афганистана. Тем не менее общая площадь ликвидированных посевов опийного мака сократилась до 7323 га, что на 24 процента меньше по сравнению с 2012 годом (9672 га). Доля ликвидированных посевов в 2013 году составила всего 3,5 процента от общей площади посевов опийного мака в Афганистане. Площадь ликвидированных посевов в трех крупнейших провинциях – производителях опийного мака, а именно в Фарахе, Гильменде и Кандагаре, была незначительна, особенно с учетом больших объемов культивирования опийного мака в этих провинциях.

135. Незаконное культивирование растений каннабиса и производство смолы каннабиса продолжают оставаться серьезной проблемой в области контроля над наркотиками в Афганистане. В 2012 году общая площадь посевов растений каннабиса оценивалась в 10 тыс. га, что на 17 процентов меньше по сравнению с 2011 годом. Однако общий объем производства смолы каннабиса увеличился на 8 процентов, достигнув 1400 тонн, что обусловлено увеличением объема собранного урожая. Так же как и в случае опийного мака, плантации растений каннабиса по большей части сосредоточены в южных провинциях Афганистана, на которые приходится около 54 процентов площади посевов, и в меньшей степени на востоке и

севере страны. Высокая доходность культивирования растений каннабиса привела к увеличению числа фермеров, занимающихся незаконным возделыванием и опийного мака, и растения каннабиса.

136. Комитет отмечает, что кампания по искоренению, проведенная в провинции Урузган в 2012 году, привела к значительному сокращению масштабов культивирования растений каннабиса в этой провинции: до менее чем 100 га по сравнению с более чем 1000 га в 2011 году. Комитет, приветствуя это событие, по-прежнему обеспокоен отсутствием прогресса в различных областях контроля над наркотиками в стране и настоятельно призывает правительство Афганистана эффективно осуществлять конкретные меры, принимаемые в контексте борьбы с незаконным оборотом наркотиков, альтернативного развития и сокращения спроса на наркотики.

Сотрудничество с Комитетом

137. В последние годы правительство активизировало свое сотрудничество с Комитетом. 20 марта 2013 года Министерство по борьбе с наркоторговлей представило Комитету свой доклад за 2012 год, в котором отражены усилия, предпринимаемые правительством в целях осуществления международных договоров о контроле над наркотиками. Комитет отмечает, что правительство еще в большей степени усилило роль и функции Министерства по борьбе с наркоторговлей в области координации деятельности по контролю над наркотиками на национальном уровне. Были выдвинуты новые инициативы с целью решения проблемы наркотиков, такие как выявление владельцев крупных плантаций опийного мака, расширение программы создания “продовольственной зоны” и разработка пятилетнего плана по проблеме злоупотребления наркотиками.

138. Правительство приняло ряд мер, стремясь укрепить контроль над законной деятельностью, связанной с наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами, включая осуществление миссий по наблюдению, разработку функциональной системы анализа и оценок и активизацию обмена информацией со странами-экспортерами.

139. Кроме того, повысилось качество отчетности, представляемой правительством на основе договоров, и Комитету регулярно представляются статистические данные о наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах в соответствии с требованиями международных договоров о контроле над наркотиками. Афганистан все чаще участвует в различных программах и проектах, нацеленных на предупреждение утечки химических веществ – прекурсоров из законных источников в каналы незаконного оборота. В августе 2013 года Афганистан стал участником проекта “Сплоченность” – инициативы в области контроля над международной торговлей химическими веществами – прекурсорами, наиболее часто используемыми при незаконном изготовлении героина, кокаина и стимуляторов амфетаминового ряда.

Сотрудничество со стороны международного сообщества

140. В отчетный период продолжалась деятельность в рамках программы для Афганистана и соседних стран, осуществляемой под руководством Организации Объединенных Наций, с упором на укрепление потенциала в области сбора и анализа данных о наркотиках, трансграничного контроля и контроля химических веществ – прекурсоров, при участии стран, являющихся участниками региональных программ УНП ООН, а также других стран региона. В рамках Трехсторонней инициативы в августе 2013 года в Кабуле состоялся ряд встреч с высокопоставленными должностными лицами Афганистана, Исламской Республики Иран и Пакистана с целью укрепления сотрудничества в области борьбы с наркотиками. Обсуждались вопросы совместных операций, пограничных пунктов связи, коммуникации и обмена информацией. В июне 2013 года было начато осуществление четвертого этапа инициативы “Парижский пакт”, что отражает неизменную приверженность международного сообщества делу борьбы с торговлей опиатами из Афганистана.

141. Комитет отмечает, что программа “продовольственная зона”, нацеленная на содействие альтернативному развитию в районах выращивания опийного мака, была расширена и включает теперь еще четыре провинции: Бадахшан, Фарах, Кандагар и Урузган. В сочетании с другими мерами в области альтернативного развития в стране в ближайшие годы, как ожидается, будет достигнут ощутимый прогресс в деле предупреждения и сокращения масштабов незаконного культивирования опийного мака и растений каннабиса. Комитет будет продолжать внимательно отслеживать развитие ситуации в области контроля над наркотиками в Афганистане, а также принимаемые меры и прогресс в решении проблемы наркотиков, достигнутый правительством Афганистана при содействии международного сообщества.

Выводы

142. Проблема контроля над наркотиками в Афганистане и соседнем регионе продолжает вызывать серьезную обеспокоенность, особенно в связи с ухудшением ситуации в области незаконного культивирования опийного мака и растений каннабиса в Афганистане в последние годы. Эта ситуация создает серьезную угрозу целям международных договоров о контроле над наркотиками. Комитет призывает правительство Афганистана, Организацию Объединенных Наций и все международное сообщество продолжать сотрудничество для достижения целей, изложенных в различных важных документах, принятых международным сообществом. Учитывая главную цель Национальной стратегии Афганистана по борьбе с наркотиками, правительству Афганистана с помощью международного сообщества, в том числе, в частности, через посредство УНП ООН, следует вопло-

тить свою приверженность в конкретные действия и обеспечить достижение существенного, устойчивого и измеримого прогресса в борьбе с незаконным оборотом наркотиков, в области альтернативного развития и сокращения спроса на наркотики в стране.

С. Сотрудничество правительств с Комитетом

1. Представление правительствами информации Комитету

143. В соответствии со своим мандатом Комитет ежегодно публикует два доклада (годовой доклад и доклад Комитета об осуществлении статьи 12 Конвенции 1988 года), а также выпускает технические доклады, основанные на информации, которую обязаны представлять участники договоров о контроле над наркотиками. В этих публикациях содержится предназначенный для правительств подробный анализ исчислений и оценок потребностей, производства, сбыта, потребления, использования и складских запасов веществ, находящихся под международным контролем.

144. Анализ представленных данных имеет исключительно важное значение, так как он позволяет Комитету осуществлять мониторинг и оценивать соблюдение договоров и общее функционирование международной системы контроля над наркотиками. В случае выявления вызывающих обеспокоенность вопросов или проблем Комитет может рекомендовать меры для оказания помощи в предотвращении утечки наркотических средств и психотропных веществ на незаконные рынки. Предоставление данных также помогает проводить учет законного использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинских и научных целях.

2. Представление статистических отчетов

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

146. По состоянию на 1 ноября 2013 года ежегодные статистические отчеты о наркотических средствах (Форма С) за 2012 год представили 164 государства и территории (или 77 процентов государств и территорий, которые обязаны представлять такие отчеты), хотя ожидается, что со временем свои доклады за 2012 год представит еще ряд правительств. Квартальные статистические данные о ввозе и вывозе наркотических средств в 2012 году представили в общей сложности 186 государств и территорий, или 87 процентов государств и территорий, обязанных представлять такие данные. Большое число правительств

в Африке, Карибском бассейне и Океании не представляют свои статистические данные на регулярной основе, несмотря на то что Комитет неоднократно просил их делать это.

147. По состоянию на 1 ноября 2013 года ежегодные статистические отчеты о психотропных веществах (Форма Р) за 2012 год в соответствии с положениями статьи 16 Конвенции 1971 года Комитету представили 135 государств и территорий, или 63 процента государств и территорий, обязанных представлять такие статистические данные. Кроме того, 105 правительств на добровольной основе представили все четыре квартальных статистических отчета о ввозе и вывозе веществ, перечисленных в Списке II Конвенции, в соответствии с резолюцией 1981/7 Экономического и Социального Совета, и еще 61 правительство представило некоторые квартальные отчеты. Комитет отмечает, что из числа стран, осуществляющих торговлю такими веществами, ни одного квартального отчета за 2012 год не представили правительства лишь трех стран.

148. Хотя можно ожидать, что некоторые правительства представят отчет по Форме Р за 2012 год позднее, вызывает обеспокоенность тот факт, что общее количество представляемых отчетов по Форме Р на протяжении последних пяти лет постепенно снижалось. На уровне регионов это тревожное явление можно объяснить непредставлением отчетов странами Африки, Карибского бассейна и Океании. Особое беспокойство вызывает тот факт, что продолжает расти количество африканских стран, не представляющих Комитету отчетов по Форме Р, и в 2012 году общее количество стран и территорий Африки, не представивших такой отчет, достигло 34 (что составляет более 60 процентов). Кроме того, Форму Р за 2012 год не представили 13 стран и территорий в Карибском бассейне и 11 – в Океании. Это, возможно, свидетельствует о том, что эти правительства пока не располагают необходимыми правовыми или административными структурами, которые позволили бы их компетентным органам собирать и сводить воедино необходимую информацию. Это также может быть признаком того, что эти правительства не в полной мере осознают конкретные требования к отчетности о психотропных веществах, распространяющиеся на территории их стран, и что им необходимо наращивать потенциал в этой области. Напротив, в Европе Форму Р за 2012 год представили все страны, кроме одной, а в Северной и Южной Америке – большая часть стран. Форму Р за 2012 год не представили 14 правительств стран Азии.

149. В число стран, не сумевших представить ежегодный статистический отчет о психотропных веществах до истечения установленного срока 30 июня 2012 года, вошли такие ведущие производители, импортеры и экспортеры, как Австралия, Бразилия, Германия, Индия, Канада, Китай, Нидерланды, Пакистан, Соединенные Штаты, Франция и Япония. Комитет отмечает, что некоторые из этих стран упорно не обеспечивают своевременное представление ежегодных статистических отчетов.

Мексика, Республика Корея и Сингапур, которые являются крупными импортерами или экспортерами психотропных веществ, не представили Форму Р за 2012 год. Несвоевременное представление или непредставление статистической отчетности затрудняет работу Комитета по мониторингу законных видов деятельности, связанной с контролируруемыми веществами, и создает задержку в проведении Комитетом анализа общемирового положения с наличием таких веществ для использования в законных целях. Эти недостатки зачастую обусловлены изменениями в структуре государственных органов, отвечающих за представление Комитету информации, или кадровыми перестановками в соответствующих органах. Однако некоторые правительства по-прежнему испытывали трудности в получении необходимой информации от национальных заинтересованных сторон из-за несовершенства законодательства или административных механизмов. В этой связи Комитет хотел бы предложить правительствам поощрять диалог с производственными и торговыми компаниями фармацевтической промышленности с целью совершенствования сбора и представления статистических данных о наркотических средствах и психотропных веществах.

150. Экономический и Социальный Совет в своих резолюциях 1985/15 и 1987/30 просил правительства представлять Комитету подробные сведения о торговле (то есть данные в разбивке по странам происхождения и назначения) веществами, включенными в Списки III и IV Конвенции 1971 года в рамках их ежегодных статистических отчетов о психотропных веществах. За 2012 год исчерпывающая информация о такой торговле была представлена правительствами 129 стран (95,5 процента всех стран, представивших Формы Р). Комитет отмечает, что количество стран, не представивших никаких подробных сведений о торговле за 2012 год, является минимальным за период с 2007 года.

151. Комитет также с удовлетворением отмечает, что продолжает расти количество стран, представляющих на добровольной основе данные о потреблении психотропных веществ в соответствии с резолюцией 54/6 Комиссии по наркотическим средствам. Так, в 2012 году данные о потреблении некоторых или всех психотропных веществ представили в общей сложности 53 страны и территории, что на 26 процентов больше количества стран и территорий, представивших такие данные в 2011 году. Комитет высоко ценит сотрудничество этих правительств и призывает все остальные правительства представлять информацию о потреблении психотропных веществ, поскольку такие данные имеют крайне важное значение для совершенствования оценки наличия психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях.

152. Стороны Конвенции 1988 года в соответствии со статьей 12 Конвенции ежегодно представляют информацию о веществах, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, на специальных бланках, называемых “Форма D”.

По состоянию на 1 ноября 2013 года Форму D за 2012 год представили в общей сложности 123 государства и территории. Вместе с тем 74 страны не представили эту форму своевременно и, таким образом, не выполнили свои обязательства.

153. Из 124 государств и территорий, представивших данные, 49 процентов сообщили об изъятиях контролируемых веществ. Однако такие сообщения зачастую не содержат подробных сведений об этих изъятиях, таких как наименование, количество и тип изъятого вещества-прекурсора, а также методы, используемые торговцами наркотиками. Обеспечив представление такой информации по Форме D, правительства создали бы условия для более эффективного выявления и анализа Комитетом новых тенденций в области незаконного оборота прекурсоров и незаконного изготовления наркотиков.

154. Имея в своем распоряжении данные, относящиеся к торговле прекурсорами, Комитет может контролировать законные международные торговые потоки с целью выявления моделей предполагаемой незаконной деятельности, что может содействовать предупреждению утечки химических веществ – прекурсоров. Участники Конвенции 1988 года представляют эту информацию в соответствии с резолюцией 1995/20 Экономического и Социального Совета. По состоянию на 1 ноября 2013 года 112 государств и территорий представили соответствующую информацию о законной торговле этими веществами и 108 государств и территорий проинформировали Комитет о законном использовании этих веществ и законных потребностях в них.

155. На протяжении прошедшего года международное сообщество использовало различные инновационные инструменты для укрепления и поддержки режима контроля над прекурсорами. В Австралии, Вьетнаме, Индии, Китае и Перу использовались инструменты внутреннего законодательства для усиления контроля над производством, импортом и продажей контролируемых веществ, преимущественно используемых при изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда. На уровне механизмов регионального сотрудничества Европейская комиссия приступила к усилению законодательства о контроле над укусным ангидридом. Комитет также отмечает конструктивное применение двусторонних соглашений между правительствами с целью решения проблем, связанных с прекурсорами, таких как соглашение между Китаем и Мексикой.

156. Онлайн-система PICS является надежным инструментом расширенного обмена сообщениями и информацией между национальными органами о случаях, связанных с прекурсорами (изъятиях, приостановленных поставках, утечках и попытках организовать утечку, подпольных лабораториях и соответствующем оборудовании), в разных частях мира и в режиме реального времени. Система PICS в настоящее время является одним из важнейших инструментов режима международного контроля над прекурсорами, который используется посто-

янно увеличивающимся числом пользователей для сообщения о все возрастающем количестве случаев. По состоянию на 1 ноября 2013 года в системе PICS было зарегистрировано 350 пользователей из правительств 80 стран и 8 международных и региональных организаций, которые воспользовались системой для сообщения о более чем 850 случаях, охватывающих 84 различные страны и территории.

3. Представление исчислений и оценок

157. Согласно Конвенции 1961 года государства-участники обязаны ежегодно представлять Комитету исчисления своих потребностей в наркотических средствах на следующий год. По состоянию на 1 ноября 2013 года исчисления своих потребностей в наркотических средствах на 2014 год представили в общей сложности 164 государства и территории, или 77 процентов государств и территорий, которые обязаны представлять такие ежегодные исчисления для утверждения Комитетом. Как и в предыдущие годы, в отношении тех государств и территорий, которые своевременно не представили свои оценки, Комитету пришлось установить такие исчисления в соответствии со статьей 12 Конвенции 1961 года.

158. По состоянию на 1 ноября 2013 года правительства всех стран, за исключением Южного Судана, и всех территорий представили Комитету по меньшей мере одну оценку своих годовых потребностей в психотропных веществах для использования в медицинских и научных целях. Оценки потребностей в психотропных веществах для Южного Судана были подготовлены Комитетом в 2011 году в соответствии с резолюцией 1996/30 Экономического и Социального Совета, с тем чтобы эта страна могла без ненужных задержек ввозить такие вещества для использования в медицинских целях.

159. В соответствии с резолюциями 1981/7 и 1991/44 Экономического и Социального Совета правительствам предлагается представлять Комитету оценки ежегодных медицинских и научных потребностей в психотропных веществах, перечисленных в Списках II, III и IV Конвенции 1971 года. Оценки в отношении психотропных веществ остаются в силе до тех пор, пока правительства не скорректируют их с учетом изменения существующих в их странах потребностей. Комитет рекомендует правительствам рассматривать и обновлять свои оценки ежегодных медицинских и научных потребностей в психотропных веществах по крайней мере раз в три года.

160. С 1 ноября 2012 года в общей сложности 80 стран и 8 территорий представили полностью пересмотренные оценки своих потребностей в психотропных веществах и еще 78 правительств представили корректировки оценок в отношении одного или нескольких веществ. Правительства 21 страны и одной территории не представляли никаких корректировок к своим законным потребностям в

психотропных веществах в течение по меньшей мере трех лет.

161. Исчисляя свои годовые законные потребности в прекурсорах, широко применяемых при изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда, правительства могут контролировать торговлю этими химическими веществами, выявляя подозрительные схемы операций импорта и возможные случаи утечки. В своей резолюции 49/3 Комиссия по наркотическим средствам обратилась к государствам-членам с просьбой представлять Комитету годовые исчисления своих законных потребностей в четырех веществах, часто используемых при изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда, а именно: 3,4-метилендиоксифенил-2-пропаноне (3,4-МДФ-2-П), псевдоэфедрине, эфедрине и 1-фенил-2-пропаноне (Ф-2-П), а также препаратах, содержащих эти вещества. По состоянию на 1 ноября 2013 года правительства 153 стран представили 749 исчислений в отношении вышеупомянутых веществ, что больше, чем в прошлом году. Армения и Камерун представили такие данные впервые.

162. Непредставление надлежащих исчислений или оценок в отношении наркотических средств и психотропных веществ может подорвать усилия по контролю над наркотиками. Если исчисления или оценки будут ниже законных потребностей, могут возникнуть трудности или задержки в импорте или использовании наркотических средств или психотропных веществ, необходимых для медицинских или научных целей. Исчисления или оценки, существенно превышенные по сравнению с законными потребностями, увеличивают риск утечки импортируемых наркотических средств и психотропных веществ в незаконные каналы. Комитет призывает все правительства следить за тем, чтобы их исчисления и оценки были достаточными, но не чрезмерными. В случае необходимости правительствам следует представлять Комитету дополнительные исчисления в отношении наркотических средств или сообщать ему об изменении своих оценок в отношении психотропных веществ. Комитет предлагает всем правительствам, в частности правительствам стран и территорий с низким уровнем потребления контролируемых веществ, использовать Руководство по исчислению потребностей в веществах, находящихся под международным контролем, разработанное Комитетом и Всемирной организацией здравоохранения для использования компетентными национальными органами, которое было опубликовано в феврале 2012 года.

163. Комитет хотел бы напомнить всем правительствам, что итоги исчислений годовых медицинских и научных потребностей в наркотических средствах, а также оценки в отношении психотропных веществ отражаются в ежегодных и ежеквартальных публикациях и что ежемесячные обновления размещаются на веб-сайте Комитета (www.incb.org). На его веб-сайте также размещается обновленная информация о годовых исчислениях законных потребностей в прекурсорах для изготовления стимуляторов амфетаминового ряда.

4. Изучение данных и выявленные недостатки в системах отчетности

164. Предоставление правительствами статистических данных позволяет МККН следить за функционированием системы международного контроля над наркотиками, что, в свою очередь, помогает правительствам принимать ответные меры в отношении возможных утечек и незаконного использования веществ, находящихся под международным контролем.

165. В странах, своевременно представляющих МККН точные статистические данные, как правило, имеются национальные учреждения по контролю над наркотиками с хорошо отлаженным механизмом деятельности, располагающие достаточными людскими и техническими ресурсами, необходимыми для выполнения их обязанностей на основе соответствующего законодательства и административных положений. Эти учреждения также располагают необходимыми полномочиями для выполнения своей роли в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками. Кроме того, на национальном уровне они предоставляют четкие сведения относительно потребностей в производстве веществ, находящихся под международным контролем, и торговле ими, что способствует укреплению сотрудничества между национальными органами по контролю над наркотиками и производителями. Такие национальные системы контроля над наркотиками в значительной степени способствуют эффективному функционированию системы международного контроля над наркотиками.

166. Задержка в представлении данных и представление неполных или неточных данных, требуемых согласно международным договорам о контроле над наркотиками и резолюциям Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам, в значительной мере затрудняют проведение Комитетом своевременного и значимого обзора и анализа данных. Правительства некоторых стран, в том числе крупных стран-производителей, испытывают трудности с представлением точной и своевременной отчетности вследствие организационных изменений или нехватки финансовых и людских ресурсов. В целях обеспечения наиболее эффективного противодействия таким трудностям Комитет призывает все правительства принимать необходимые меры для создания механизмов, которые позволят компетентным органам в период перемен сохранять накопленные сотрудниками опыт и знания в отношении требований, предъявляемых к отчетности в соответствии с международными конвенциями о контроле над наркотиками. В целях содействия правительствам Комитет разработал инструменты и комплекты для использования национальными компетентными органами, с которыми можно бесплатно ознакомиться на веб-сайте Комитета. Правительствам предлагается шире использовать эти инструменты при выполнении их функций в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками.

D. Обеспечение осуществления положений международных договоров о контроле над наркотиками

167. Режим международного контроля над наркотиками был создан с двумя одинаково важными целями: во-первых, для предотвращения утечки контролируемых веществ в каналы незаконного оборота для последующей продажи лицам, злоупотребляющим наркотиками, или – в случае химических веществ – прекурсоров – для использования при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ; и, во-вторых, для обеспечения наличия находящихся под международным контролем веществ для использования в законных целях. Что касается, в частности, наркотических средств и психотропных веществ, то конвенции направлены на обеспечение их доступности для медицинских и научных целей. Режим контроля над наркотиками включает конвенции о международном контроле над наркотиками и дополнительные меры контроля, которые были приняты Экономическим и Социальным Советом и Комиссией по наркотическим средствам для повышения эффективности положений, содержащихся в конвенциях о контроле над наркотиками, в интересах достижения двух основных целей. В соответствии со своим мандатом Комитет регулярно рассматривает меры, принимаемые правительствами для выполнения договорных положений и соответствующих резолюций Совета и Комиссии, отмечает проблемы, которые по-прежнему существуют в этой области, и дает конкретные рекомендации, как справиться с такими проблемами.

1. Предотвращение утечки контролируемых веществ

а) Законодательная и административная база

168. Участникам Конвенций надлежит принять внутреннее законодательство, соответствующее положениям международных договоров о контроле над наркотиками, и обеспечить его соблюдение. Они также обязаны вносить изменения в списки веществ, подлежащих контролю на национальном уровне, в случаях, когда какое-либо вещество включается в списки международных договоров о контроле над наркотиками или переносится из одного списка в другой. Несовершенство механизмов принятия законодательства или контроля за его исполнением на национальном уровне, а также задержки с приведением перечней веществ, контролируемых на национальном уровне, в соответствие со списками международных договоров о контроле над наркотиками приводят к тому, что вещества, подлежащие международному контролю, на национальном уровне должным образом не контролируются. В некоторых случаях такие недостатки приводят к утечке веществ в каналы незаконного оборота.

169. Комитет отмечает, что создание в некоторых странах программ “медицинского применения каннабиса” допускается в соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года, но на них распространяется действие строгих мер по контролю за культивированием каннабиса, торговлей им и его распространением, о чем говорится в статьях 28, 23 и 30. Комитет отмечает, что в некоторых странах меры контроля, предусмотренные Конвенцией 1961 года, выполняются не в полном объеме, и это приводит к расхождениям с положениями Конвенции. Кроме того, Комитет отмечает, что в нескольких странах были выдвинуты законодательные предложения, направленные на регулирование использования каннабиса в иных целях, нежели медицинские и научные. В случае принятия такие предложения противоречили бы Конвенции.

170. Комитет отмечает, что некоторые правительства, похоже, испытывают трудности с внесением в национальное законодательство поправок, призванных отразить изменения, которые произошли в сфере контроля, устанавливаемого Конвенцией о психотропных веществах 1971 года. Например, хотя в 2001 году золпидем был добавлен в Список IV Конвенции 1971 года, ряд правительств не внесли соответствующие поправки в свои национальные списки контролируемых веществ. В этой связи в апреле 2013 года Комитет направил правительствам циркулярное письмо для сбора информации о мерах контроля, применяемых в отношении золпидема; к 1 ноября 2013 года были получены ответы от 48 правительств. Комитет с удовлетворением отмечает, что все ответившие правительства уже установили национальный контроль над золпидемом и что 46 из этих правительств также ввели требование о получении разрешения на ввоз этого вещества в соответствии с резолюциями 1985/15, 1987/30 и 1993/38 Экономического и Социального Совета. Согласно имеющейся у Комитета информации, в общей сложности 117 стран и территорий ввели национальный контроль над золпидемом; из них 107 правительств также ввели требование о получении разрешения на ввоз этого вещества. Комитет призывает все правительства, которые еще не сделали этого, предоставить ему запрашиваемую информацию о мерах контроля за золпидемом, которые уже приняты в этих странах. Комитет также призывает все правительства, которые еще не ввели требование о получении разрешения на ввоз золпидема в соответствии с вышеупомянутыми резолюциями Экономического и Социального Совета, как можно быстрее сделать это.

171. Комиссия по наркотическим средствам в своем решении 56/1, принятом в марте 2013 года, постановила перенести гамма-оксимасляную кислоту (ГОМК) из Списка IV в Список II Конвенции 1971 года. Это решение было направлено Генеральным секретарем государствам-членам и Генеральному директору Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) 7 июня 2013 года. В соответствии с пунктом 7 статьи 2 Конвенции 1971 года данное решение Комиссии вступает в силу для каждой сто-

роны через 180 дней начиная с даты направления такого сообщения, то есть 4 декабря 2013 года.

172. Комитет просит все правительства, которые еще не сделали этого, внести соответствующие поправки в список веществ, контролируемых на национальном уровне, с тем чтобы надлежащим образом отразить последние изменения в режиме контроля, применяемом теперь к ГОМК, и распространить на это вещество все меры контроля, предусмотренные для веществ, включенных в Список II Конвенции 1971 года, в том числе введение требования об обязательном контроле за ввозом и вывозом.

173. Контроль за прекурсорами, используемыми в процессе незаконного изготовления наркотиков, является сложной задачей, при решении которой необходимо учитывать постоянно меняющиеся методы работы наркоторговцев. Принимая во внимание это реальное положение дел, Комитет вновь призывает страны пересмотреть их внутренние системы контроля в целях обеспечения того, чтобы они как минимум предусматривали наличие системы регистрации конечных пользователей и декларирование конечного использования; имели информацию о законных потребностях для установления реалистичных ограничений на ввоз, особенно химических веществ, которые в весьма ограниченных масштабах или вообще не используются в законных целях; и уведомлениями о всех случаях экспортных поставок до их отправки.

174. Благодаря принятию этих мер страны снизят вероятность стать мишенью для наркодилеров. Следует также особо отметить, что благодаря эффективному мониторингу деятельности сторон, участвующих во внутреннем производстве и распределении контролируемых веществ, правительствам будет гораздо легче выполнять свои обязательства, связанные с предотвращением утечки этих веществ.

б) Предотвращение утечки из каналов международной торговли

Исчисления и оценки годовых потребностей в контролируемых веществах

175. К числу основных мер контроля, используемых для предупреждения утечки контролируемых веществ из сферы международной торговли, относятся системы исчислений и оценки законных годовых потребностей в контролируемых веществах, которые позволяют и странам-экспортерам, и странам-импортерам обеспечивать, чтобы объем торговли оставался в пределах, устанавливаемых правительствами стран-импортеров. В отношении наркотических средств такая система является обязательной в соответствии с Конвенцией 1961 года, а исчисления, представляемые правительствами, подлежат подтверждению Комитетом, прежде чем они станут основанием для ограничения производства или импорта.

Система оценок годовых потребностей в психотропных веществах была принята Экономическим и Социальным Советом, а система исчислений годовых потребностей в отдельных прекурсорах – Комиссией по наркотическим средствам с целью помочь государствам в выявлении необычных сделок, которые могут свидетельствовать о попытках наркоторговцев организовать утечку контролируемых веществ в каналы незаконного оборота.

176. Системы исчислений и оценок могут быть эффективными только в том случае, если их придерживаются и страны-экспортеры, и страны-импортеры: правительствам стран-импортеров нужно следить за тем, чтобы их исчисления и оценки соответствовали их реальным потребностям, а ввоз контролируемых веществ в больших объемах не допускался. Если фактические потребности оказываются больше потребностей, ранее указанных Комитету, или существенно сократились по сравнению с такими потребностями, страны-импортеры должны незамедлительно сообщать ему о таких изменениях. Правительствам стран-экспортеров следует создать механизм для сверки всех заказов на экспорт контролируемых веществ с исчислениями и оценочными данными стран-импортеров и давать разрешение на вывоз только в том случае, если таковой отвечает законным потребностям стран-импортеров.

177. В соответствии со своим мандатом выявлять проблемы в выполнении систем контроля, которые могут вести к утечке, Комитет регулярно расследует случаи предполагаемого несоблюдения правительствами требований систем исчислений и оценок. В этой связи Комитет при необходимости направляет правительствам рекомендации в отношении детальных элементов систем исчислений и оценок.

178. Как и в предыдущие годы, Комитет в 2013 году установил, что большинство стран продолжают соблюдать требования системы исчислений наркотических средств. В 2012 году были установлены контакты с девятью странами в связи с импортом или экспортом наркотических средств в количествах, возможно, превышающих соответствующие исчисления, в рамках международной торговли такими средствами в 2012 году. Три случая, как выяснилось, были следствием а) ошибок в отчетах о ввозе или вывозе и б) поставок в порядке реэкспорта. Однако шесть стран подтвердили, что ввоз или вывоз в избыточных количествах действительно имел место. Комитет связывался с соответствующими правительствами и просил их обеспечить полное соблюдение применимых договорных положений.

179. Что касается психотропных веществ, то в соответствии с резолюциями 1981/7 и 1991/44 Экономического и Социального Совета правительствам предлагается представлять Комитету оценки годовых внутренних медицинских и научных потребностей в психотропных веществах, включенных в Списки II, III и IV Конвенции 1971 года. Полученные оценки направляются всем государствам и территориям в целях оказания помощи компетентным

органам стран-экспортеров при утверждении разрешений на вывоз психотропных веществ.

180. Комитет рекомендует правительствам рассматривать и обновлять оценки своих годовых медицинских и научных потребностей в психотропных веществах по крайней мере раз в три года. Однако 22 правительства не представляли пересмотренные оценки своих законных потребностей в психотропных веществах по меньшей мере в течение трех лет. Поэтому официальные оценки этих стран и территорий могут уже не отражать их фактические медицинские и научные потребности в психотропных веществах.

181. Если оценки занижены по сравнению с фактическими законными потребностями, могут возникать задержки с ввозом психотропных веществ, требующихся для медицинских или научных целей. Если оценки значительно превышают законные потребности, может возрасти опасность утечки психотропных веществ в незаконные каналы. Комитет призывает все правительства регулярно рассматривать и обновлять свои оценки и информировать его о любых изменениях в целях предупреждения импорта веществ, в которых нет необходимости, и содействия при этом своевременному ввозу психотропных веществ, требующихся для медицинских целей.

182. Как и в предыдущие годы, система оценки потребностей в психотропных веществах продолжает нормально функционировать, и большинство стран придерживаются этой системы. В 2013 году власти 13 стран выдали разрешения на ввоз веществ, в отношении которых не было представлено оценочных данных или количество которых значительно превышало заявленные потребности, и только две страны-экспортера вывезли психотропные вещества в количествах, превышающих соответствующие оценки. В большинстве таких случаев ввозимые вещества были предназначены для реэкспорта. Низкое число случаев ввоза и вывоза завышенных количеств является позитивным фактором и связано с небольшим изменением, произведенным в 2013 году в системе оценки потребностей в психотропных веществах с целью сделать ее более прозрачной и эффективной. Отныне правительствам больше не нужно включать в оценки годовых потребностей в психотропных веществах исчисления в отношении экспорта или реэкспорта.

183. В соответствии с резолюцией 49/3 Комиссии по наркотическим средствам, озаглавленной “Укрепление систем контроля над химическими веществами – прекурсорами, используемыми при изготовлении синтетических наркотиков”, правительства представляют исчисления своих годовых законных потребностей в четырех веществах, обычно используемых при незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда. В настоящее время эту систему используют правительства 152 стран для проверки и выявления подозрительных случаев ввоза веществ путем изучения ввозимых количеств. Для повышения качества оценок и, соответственно, способности

эффективно выявлять подозрительные случаи в торговле необходимо лучше понимать внутренние рынки, в том числе изучать компании-производители, их мощности, конечных пользователей и законное конечное использование. Необходимость в этом особенно отчетливо проявляется в странах Западной Азии, Центральной Америки и Карибского бассейна и Океании.

Требование о получении разрешений на ввоз и вывоз

184. Еще одной важной мерой контроля, направленной на предупреждение утечки контролируемых веществ из сферы международной торговли, является требование о получении разрешений на ввоз и вывоз, которое позволяет компетентным национальным органам проверять законность конкретных сделок до осуществления поставки.

185. В этой связи Комитет настоятельно призывает все правительства принять необходимые меры для обеспечения того, чтобы они могли направлять предварительные уведомления об экспорте, особенно тем странам-импортерам, которые в официальном порядке просили направлять им такие уведомления.

186. Комитет отметил, что некоторые страны выразили обеспокоенность по поводу нового регулирования процедуры выдачи разрешений на ввоз (для тестовых и контрольных образцов), введенного в Бразилии. Разрешения на ввоз в бумажной форме, которые выдавались ранее, теперь заменены электронными разрешениями на ввоз, которые не отвечают всем договорным требованиям, предъявляемым к международному перемещению контролируемых веществ согласно конвенциям Организации Объединенных Наций о контроле над наркотиками.

187. И что наиболее важно, Комитет установил, что в соответствии с недавно принятой новой процедурой выдачи разрешений на ввоз в настоящее время такие разрешения выдаются в формате PDF, и в них больше нет подлинного оттиска печати и подписи удостоверяющего сотрудника, что делает их чрезвычайно уязвимыми в плане возможной подделки. Комитет также установил, что в новой процедуре для властей стран-экспортеров не предусмотрено никакой возможности реально проверить подлинность электронного “свидетельства на ввоз”. Хотя Комитет приветствует и поддерживает инициативы правительств, направленные на использование технического прогресса в целях улучшения внутреннего контроля за законным перемещением наркотических средств и психотропных веществ, он вновь заявляет, что такие инициативы должны осуществляться в соответствии с требованиями международных договоров о контроле над наркотиками.

188. Получать разрешения на ввоз и вывоз требуется при совершении сделок с веществами, подлежащими контролю согласно Конвенции 1961 года, и с любым из веществ, включенных в Списки I и II Конвенции 1971 го-

да. Компетентные национальные органы должны выдавать разрешения на ввоз в случае любых сделок, связанных с ввозом таких веществ в их страну. Страны-экспортеры обязаны проверить подлинность разрешения на ввоз, прежде чем выдать разрешение на вывоз, без которого груз, содержащий контролируемое вещество, не может быть вывезен за пределы страны.

189. Конвенция 1971 года не требует получения разрешений на ввоз и вывоз психотропных веществ, включенных в Списки III и IV этой Конвенции. Для решения проблемы утечки таких веществ из каналов международной торговли Экономический и Социальный Совет в своих резолюциях 1985/15, 1987/30 и 1993/38 просил правительства распространить систему разрешений на ввоз и вывоз на все психотропные вещества.

190. В настоящее время в соответствии с вышеупомянутыми резолюциями Экономического и Социального Совета требование о получении разрешений на ввоз и вывоз большей части психотропных веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года, действует в большинстве стран и территорий. Для помощи правительствам и недопущения активизации деятельности наркоторговцев в тех странах, в которых действуют менее строгие меры контроля, Комитет рассылает всем компетентным национальным органам таблицу с информацией о требованиях относительно получения разрешений на ввоз веществ из Списков III и IV, введенных в соответствии с вышеупомянутыми резолюциями Экономического и Социального Совета. Эта таблица размещена на защищенной странице веб-сайта Комитета, доступ к которой имеют лишь специально уполномоченные официальные должностные лица, и благодаря этому у национальных органов стран-экспортеров появилась возможность в максимально короткий срок узнавать об изменении требований о получении разрешений на ввоз, действующих в странах-импортерах.

191. Комитет вновь призывает все правительства, еще не установившие требование о получении разрешений на ввоз и вывоз всех психотропных веществ, как можно скорее распространить эту меру контроля на все вещества из Списков III и IV Конвенции 1971 года и сообщить Комитету о принятых мерах в соответствии с вышеупомянутыми резолюциями Экономического и Социального Совета.

192. Строгая система контроля за ввозом и вывозом включает выдачу индивидуальных разрешений на вывоз включенных в списки химических веществ-прекурсоров. Те правительства, которые выдают только общие разрешения или вообще не требуют никаких разрешений на ввоз или вывоз списочных химических веществ – прекурсоров, подвергают себя риску того, что наркоторговцы попытаются воспользоваться слабым контролем для достижения своих целей. Поэтому Комитет настоятельно призывает все правительства обеспечить введение требования о получении разрешений на ввоз и вывоз контролируемых прекурсоров и, по мере возможности и необхо-

димости, предусмотреть, чтобы эти разрешения носили индивидуальный, а не общий характер.

Проверка законности отдельных сделок, в частности сделок, в отношении которых требуются разрешения на ввоз

193. Комитет хотел бы напомнить правительствам стран-импортеров, что своевременные ответы на все запросы, касающиеся законности конкретных сделок и полученные от компетентных органов или от Комитета, отвечают их интересам. Задержки с ответом на такие запросы могут затруднять расследование попыток организовать незаконную утечку и/или неоправданно тормозить законную торговлю контролируемыми веществами, негативно сказываясь на их наличии для использования в законных целях.

194. Для функционирования международной системы разрешений на ввоз и вывоз наркотических средств и психотропных веществ необходимо, чтобы компетентные органы стран-экспортеров проверяли подлинность всех разрешений на ввоз, вызывающих у них подозрение. Такие действия особенно необходимы во всех случаях, когда разрешения на ввоз имеют новое или непривычное оформление, заверены неизвестными печатями или подписями, выданы не официальным компетентным национальным органом или когда такие разрешения касаются веществ, которые, по имеющимся данным, часто используются не по назначению в регионе, в котором находится страна-импортер. Комитет с удовлетворением отмечает, что правительства ряда стран завели практику обращаться к компетентным национальным органам стран-импортеров за подтверждением законности разрешений на ввоз или доводить до их сведения документы, не полностью соответствующие требованиям оформления разрешений на ввоз, предусмотренным международными конвенциями о контроле над наркотиками.

195. В Комитет продолжают поступать обращения правительств стран-экспортеров с просьбой помочь проверить законность разрешений на ввоз, особенно если их собственные попытки получить ответ от властей страны-импортера не увенчались успехом. Если Комитет не располагает достаточной информацией для проверки законности разрешения, он просит страну-импортера подтвердить законность сделки.

196. Все более активную роль в обеспечении функционирования системы разрешений на ввоз играют и страны-импортеры. Правительства многих стран-импортеров регулярно информируют Комитет об изменениях форм бланков своих разрешений на ввоз и направляют ему образцы пересмотренных бланков свидетельств и разрешений на ввоз наркотических средств, психотропных веществ и химических веществ – прекурсоров, с тем чтобы он мог оказывать содействие правительствам стран-экспортеров в проверке подлинности соответствующих документов. Некоторые страны-импортеры направ-

ляют Комитету копии всех выданных ими разрешений на ввоз для ускорения процесса проверки их подлинности.

197. Комитет приветствует сотрудничество и поддержку, оказываемую ему правительствами, поскольку эта информация способствует оказанию Комитетом более эффективной помощи властям стран-экспортеров в проверке законности разрешений на ввоз и предотвращению тем самым утечки психотропных веществ из каналов международной торговли. В этой связи Комитет отмечает, что форма и содержание разрешений на ввоз и вывоз, используемых в настоящее время в некоторых странах, не в полной мере отвечают соответствующим требованиям международных договоров о контроле над наркотиками. Поэтому Комитет призывает все правительства пересмотреть форму разрешений на ввоз и вывоз, используемых в настоящее время в их странах, и при необходимости привести ее в полное соответствие с международными договорами о контроле над наркотиками.

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

198. В последние несколько лет Комитет совместно с международным сообществом оказывает содействие в разработке международной электронной системы выдачи разрешений на ввоз и вывоз наркотических средств и психотропных веществ – международной системы ввоза и вывоза (I2ES). Правительства, возможно, помнят, что Международный комитет по контролю над наркотиками в своем докладе за 2012 год проинформировал правительства об этой инициативе и осветил прогресс, достигнутый в работе по созданию этой системы¹⁷.

199. В своей резолюции 55/6, принятой в марте 2012 года, Комиссия по наркотическим средствам призвала государства-члены оказать максимально возможную финансовую и политическую поддержку усилиям по созданию и эксплуатации международной электронной системы разрешений на ввоз и вывоз наркотических средств и психотропных веществ и управлению такой системой. Комиссия также просила УНП ООН принять меры по разработке и эксплуатации такой системы и предложила секретариату МККН осуществлять управление этой системой на начальном этапе в двухгодичный период 2012–2013 годов. Финансирование системы будет полностью осуществляться за счет добровольных взносов правительств.

200. Благодаря щедрой поддержке ряда правительств был разработан и продемонстрирован на параллельном мероприятии в ходе пятьдесят шестой сессии Комиссии в марте 2013 года прототип системы I2ES. Эта система, которая будет доступна через интернет и удобна в пользовании, будет облегчать и ускорять работу национальных компетентных органов и снижать риск утечки наркотиче-

ских средств и психотропных веществ в соответствии с международными конвенциями о контроле над наркотиками в части, касающейся международной торговли этими веществами.

201. В марте 2013 года Комиссия по наркотическим средствам в своей резолюции 56/7 с удовлетворением отметила взносы ряда государств-членов в поддержку начального этапа создания и эксплуатации системы I2ES и предложила государствам-членам продолжать предоставлять добровольные финансовые взносы УНП ООН в целях дальнейшего развития и эксплуатации этой системы. Комиссия предложила секретариату МККН осуществлять управление этой системой в соответствии с его мандатом и призвала государства-члены оказывать максимально возможную финансовую поддержку в этих целях, в том числе путем предоставления внебюджетных ресурсов.

202. При участии отдельных компетентных национальных органов из всех регионов мира 15 ноября 2013 года должно было начаться осуществление этапа тестовых испытаний системы I2ES, который продлится до 31 января 2014 года. Оценка этого этапа будет представлена государствам-членам во время пятьдесят седьмой сессии Комиссии, которая состоится в марте 2014 года, и в течение 2014 года она будет анализироваться.

203. Комитет призывает все правительства и впредь оказывать поддержку этой инициативе и предоставить необходимые ресурсы для управления этой системой в соответствии с резолюцией 56/7 Комиссии.

Предварительные уведомления об экспорте химических веществ – прекурсоров

204. В силу пункта 10 а) статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года страны-экспортеры обязаны информировать компетентные органы стран-импортеров о планируемом экспорте прекурсоров на их территорию до фактической поставки. Это позволяет стране-импортеру быть в курсе торговли и проверять ее законный характер. Тем не менее в настоящее время только 90 государств и 3 территории официально запрашивают предварительные уведомления об экспорте. Хотя по сравнению с предыдущим годом число таких правительств возросло на 13, все еще имеется значительное число правительств, которые, возможно, не знают о ввозе контролируемых прекурсоров на их территорию. Комитет призывает все остальные правительства продолжать укреплять системы предварительного уведомления об экспорте, используя без дальнейшего промедления положения пункта 10 а) статьи 12 Конвенции 1988 года.

205. Система PEN Online, введенная Комитетом в действие в марте 2006 года, позволяет компетентным национальным органам стран-импортеров и стран-экспортеров информировать друг друга о международной торговле

¹⁷E/INCB/2012/1, пункты 209–213.

химическими веществами – прекурсорами в целях подтверждения законности тех или иных сделок и содействия снижению утечки этих веществ. С 2012 года еще 11 стран зарегистрировались в качестве пользователей этой системы (в результате чего общее число таких государств и территорий достигло 146): Алжир, Британские Виргинские Острова, Буркина-Фасо, Кабо-Верде, Кот-д’Ивуар, Либерия, Ливия, Макао (Китай), Маршалловы Острова, Соломоновы Острова и Таджикистан. Более активное использование системы PEN Online и, соответственно, расширение ее сферы охвата привели к росту количества передаваемых через нее предварительных уведомлений об экспорте, которое в настоящее время составляет ежемесячно в среднем более 2000. Поэтому Комитет настоятельно призывает остальные 51 государство, которые еще не зарегистрировались в системе PEN Online, сделать это как можно скорее и призывает правительства активно использовать эту систему. Он также напоминает всем правительствам, экспортирующим контролируемые химические вещества в страны, которые применяют пункт 10 а) статьи 12 Конвенции 1988 года, об их обязанности направлять уведомления о таких поставках до их отправки и рекомендует им использовать для таких уведомлений систему PEN Online в соответствии с резолюцией 1817 (2008) Совета Безопасности.

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

206. Описанные выше меры контроля весьма эффективны. В последние годы было выявлено очень мало случаев утечки наркотических средств или психотропных веществ из сферы международной торговли в незаконные каналы.

207. Расхождения в представляемых правительствами отчетах о международной торговле наркотическими средствами регулярно расследуются компетентными органами соответствующих стран, для того чтобы гарантировать, что никакой утечки наркотических средств из сферы законной торговли не было. С мая 2013 года с 27 странами были возбуждены расследования в связи с расхождениями в данных о торговле за 2012 год. Ответы, полученные от соответствующих стран, показали, что расхождения были вызваны опечатками и техническими ошибками при подготовке докладов, когда сообщалось о ввозе/вывозе препаратов, включенных в Список III, без указания этого факта в соответствующем бланке, а также случайным представлением отчетов странами транзита как торговыми партнерами. Никаких случаев, свидетельствующих о возможной утечке наркотических средств в каналы незаконного оборота, выявлено не было.

208. В течение последнего года был выявлен только один случай утечки психотропных веществ из международной торговли в каналы незаконного оборота. Речь шла

об утечке диазепамов, ввозившегося из Китая в Нигерию. В данном случае компания-импортер заявила, что она потеряла соответствующее разрешение на ввоз и предоставила нигерийским властям его дубликат. Позже было установлено, что имел место вывоз на основании как подлинника разрешения, так и его дубликата, что было подтверждено правительством Китая. В настоящее время неизвестно, прибыл ли соответствующий диазепам на самом деле в Нигерию или же он был отправлен в другой пункт назначения.

209. Кроме того, попытки организовать утечку психотропных веществ из каналов международной торговли по-прежнему выявляются благодаря бдительности компетентных национальных органов, зачастую тесно взаимодействующих с Комитетом.

210. Наркотоорговцы продолжают попытки организовать утечку контролируемых веществ с помощью поддельных разрешений на ввоз. В 2013 году одна попытка организовать утечку была выявлена благодаря бдительности компетентных национальных органов Чешской Республики, которым удалось пресечь поставку фентермина (капсулы адипекса), предназначавшегося для экспорта в Йемен. Отгрузка была остановлена, поскольку разрешение на ввоз, в котором утверждалось, что данная поставка осуществлялась в связи с чрезвычайной гуманитарной ситуацией, было явно поддельным и потому что данная партия товара должна была быть доставлена на адрес почтового абонентного ящика в Йемене. В ответ на запрос, направленный властям Йемена, было подтверждено, что данное разрешение на ввоз действительно было поддельным.

211. Комитет надеется, что правительства будут расследовать все попытки организовать утечку контролируемых веществ, подобные вышеупомянутой, в целях выявления и привлечения к ответственности виновных лиц. Комитет также настоятельно призывает правительства проявлять бдительность и тщательно проверять заказы на импорт и экспорт, связанные с контролируемыми веществами, для того чтобы убедиться, что они предназначены для законных грузополучателей.

212. В соответствии с резолюцией 50/11 Комиссии по наркотическим средствам правительствам рекомендуется уведомлять Комитет о произведенных изъятиях веществ, находящихся под международным контролем, которые были заказаны через интернет и доставлены по почте, с целью оценки масштабов этой проблемы и тенденций в этой области. В 2013 году о таких изъятиях сообщили шесть стран (Чад, Финляндия, Норвегия, Российская Федерация, Сингапур и Таиланд). Чад сообщил об изъятии в 2012 году 5436 капсул диазепамов, отправленных из Камеруна. Финляндия сообщила об изъятиях бупренорфина, метилфенидата, золпидема и некоторых бензодиазепинов в количествах от 299 до 10 745 единиц, поставившихся из неизвестных источников. Норвегия сообщила об изъятиях 18 различных психотропных веществ, в том числе значительного количества алпрозолама и диазе-

пама, поступавших в страну по почте из ряда стран. Российская Федерация сообщила об изъятиях 17 различных психотропных веществ, наиболее значительным из которых было изъятие почти 2 кг амфетамина. Сингапур сообщил об изъятиях небольших количеств клоназепама, диазепам и мидазолама, отправлявшихся по почте из Китая и Пакистана. Таиланд сообщил об изъятиях алпразолама и диазепам, которые в основном отправлялись по почте из Таиланда в Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии.

213. Действующий в настоящее время контроль настолько эффективен, что наркоторговцы сейчас стремятся использовать слабые места на национальном уровне, вместо того чтобы попытаться организовать утечку контролируемых веществ из сферы международной торговли. Однако в то же время ясно, что некоторые вещества, используемые при незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда, по-прежнему являются объектами утечки из каналов международной торговли, в частности препараты, содержащие прекурсоры эфедрин и псевдоэфедрин. Кроме того, тенденция, наметившаяся в связи с утечкой не включенных в списки химических веществ, станет серьезным вызовом нынешним мерам по контролю, и здесь для эффективного реагирования могут потребоваться новые подходы.

d) Предотвращение утечки из каналов внутреннего распределения

214. Утечка наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров из законных каналов внутреннего распределения стала основным источником снабжения нелегальных рынков подобными веществами. В случае наркотических средств и психотропных веществ объектами утечки становятся в основном фармацевтические препараты. Некоторые проблемы, связанные с утечкой препаратов, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, которые чаще всего становятся объектами утечки для последующего злоупотребления, и меры, которые необходимо принять для решения этих проблем, излагаются ниже в разделе E.

215. Правительства не обязаны сообщать Комитету об отдельных случаях утечки из каналов внутреннего распределения. В результате этого в отношении многих веществ, ставших объектами утечки, остается неизвестным, в какой момент произошла утечка и каким образом их удалось приобрести наркоторговцам и злоупотребляющим такими веществами лицам. Данные об изъятиях зачастую указывают на то, что проблемы с такой утечкой все еще сохраняются. Сведения о злоупотреблении психоактивными веществами, основанные на результатах обзоров наркологической ситуации и наблюдениях лечебно-консультативных наркологических центров, также свидетельствуют о широкой доступности наркотических средств и психотропных веществ, ставших объектами утечки из законных каналов распределения. Потребители наркотиков, обращающиеся за наркологической помощью, могут

сообщить компетентным органам полезные сведения об источниках таких веществ, в частности об аптеках, не соблюдающих требования о рецептурном отпуске, а также о методах приобретения таких веществ, включая кражи и другие формы неэтичного поведения пациентов, как, например, обращение за рецептом сразу к нескольким врачам. Комитет рекомендует правительствам регулярно сообщать ему о наиболее значительных случаях утечки контролируемых веществ из каналов внутреннего распределения, зафиксированных в их странах, с целью возможного обмена уроками, извлеченными из такой практики, с правительствами других стран.

216. Чаще всего объектами утечки становятся те наркотические средства и психотропные вещества, которые широко используются в законных целях. Среди психотропных веществ объектами утечки чаще всего становятся стимуляторы (амфетамины, метилфенидат и анорексигенные средства), седативные средства, в частности бензодиазепины (особенно диазепам, алпразолам, лоразепам, клоназепам, флуниотразепам и мидазолам), барбитураты и ГОМК.

217. Тенденция к организации утечки веществ из каналов внутренней торговли с их последующим незаконным вывозом за пределы страны, о которой уже ранее сообщал Комитет, сохраняется. В целом странам следует добиваться лучшего понимания своих внутренних рынков, в том числе роли компаний-производителей и конечных потребителей списочных прекурсоров, с тем чтобы ограничить возможности утечки веществ внутри страны, которые могут быть использованы наркоторговцами.

218. Что касается прекурсоров, включенных в списки, то утечка из каналов внутреннего распределения особенно заметна в случае ангидрида уксусной кислоты – прекурсора, используемого при изготовлении героина. В целях повышения осведомленности об этой проблеме и содействия лучшему пониманию методов, используемых наркоторговцами, работающими с этим веществом, Комитет выступил инициатором международной деятельности, направленной на проверку легитимности внутренней торговли уксусным ангидридом и его конечного использования, в рамках проекта “Сплоченность” – международной инициативы по борьбе с незаконным оборотом прекурсоров героина. В этой операции принимала участие 41 страна, а оценку ее результатов произведет Целевая группа МККН по прекурсорам, которая позднее доложит о них. Комитет призывает правительства принимать активное участие в такой деятельности по сбору оперативной информации в рамках проекта “Призма” и проекта “Сплоченность”.

219. У Комитета вызывает беспокойство слабый контроль за фармацевтическими препаратами в странах Юго-Восточной и Западной Азии. Высокие законные годовые потребности в эфедрине и псевдоэфедрине в некоторых странах этих регионов наряду с большим количеством изъятий свидетельствуют о необходимости улучшения контроля за распределением и оценками. Коми-

тету также известно о внутренней утечке фармацевтических препаратов в странах Юго-Восточной и Западной Азии, а также в Южной Азии, о чем сообщалось через систему PICS.

220. Дальнейшее успешное осуществление мер контроля применительно к международной торговле перманганатом калия заставило организации, занимающиеся незаконным оборотом наркотиков, искать пути получения этого вещества из других источников и альтернативные методы незаконного изготовления кокаина. Например, по оценкам властей Колумбии, от 60 до 80 процентов используемого в Колумбии перманганата калия получают путем его незаконного производства из диоксида марганца, а не благодаря утечке из каналов международной торговли. Считается также, что в качестве возможного заменителя используется перманганат натрия. В конечном итоге у наркодилеров сохраняется способность производить кокаин в больших количествах, и Комитет обеспокоен растущей угрозой распространения производства кокаина на Центральную Америку и другие регионы за пределами Южной Америки.

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

221. В соответствии с условиями своего мандата, предусматривающими обеспечение наличия находящихся под международным контролем веществ для использования в медицинских и научных целях, Комитет осуществляет различные мероприятия, связанные с наркотическими средствами и психотропными веществами. Комитет следит за действиями, предпринимаемыми правительствами, международными организациями и другими органами в поддержку рационального использования контролируемых веществ в медицинских и научных целях и обеспечения их наличия для этих целей.

а) Предложение опиатного сырья и спрос на него

222. МККН призван играть важную роль в обеспечении предложения сырья, необходимого для изготовления всех медицинских препаратов, содержащих опиаты. Во исполнение положений Конвенции 1961 года и соответствующих резолюций Комиссии по наркотическим средствам и Экономического и Социального Совета Комитет на регулярной основе рассматривает новые события, затрагивающие предложение опиатного сырья и спрос на него. В сотрудничестве с правительствами Комитет стремится обеспечить устойчивое равновесие между спросом на это сырье и его предложением. Анализируя ситуацию с предложением опиатного сырья и спросом на него, Комитет пользуется сведениями, которые предоставляют правительства стран – производителей опиатного сырья и

стран, в которых это сырье используется для изготовления опиатов или веществ, на которые не распространяется контроль согласно Конвенции 1961 года. Подробный анализ нынешней ситуации в области предложения опиатного сырья и спроса на него содержится в техническом докладе Комитета о наркотических средствах за 2013 год¹⁸. Ниже приводится резюме этого анализа.

223. Комитет рекомендует поддерживать мировые запасы опиатного сырья на уровне, достаточном для удовлетворения мирового спроса в течение примерно одного года, с тем чтобы обеспечить наличие опиатов для использования в медицинских целях на случай непредвиденного сокращения производства, например в результате неблагоприятных погодных условий в странах-производителях, и в то же время ограничить риск, связанный с утечкой при наличии избыточных запасов.

224. В то время как в 2006–2008 годах мировое производство опиатного сырья с высоким содержанием морфина было ниже, чем мировой спрос на него, согласно оценкам правительств, в период с 2009 по 2011 год объем производства превысил спрос. В результате запасы увеличились и составили в конце 2011 года примерно 493 тонны, что достаточно для удовлетворения предполагаемого глобального спроса в течение 14 месяцев. В 2012 году запасы оставались на том же уровне (483 тонны) вследствие того, что производство превышало спрос, хотя разрыв между ними значительно сократился по сравнению с 2011 годом, и их по-прежнему достаточно для удовлетворения предполагаемого глобального спроса в течение примерно 12 месяцев. В 2013 году объем мирового производства опиатного сырья с высоким содержанием морфина, как ожидается, вновь превысит мировой спрос, в результате чего мировые запасы этого сырья в 2013 году еще больше возрастут. Предполагается, что к концу 2013 года объем запасов достигнет 596 тонн, что достаточно для удовлетворения предполагаемого глобального спроса на уровне 2014 года в течение примерно 15 месяцев. Страны-производители планируют увеличить производство в 2014 году. Запасы, как ожидается, достигнут к концу 2014 года примерно 795 тонн, и этого будет достаточно для удовлетворения предполагаемого глобального спроса в течение еще нескольких месяцев. Глобального предложения опиатного сырья с высоким содержанием морфина (запасы и производство) будет по-прежнему вполне достаточно для удовлетворения мирового спроса.

225. В 2012 году объем мирового производства опиатного сырья с высоким содержанием тебаина, по сообщениям правительств, вновь превышал спрос, в результате чего запасы в конце 2012 года несколько увеличились (до 183 тонн), и это эквивалентно мировому спросу за 8 месяцев. В 2013 году производство, как ожидается, возрастет и будет продолжать расти и в 2014 году. К концу 2013 года мировые запасы опиатного сырья с высоким содержанием тебаина могут достичь 244 тонн, что достаточно для удовлетворения общемирового спроса в течение 10 меся-

¹⁸E/INCB/2013/2.

цев, а в конце 2014 года достигнут 353 тонн, достаточных для удовлетворения предполагаемого глобального спроса в течение нескольких месяцев. Глобального предложения опиатного сырья с высоким содержанием тебаина (запасы и производство) во всем мире будет более чем достаточно для удовлетворения глобального спроса в 2013 и 2014 годах.

226. Объем запасов опиатного сырья с высоким содержанием морфина в конце 2013 года будет отвечать рекомендуемому, но по состоянию на конец 2014 года он будет превышать рекомендуемый уровень (15 месяцев). Запасы опиатного сырья с высоким содержанием тебаина, как ожидается, в 2013 и 2014 годах возрастут, но будут ниже рекомендуемого уровня.

227. Комитет отметил, что, как показывают данные, объема опиатного сырья для производства наркотических средств, предназначенных для облегчения боли, более чем достаточно для удовлетворения текущего спроса, согласно оценкам правительств, и общемировые запасы растут. Комитет отметил, что, несмотря на это, потребление наркотических средств для облегчения боли сконцентрировано в ограниченном числе стран. Комитет призывает правительства обеспечить доступность и предоставление веществ, находящихся под международным контролем и используемых в качестве болеутоляющих средств, нуждающимся в них людям и просит правительства приложить все усилия для содействия этому процессу.

б) Потребление психотропных веществ

228. В то время как представление правительствами Комитету данных о потреблении по наркотическим средствам является одним из договорных требований согласно Конвенции 1961 года, Конвенция 1971 года предоставления такой информации по психотропным веществам не требует. Поэтому Комитет продолжает рассчитывать уровень потребления психотропных веществ на основании данных, представляемых правительствами в отношении производства, международной торговли, количеств, используемых в промышленных целях, и запасов. Из-за такой ситуации сделать достоверные выводы труднее, чем в случае наркотических средств.

229. Для преодоления этой ситуации Комиссия по наркотическим средствам в своей резолюции 54/6 призвала все государства-члены представлять Комитету данные о потреблении психотропных веществ. Число правительств, представляющих такие данные, с 2010 года неуклонно растет. Комитет с удовлетворением отмечает, что в 2012 году в общей сложности 53 правительства уже были в состоянии представить ему данные о потреблении психотропных веществ в соответствии с резолюцией 54/6 Комиссии. Такое развитие событий позволит Комитету более точно анализировать уровни потребления психотропных веществ в соответствующих странах и территориях и более тщательно отслеживать характерные для

потребления тенденции в странах и регионах с целью выявления необычного или нежелательного развития событий.

230. Уровень потребления психотропных веществ по-прежнему существенно различается по странам и регионам, что объясняется многообразием методов лечения и различными подходами к прописыванию лекарств. При этом Комитет неоднократно отмечал, что и высокий, и низкий уровень потребления наркотиков в той или иной стране должен вызывать обеспокоенность правительства. Высокий уровень потребления психотропных веществ, не оправданный с медицинской точки зрения, может привести к утечке таких веществ и злоупотреблению ими, в то время как очень низкий уровень потребления психотропных веществ в ряде стран может свидетельствовать о том, что эти вещества практически недоступны для отдельных групп населения. Если такие вещества нельзя приобрести законным образом для использования в подлинно медицинских целях, эти вещества или поддельные медикаменты, якобы содержащие эти вещества, могут появляться на нерегулируемых рынках. Комитет вновь рекомендует всем правительствам сравнить уровни потребления в своих странах с уровнями потребления в других странах и регионах в целях выявления необычных тенденций, требующих особого внимания, и принятия, при необходимости, мер к исправлению положения. В то же время Комитет предлагает всем правительствам содействовать рациональному использованию веществ, находящихся под международным контролем, согласно соответствующим рекомендациям ВОЗ.

с) Деятельность межправительственных и неправительственных организаций

231. Ряд международных организаций, межправительственных органов и неправительственных организаций осуществляют мероприятия, основное внимание в которых уделяется неравномерному потреблению опиоидов как болеутоляющих средств.

232. УНП ООН продолжает развивать глобальную программу совершенствования политики и процедур в области управления в связи с контролируруемыми лекарственными препаратами, особенно болеутоляющими средствами. Цель заключается в расширении доступа к контролируемым лекарственным средствам, используемым в медицинских целях для снятия сильной боли, что позволяет снизить существующие барьеры на пути их рационального использования и увеличить число пациентов, получающих соответствующее лечение ввиду своего состояния, требующего использования таких препаратов, и одновременно свести к минимуму случаи утечки, использования не по назначению и злоупотребления. Финансовые ресурсы для этой глобальной программы предоставляет Австралия, а УНП ООН, продолжая заниматься мобилизацией средств, приняло решение совместно с Международным союзом борьбы против рака начать неко-

торые предусмотренные программой мероприятия в одной из стран на экспериментальной основе.

d) Национальная деятельность

233. Комитет отмечает принятые в ряде стран меры по оптимизации уровня потребления находящихся под международным контролем веществ, в частности опиоидных анальгетиков.

234. В Индии была принята поправка к индийскому Закону о наркотических средствах и психотропных веществах с целью укрепления данного закона в плане доступности опиоидов. Поправка была подготовлена совместными усилиями правительственного Департамента налогов и сборов Индии и неправительственных организаций, занимающихся вопросами паллиативной помощи, в целях разработки более сбалансированной политики, обеспечивающей единый общенациональный подход при лицензировании и перемещении опиоидов между индийскими штатами и позволяющей при этом поддерживать надлежащий контроль. Комитет приветствует усилия правительства Индии и ожидает окончательного утверждения этой поправки.

235. В августе 2012 года правительство Вьетнама приняло национальную целевую программу по профилактике злоупотребления наркотиками и контролю над ними на период 2012–2015 годов. Эта новая программа позволила обновить действующую в стране стратегию по контролю над наркотиками, и ее целью является расширение масштабов применения заместительной метадоновой терапии среди проживающей в данной стране большой группы населения ВИЧ-уязвимых наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций.

e) Информация о конкретных требованиях к путешествующим лицам, которые имеют при себе предназначенные для личного пользования медицинские препараты, содержащие контролируемые вещества

236. Комиссия по наркотическим средствам в своих резолюциях 45/5, 46/6 и 50/2 призвала государства – участники Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года уведомлять Комитет об ограничениях, применяемых на их территории к путешествующим лицам, которые проходят лечение с использованием лекарственных средств, содержащих наркотические вещества, находящиеся под международным контролем, и просила Комитет опубликовать эту информацию в унифицированном виде для обеспечения ее широкого распространения и содействия выполнению задач, стоящих перед государственными ведомствами.

237. По состоянию на 1 ноября 2013 года Комитет получил информацию о правовых положениях и/или административных мерах, применяемых в настоящее время в их

странах в отношении путешествующих лиц, имеющих при себе для личного пользования медицинские препараты, содержащие наркотические средства или психотропные вещества, от 86 правительств. Комитет в сотрудничестве с этими правительствами обрабатывает эту информацию по стандартному формату, с тем чтобы в полном объеме информировать путешествующих лиц о требованиях, предъявляемых в странах, в которые они направляются. Комитет настоятельно призывает правительства, которые еще не сделали этого, проанализировать изложенную в стандартной форме информацию о своих национальных требованиях и сообщить Комитету о своем согласии с этой информацией. После одобрения эта информация в стандартной форме будет размещена на веб-сайте Комитета.

238. Комитет призывает все правительства, которые еще не сделали этого, представить ему свои действующие нормативно-правовые положения и информацию об ограничениях, применяемых в отношении путешествующих лиц, имеющих при себе для личного пользования медицинские препараты, которые содержат вещества, находящиеся под международным контролем, в соответствии с резолюциями 45/5, 46/6 и 50/2 Комиссии по наркотическим средствам. Кроме того, правительствам надлежит уведомлять Комитет о любых вносимых в их внутренние правовые системы изменениях в сфере применения контроля над наркотическими средствами и психотропными веществами, касающихся путешествующих лиц, которые проходят лечение с использованием средств, находящихся под международным контролем, в соответствии с резолюцией 50/2 Комиссии.

E. Специальные вопросы

1. Инициативы по утилизации рецептурных лекарственных средств

239. Комитет неоднократно обращал внимание правительств на растущую угрозу для здоровья населения, обусловленную ростом общемировых показателей распространенности злоупотребления рецептурными лекарственными средствами. Злоупотребление отпускаемыми по рецепту лекарственными средствами увеличилось во всех регионах, причем в некоторых странах показатели его распространенности опережают эти показатели по запрещенным наркотикам.

240. Хотя такому развитию событий могли способствовать многие факторы, Комитет отмечает, что повышение распространенности злоупотребления рецептурными лекарственными средствами в значительной степени обусловлено широкой доступностью таких препаратов, а также ошибочным представлением о том, что рецептурные лекарственные средства обладают меньшим наркотическим потенциалом, чем запрещенные наркотики. Обострило эту проблему и употребление этих лекарственных средств без назначения врача в целях самолечения.

241. Одним из основных выявленных должностными лицами сферы здравоохранения источников утечки рецептурных лекарственных средств из законных торговых каналов для целей злоупотребления ими является наличие в домашних хозяйствах отпускаемых по рецепту лекарств, которые больше не нужны и не используются в медицинских целях. Проведенные в ряде стран обследования распространенности злоупотребления показали, что значительная доля лиц, злоупотребляющих рецептурными лекарствами, в первый раз получили лекарство от друга или члена семьи, который приобрел его на законных основаниях.

242. В свете сложившейся ситуации международное сообщество признало, что эффективным средством снижения растущей угрозы злоупотребления рецептурными лекарствами и попадания в зависимость от них является сосредоточение усилий на сокращении предложения и инициативах по повышению осведомленности общественности. Все чаще используются такие меры, как инициативы по утилизации рецептурных лекарств, включая “дни возврата” таких препаратов.

243. Реализация таких инициатив во многих юрисдикциях дала значительные результаты при относительно низких финансовых затратах. В одних только Соединенных Штатах с момента проведения первого “дня возврата” рецептурных лекарств в 2010 году такие инициативы привели к изъятию 1733 тонн рецептурных лекарств из обращения и возможного злоупотребления. Путем широкого рекламирования таких инициатив органы общественного здравоохранения также способствовали повышению осведомленности общественности об опасности злоупотребления рецептурными лекарствами и о важности обеспечения безопасной утилизации неиспользованных и более ненужных рецептурных лекарств.

244. Важность этих мер была признана международным сообществом, в том числе государствами – членами Комиссии по наркотическим средствам. Соответственно, в марте 2013 года Комиссия приняла резолюцию 56/8 под названием “Поддержка инициатив по обеспечению надлежащих возможностей для безопасного возврата лекарственных средств, особенно содержащих наркотические средства и психотропные вещества, находящиеся под международным контролем, для целей их уничтожения”.

245. В резолюции 56/8 Комиссия призвала государства рассмотреть вопрос о принятии различных программ действий по решению проблемы злоупотребления рецептурными лекарствами в сотрудничестве с различными заинтересованными сторонами, например должностными лицами системы общественного здравоохранения, фармацевтическими работниками, производителями и продавцами фармацевтической продукции, врачами, обществами защиты прав потребителей и правоохранительными органами в целях содействия повышению осведомленности о рисках, связанных с немедицинским использованием отпускаемых по рецепту лекарств, в частности содержащих наркотические средства или психотропные вещества.

246. Приняв эту резолюцию, Комиссия признала, что программы безопасной утилизации рецептурных лекарственных средств представляют собой неотъемлемую часть любой стратегии по решению проблемы злоупотребления рецептурными лекарственными средствами и могут стать эффективным средством повышения осведомленности общественности об опасности нанесения вреда, связанного с таким злоупотреблением.

247. Опираясь на обнадеживающие результаты, достигнутые во многих государствах в реализации успешных инициатив по утилизации отпускаемых по рецепту лекарств, Комиссия в своей резолюции 56/8 призывает государства-члены обмениваться передовым опытом, чтобы его могли перенимать те государства, которые сами пока не ведут такую деятельность или которые стремятся к усилению или оптимизации существующих мер.

248. Комитет полностью поддерживает программы мер, изложенные в резолюции 56/8 Комиссии по наркотическим средствам, и призывает все государства, которые еще не сделали этого, разработать всеобъемлющие стратегии решения проблем злоупотребления рецептурными лекарствами, включая механизмы обеспечения безопасного возврата и утилизации препаратов, обладающих психоактивными свойствами, особенно содержащих наркотические средства или психотропные вещества. Комитет также рекомендует государствам рассмотреть вопрос о распространении этих программ на все вещества, обладающие психоактивными свойствами, как рецептурного, так и безрецептурного отпуска.

249. Хотя организация инициатив по безопасной утилизации лекарств является важным инструментом решения проблемы злоупотребления рецептурными лекарствами, эта мера сама по себе недостаточна. В связи с этим Комитет хотел бы вновь подчеркнуть, что любая всеобъемлющая стратегия, направленная на решение проблемы злоупотребления рецептурными лекарствами, должна предусматривать устранение коренных причин чрезмерного предложения отпускаемых по рецепту лекарств, включая их необоснованно частое назначение врачами, “врачебные закупки” и недостаточный контроль выдачи и заполнения рецептов.

2. Незаконные интернет-аптеки

250. В течение нескольких лет Комитет обращал внимание правительств и других членов международного сообщества на факт существования незаконных интернет-аптек и необходимость лучше защитить население от незаконно распространяемых препаратов, содержащих вещества, находящиеся под международным контролем. К числу веществ, которые часто продаются через такие аптеки, относятся опиоидные анальгетики, стимуляторы центральной нервной системы и транквилизаторы. С целью оказания правительствам помощи в решении этой проблемы Комитет при поддержке и содействии национальных экспертов и соответствующих международ-

ных организаций, поставщиков интернет-услуг, финансовых служб и фармацевтических ассоциаций разработал «Руководство для правительств по предупреждению незаконной торговли через интернет веществами, находящимися под международным контролем»¹⁹. Это руководство, которое было разработано в 2009 году, призвано содействовать правительствам в разработке национального законодательства и политики для регулирующих, правоохранительных и других органов по вопросам использования интернета для отпуска, покупки, экспорта и импорта веществ, находящихся под международным контролем.

251. Чтобы оценить ход выполнения руководства и получить информацию о передовом опыте в решении проблемы несанкционированной продажи веществ, находящихся под международным контролем, через интернет, в марте 2013 года Комитет разослал правительствам вопросники; были получены ответы от 78 стран и территорий из разных частей мира. Большинство правительств сообщили, что на территории их стран торговля веществами, находящимися под международным контролем, через интернет-аптеки запрещена, а некоторые однозначно заявили, что запрет на деятельность интернет-аптек на их территории ограничил масштабы проблемы.

252. В тех случаях, когда деятельность интернет-аптек разрешена, такие аптеки, как правило, должны отвечать тем же требованиям законодательства, которые применяются к традиционным аптекам. Некоторые аптеки не используют интернет для продажи веществ, находящихся под международным контролем, так как считают, что риск утечки слишком велик. В некоторых случаях заявки на открытие интернет-аптек до утверждения рассматриваются правоохранительными органами.

253. Многие правительства сообщили о том, что выполнили руководящий принцип, предписывающий правительствам принять национальное законодательство относительно установления маршрута и проверки почтовых отправлений и других отправлений, пересылаемых международными компаниями курьерской доставки. Действующие законы и политика, как правило, позволяют органам пограничной службы проверять фармацевтические препараты, пересылаемые по почте. Масштабы проверки партий медицинских препаратов, содержащих вещества, находящиеся под международным контролем, различаются. В некоторых случаях проверяются все грузы, содержащие любое лекарственное средство; в других случаях проводятся периодические проверки с целью выявления незаконных поставок. Кроме того, страны могут предъявлять специфические требования к распространению лекарственных средств по почте или (как сообщило одно правительство) могут допускать отправку наркотических средств или психотропных веществ через почтовую систему только при условии их использования в качестве тестовых или эталонных стандартных образцов.

254. Одной из главных проблем является потенциальная опасность для здоровья покупателей, приобретающих через интернет фармацевтические препараты, содержащие вещества, находящиеся под международным контролем. С целью защиты таких покупателей от вреда были приложены усилия на национальном уровне. Например, Национальная ассоциация фармацевтических советов, которая включает членов из Канады, Новой Зеландии и Соединенных Штатов, разработала программу «Проверенные фармацевтические интернет-сайты» (ПФИС), в рамках которой участвующие в ней аптеки должны удовлетворять ряду требований в плане лицензирования и инспектирования. Оознавательным знаком сайта каждой аптеки – участницы ПФИС является ссылка-печать, отображаемая на веб-странице; щелкнув по ссылке, посетители сайта могут получить доступ к подтвержденной информации об аптеке. Кроме того, со 2 января 2013 года государства – члены Европейского союза обязаны применять директиву 2011/62/EU Европейского парламента и Совета Европейского союза, которая, в частности, содержит требование о том, чтобы каждое государство-член ввело «общий логотип» для сайтов, ведущих законную деятельность интернет-аптек. Этот логотип должен быть четко отображен на каждой веб-странице любой интернет-аптеки, предлагающей фармацевтическую продукцию, которая содержит вещества, находящиеся под международным контролем, и должен позволить идентифицировать государство-член, в котором создана эта интернет-аптека.

255. В ряде стран, особенно в странах Европы и Северной Америки, а также в Австралии и Новой Зеландии, регулярно проводятся информационно-просветительские кампании, нередко в интернете, с целью информировать общественность о потенциальной опасности заказа фармацевтической продукции через интернет. Веб-сайты, создаваемые специально для этой цели, могут включать механизмы информирования и контроля для оказания содействия в выяснении вопроса о том, является ли соответствующая аптека подлинным предприятием. Некоторые веб-сайты также предоставляют функциональные возможности для сообщения о предполагаемых фиктивных интернет-аптеках в соответствующие органы.

256. В борьбе с незаконными интернет-аптеками участвует множество субъектов на национальном уровне; как правило, это министерство здравоохранения и правоохранительные органы, а также во многих случаях другие министерства, такие как министерство экономики, министерство технологий или министерство юстиции. Таким образом, для обеспечения эффективности мер реагирования необходимо взаимодействие этих правительственных учреждений, а также плодотворное сотрудничество в рамках частного сектора, особенно между поставщиками интернет-услуг.

257. Отвечая на вопрос о передовых практических методах решения проблемы незаконных интернет-аптек, государства указывали на регулярный мониторинг интернета и проведение расследований в случае подозрения на неза-

¹⁹Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.09.XI.6.

конную деятельность аптек. Некоторые правительства также привели примеры успешного сотрудничества на национальном и международном уровнях, в результате которого были изъяты вещества, находящиеся под международным контролем, и ликвидированы организации, осуществлявшие незаконную торговлю такими веществами.

258. Одним из примеров эффективных международных мер может служить “Операция Пангея” – ежегодно проводимая операция, координируемая Международной организацией уголовной полиции (Интерполом), в которой участвуют Всемирная таможенная организация, Постоянный форум по международной фармацевтической преступности, Рабочая группа исполнительных должностных лиц объединения руководителей фармацевтических агентств, Институт фармацевтической безопасности и Европейское полицейское управление (Европол) и которой оказывают поддержку Центр безопасных интернет-аптек, а также компании частного сектора. Начиная с 2008 года было проведено шесть таких операций. Последняя операция, которая была проведена в течение одной недели в июне 2013 года, привела к закрытию более чем 9 тыс. веб-сайтов, а также к приостановке функционирования платежных механизмов незаконных аптек и прекращению рассылки значительного количества спам-сообщений.

259. Результаты обследования, проведенного Комитетом в 2013 году по вопросу о незаконных интернет-аптеках, также указывают на существование цифрового разрыва. Большинство респондентов были из регионов, в которых значительная часть населения пользуется интернетом, таких как Европа и Северная Америка. Респонденты из других регионов часто сообщают о своей неосведомленности о незаконных интернет-аптеках и мерах, которые могут быть приняты против них. Однако, по данным Международного союза электросвязи, в период с 2009 по 2013 год количество домохозяйств, имеющих доступ к интернету, росло более высокими темпами в развивающихся странах: среднегодовой рост составил 27 процентов в Африке и 15 процентов в Азиатско-Тихоокеанском регионе, арабских государствах и Содружестве Независимых Государств. Такие темпы роста подчеркивают необходимость повышения информированности населения этих регионов об опасности незаконных интернет-аптек и активизации деятельности по наращиванию потенциала органов, участвующих в борьбе с преступлениями, при совершении которых используется интернет.

260. С 2004 года Комитет осуществляет сбор информации от правительств о деятельности и мерах, принимаемых в отношении незаконных интернет-аптек. Поскольку незаконные интернет-аптеки представляют собой глобальную проблему, необходимо активизировать международную деятельность с целью эффективного решения этой проблемы. Комитет призывает правительства продолжать предоставлять ему информацию по данному вопросу и разрабатывать и поддерживать передовые практические методы в этой области с целью обеспечения возможности принятия последовательных мер для решения этой проблемы.

3. Информация о произошедших в мире изменениях в области немедицинского использования трамадола

261. Комитет приветствует принятие Комиссией по наркотическим средствам резолюции 56/14 по трамадолу, в которой Комиссия подчеркивает обеспокоенность государств-членов в связи с расширением масштабов незаконного изготовления трамадола в некоторых странах и его незаконного распространения на национальном и международном уровнях, а также в связи с риском незаконного использования трамадола и потенциальной возможностью его использования организациями, занимающимися незаконной торговлей. В своем ежегодном докладе за 2012 год Комитет подчеркивал, что злоупотребление трамадолом, являющимся синтетическим опиоидом, на который не распространяется международный контроль, стало серьезной проблемой в ряде африканских стран, особенно в Северной Африке. В 2013 году вновь поступили сообщения об изъятии крупных партий трамадола в Африке.

262. Комиссия в своей резолюции 56/14 предлагает Международному комитету по контролю над наркотиками (МККН) рассмотреть вопрос о включении в его годовой доклад за 2013 год информации о произошедших в мире изменениях в области немедицинского использования трамадола, злоупотребления им, а также его незаконного изготовления и незаконного распространения на национальном и международном уровнях.

263. Вопросник, представленный в печатной и электронной форме, был передан государствам-членам с просьбой предоставить информацию об использовании и статусе трамадола в их странах. Ответы прислало в общей сложности 81 государство.

264. Полученные результаты свидетельствуют о том, что практически все государства (80 из 81 государства, участвующего в опросе) сообщили, что используют трамадол на своей территории в медицинских целях. В большинстве стран (72 страны, или 90 процентов) требуется рецепт на получение всех препаратов, содержащих трамадол, и еще в 5 странах (5 процентов) рецепт требуется для получения некоторых препаратов. Однако только 33 (40 процентов) участвовавших в опросе страны сообщили, что использование трамадола контролируется национальным законодательством. Только 13 (28 процентов) из 46 стран, ответивших на данный конкретный вопрос, рассматривали вопрос об установлении контроля над трамадолом, и респонденты из этих стран отмечали, что такие меры контроля позволят ограничить злоупотребление этим препаратом, но не должны влиять на его наличие для использования в медицинских целях.

265. 33 страны, или примерно 42 процента участвовавших в опросе стран, сообщили о немедицинском использовании трамадола и/или злоупотреблении им, представив преимущественно неподтвержденную информацию. Что касается отмеченных тенденций, то количество слу-

чаев злоупотребления трамадолом (две трети которых представляют собой злоупотребление лекарственной формой для перорального применения) увеличилось в 12 странах (38 процентов), сообщивших о таком злоупотреблении, и оставалось стабильным еще в 13 странах (42 процента).

266. 33 страны (72 процента от 46 стран, ответивших на данный конкретный вопрос) не рассматривают вопрос о введении контроля над использованием трамадола, выражая обеспокоенность в связи с тем, что введение мер контроля ограничит доступность препарата и заставит врачей неохотно выписывать это лекарство.

267. Ограниченное количество стран (5 стран, или 15 процентов от 32 стран, ответивших на данный конкретный вопрос) указали, что злоупотребление трамадолом представляет серьезную опасность для общественного здравоохранения, в то время как значительная доля стран (9 стран, или 28 процентов) не считают, что злоупотребление трамадолом является серьезной опасностью для общественного здравоохранения.

268. В 20 странах (25 процентов ответивших стран) имелись признаки незаконного распространения трамадола, а в 17 странах (21 процент) имела место утечка в незаконные каналы распространения, в основном через сеть розничной торговли или пациентов. Лишь у 12 стран (15 процентов) имелись свидетельства незаконного импорта трамадола, и 24 страны (32 процента) сообщили об изъятиях. Очень немногие респонденты указали на факты, свидетельствующие о местном незаконном производстве или экспорте трамадола.

269. В заключение необходимо отметить, что картина, выявленная в ходе обследования, свидетельствует о том,

что злоупотребление трамадолом является проблемой для ограниченного, но существенного количества стран (32 из 77 стран, ответивших на этот вопрос). 5 стран сообщили, что злоупотребление трамадолом представляет серьезную опасность, в то время как незаконная торговля была отмечена в ограниченном количестве стран. Точные данные о злоупотреблении трамадолом отсутствуют, и имеются лишь неофициальные данные, свидетельствующие о таких фактах. По-видимому, ряд государств не намерены усиливать меры контроля над использованием трамадола, в связи с тем что они не хотят ограничивать доступность этого препарата и не располагают убедительными фактами, свидетельствующими о злоупотреблении трамадолом или его незаконном обороте.

270. Комитет отмечает, что злоупотребление трамадолом является серьезной проблемой в ограниченном количестве стран и что поступает все больше сведений, указывающих на немедицинское использование трамадола или его утечку в незаконные каналы распространения. Комитет отмечает, что в большинстве стран, где были выявлены случаи злоупотребления, введен контроль над использованием трамадола и что ряд стран, которые столкнулись с проблемами таких злоупотреблений, рассматривают вопрос о принятии этих мер. Комитет указывает на важность обеспечения доступа к трамадолу для использования в медицинских целях, но считает не менее важным для стран обеспечить, чтобы трамадол не использовался в немедицинских целях. Таким образом, Комитет рекомендует странам продолжать отслеживать тенденции и собирать данные в связи с использованием трамадола, злоупотреблением им и незаконным внутренним и международным распространением и производством трамадола и делиться этими данными с Комитетом и Всемирной организацией здравоохранения.

Глава III

Анализ положения в мире

ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- В Африке отмечается значительное расширение незаконного оборота опиатов через Восточную Африку и незаконного оборота кокаина в Северной и Восточной Африке, а также значительное увеличение незаконного производства и незаконного оборота метамfetамина в этом регионе; также расширяются масштабы злоупотребления опиоидами, каннабисом, стимуляторами амфетаминового ряда и кокаином.

- Страны Центральной Америки и Карибского бассейна продолжают испытывать отрицательное воздействие незаконного оборота наркотиков и высокого уровня связанного с наркотиками насилия. Регион остается важным маршрутом транзита кокаина в Северную Америку и Европу. Причиной серьезной обеспокоенности является широко-масштабное незаконное изготовление метамfetамина.

- Федеральное правительство не обеспечивает надлежащее решение вопроса употребления каннабиса в некоторых штатах Соединенных Штатов Америки в соответствии с положениями Конвенций о контроле над наркотиками.

- Канада приступила к осуществлению первого в стране плана действий по решению проблемы злоупотребления рецептурными лекарственными средствами.

- В 2012 году площадь незаконных плантаций кокаинового куста в Южной Америке сократилась до 133 700 га, что представляет собой наиболее низкое значение этого показателя за период после 1999 года.

- Повышение спроса на героин и стимуляторы амфетаминового ряда в Восточной и Юго-Восточной Азии заставило правительства расширять службы наркологической помощи и разработать стратегии сокращения спроса, хотя в центре усилий по-прежнему остается борьба с незаконным оборотом и незаконным производством наркотиков.

- Рекордные показатели незаконного культивирования опийного мака и незаконного производства опия в 2013 году ставят под угрозу и без того нестабильную ситуацию в области безопасности в Афганистане в то время, как международные силы безопасности начинают запланированный уход из Афганистана.

- Из Европы поступает информация о беспрецедентном количестве разновидностей новых психоактивных веществ; масштабы злоупотребления этими веществами продолжают увеличиваться.

- В Западной и Центральной Европе показатели злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами стабилизировались на беспрецедентно высоких уровнях; опиоиды рецептурного отпуска являются серьезной проблемой в этом субрегионе.

- Судя по всему, производство метамfetамина распространяется в новых районах Европы.

- Широкое использование и доступность новых психоактивных веществ в Океании представляет серьезные проблемы в области профилактики, лечения, регулирования и правоприменения, хотя каннабис остается наиболее распространенным по злоупотреблению наркотиком.

А. Африка

1. Основные события

271. В Африке наметились тревожные тенденции, касающиеся ситуации с запрещенными наркотиками. В регионе существенно увеличилось изготовление и контрабандные перевозки метамfetамfина, расширились также масштабы злоупотребления опиоидами, каннабисом, стимуляторами амфетамfинового ряда и кокаином. Кроме того, существенно увеличилось контрабандный провоз опиатов через Восточную Европу и незаконный оборот кокаина в Северной и Восточной Африке.

272. Политическая ситуация в Западной и Центральной Африке в 2012 году и в начале 2013 года характеризовалась несколькими военными переворотами, вспышками насилия после проведения выборов и ростом религиозного экстремизма. В заявлении своего Председателя от 10 декабря 2012 года Совет Безопасности выразил глубокую обеспокоенность по поводу последствий нестабильности на севере Мали, в регионе Сахеля и за его пределами. Даже после того как правительство Мали восстановило контроль над национальной территорией в январе 2013 года, в этой стране и в субрегионе по-прежнему существуют серьезные риски в сфере безопасности, в том числе незаконный оборот наркотиков. Поступали заявления о том, что в регионе Сахеля боевики и экстремисты участвовали в незаконном обороте наркотиков и получении прибылей от этой деятельности в контролируемых ими районах.

273. Стабильности в Гвине-Бисау был нанесен серьезный удар в результате переворота, который произошел 12 апреля 2012 года. В своей резолюции 2048 (2012) Совет Безопасности выразил глубокую обеспокоенность по поводу возможного расширения масштабов незаконного оборота наркотиков в результате военного переворота и наложил запрет на поездки высокопоставленных военных представителей, "стремящихся помешать восстановлению конституционного порядка", деятельность которых, как отметил Совет Безопасности, частично финансировалась за счет доходов от незаконного оборота наркотиков. Поступали заявления о перевозках кокаина воздушным, сухопутным и морским путем, которые не перехватывались переходными органами власти или силами безопасности, притом что в рамках каждой операции незаконно перевозятся сотни килограммов кокаина.

274. Политическая нестабильность в Северной Африке, в частности в Египте, создает благоприятную среду для преступной деятельности и для ведущих свои операции в этом субрегионе наркосиндикатов, что позволяет им участвовать в незаконном обороте наркотиков, последствия которого в виде злоупотребления наркотиками и связанной с ними преступности по-прежнему представляют угрозу.

275. По всей территории Африки увеличился незаконный оборот опиатов. Произошедшее с 2009 года десяти-

кратное увеличение количества изъятий героина в Восточной Африке, возможно, превратило этот субрегион в крупнейший в Африке центр торговли героином, который далее доставляется на европейские рынки. Героин, вывозимый из Юго-Западной Азии, в том числе из Ирана (Исламской Республики), Пакистана и Турции, и предназначенный в основном для незаконных рынков Европы, все чаще идет транзитом через Западную Африку. Африка по-прежнему сталкивается с проблемой расширения контрабандных морских перевозок афганских опиатов в этот регион.

276. Каннабис культивируется и изымается почти во всех странах Африки. Самые крупные в регионе изъятия каннабиса по-прежнему осуществлялись в Нигерии, за которой следует Египет. В период с 2010 по 2011 год наблюдалось десятикратное увеличение изъятий марихуаны в Мозамбике и двукратное увеличение изъятий в Буркина-Фасо с 2009 по 2011 год. Марокко, наряду с Афганистаном, остается крупнейшим источником смолы каннабиса в мире, хотя ее производство в Марокко сокращается. Испания по-прежнему является основным пунктом ввоза в Европу изготовленной в Марокко смолы каннабиса, которая затем направляется на рынки Западной и Центральной Европы.

277. Контрабандные перевозки через территорию Африки южноамериканского кокаина, предназначенного для Европы, по оценкам, уменьшились с 2009 года, при этом, однако, увеличиваются масштабы использования контейнерных морских перевозок кокаина через Западную Африку в Европу. В то же время в Африке с ее растущим населением существуют возможности расширения регионального рынка кокаина в связи с увеличением спроса. В 2012 году в Северной и Восточной Африке наблюдалось увеличение количества изъятий кокаина.

278. В Африке формируется рынок стимуляторов амфетамfинового ряда, и в то же время эти вещества поставляются из данного региона в страны Восточной и Юго-Восточной Азии и Океании.

279. В Африке увеличился незаконный оборот прекурсоров, особенно эфедрина, и сообщения об их изъятиях поступают из Бенина, Ботсваны, Гвинеи, Демократической Республики Конго, Зимбабве, Кот-д'Ивуара, Намибии и Нигерии. Увеличение незаконного оборота эфедрина может свидетельствовать о создании в Африке новых лабораторий для подпольного изготовления стимуляторов амфетамfинового ряда.

280. В Африке расширяются масштабы злоупотребления опиоидами, каннабисом, стимуляторами амфетамfинового ряда и кокаином. Уровень распространенности злоупотребления каннабисом в Африке остается высоким – почти в два раза выше среднемирового показателя, в то время как злоупотребление стимуляторами амфетамfинового ряда, кокаином и опиатами остается на уровне, близком к среднемировому. В Западной и Центральной Африке по-прежнему наблюдается уровень распространенности злоупотребления кокаином, значительно пре-

вышающий среднемировой показатель, при этом уровень распространенности злоупотребления каннабисом и опиоидами в этих двух субрегионах также остается относительно высоким.

2. Региональное сотрудничество

281. В течение отчетного периода основным направлением регионального сотрудничества было совершенствование действующих региональных стратегий контроля над наркотиками, а также укрепление сотрудничества правоохранительных и судебных органов при расследовании случаев незаконного оборота наркотиков и активизация усилий по сокращению спроса на наркотики²⁰.

282. На пятой сессии Конференции министров стран Африканского союза по вопросам контроля над наркотиками, которая состоялась в Аддис-Абебе в октябре 2012 года, был принят План действий Африканского союза по контролю за наркотиками на 2013–2017 годы. В этом плане действий особое внимание уделяется наращиванию потенциала в области исследований, сбора информации и разработки систем мониторинга с целью усиления контроля за изменением и возникновением тенденций, принятия научно обоснованных мер и расширения возможностей для оценки эффективности таких мер.

283. Руководящий орган глав государств и правительств Экономического сообщества западноафриканских государств (ЭКОВАС) на своей сорок второй очередной сессии, состоявшейся в феврале 2013 года, принял решение продлить срок осуществления Регионального плана действий по решению растущей проблемы незаконного оборота наркотиков, организованной преступности и злоупотребления наркотическими средствами в Западной Африке (2008–2011 годы) до 2015 года с целью продолжить борьбу с незаконным оборотом наркотиков, организованной преступностью и злоупотреблением наркотиками и укрепить базу финансовой поддержки для его эффективного осуществления.

284. В поддержку осуществления Регионального плана действий ЭКОВАС учреждения системы Организации Объединенных Наций, а также Интерпол осуществляют Инициативу для стран западноафриканского побережья, которая охватывает пять постконфликтных стран: Кот-д'Ивуар, Гвинею, Гвинею-Бисау, Либерию и Сьерра-Леоне. Учрежденные в Гвинею-Бисау, Либерии и Сьерра-Леоне в рамках этой Инициативы группы по борьбе с транснациональной организованной преступностью принимают активное участие в проведении скоординированных предупредительных мероприятий, в том числе в сфере незаконного оборота наркотиков.

285. В Аддис-Абебе с 17 по 21 июня 2013 года МККН провел учебный семинар для представителей национальных компетентных органов из 12 стран Западной Африки.

²⁰Перечень некоторых региональных совещаний по вопросам сотрудничества, публикуемый одновременно с годовым отчетом, доступен на английском языке в электронном виде на веб-сайте МККН (www.incb.org).

Целью этого семинара, организованного Экономической комиссией для Африки в сотрудничестве с Межрегиональным научно-исследовательским институтом Организации Объединенных Наций по вопросам преступности и правосудия, было укрепление потенциала участвующих национальных компетентных органов по обеспечению наличия в надлежащих количествах контролируемых веществ, используемых в медицинских целях, и по выполнению их обязательств по представлению информации в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками. Комитет подтверждает важность продолжения такого обучения в других регионах, которое способствует расширению доступности лекарственных препаратов, содержащих контролируемые вещества, и улучшению контроля над ними в целях содействию осуществлению договоров по борьбе с наркотиками.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

286. В июне 2013 года кабинет министров Южной Африки утвердил Национальный генеральный план по контролю над наркотиками (на 2013–2017 годы), который направлен на предотвращение и сокращение масштабов злоупотребления алкоголем и наркотическими веществами и связанных с ними социальных и экономических последствий для южноафриканского общества и в котором основной акцент сделан на четырех основных принципах профилактики: вмешательство на ранней стадии, лечение, последующий уход и социальная реинтеграция. Этот план также предусматривает создание общенациональной базы данных для отслеживания преступлений, связанных с наркотиками. В 2012 году начали функционировать новый отдел по вопросам конфискации имущества и независимое полицейское управление по борьбе с коррупцией.

287. В ноябре 2012 года в Кабо-Верде была принята Национальная комплексная программа по борьбе с наркотиками и преступностью на период 2012–2016 годов. Эта программа, разработанная совместно с УНП ООН, предусматривает четыре основных направления работы: *a)* профилактика и исследования; *b)* улучшение состояния здоровья, лечение и социальная и профессиональная реинтеграция наркоманов; *c)* борьба с незаконным оборотом наркотиков, организованной преступностью и терроризмом; и *d)* правосудие и добросовестность. Кроме того, в 2012 году правительство приняло новый декрет-закон о внесении изменений в законодательство по борьбе с отмыванием денег, который расширил полномочия отдела финансовой разведки.

288. Правительство Либерии завершило работу над законопроектами о контролируемых веществах и об Управлении по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Либерии. После утверждения эти два правовых документа будут охватывать полный спектр связанных с наркотиками преступлений и расширят полномочия Управления по обеспечению соблюдения этих законов.

289. В июне 2012 года президент Судана издал директиву о создании под своим председательством Высшего совета по контролю над наркотиками в качестве директивного и координирующего органа по контролю над наркотиками.

290. В апреле 2013 года правительство Египта приняло Национальный план действий по борьбе со злоупотреблением наркотиками в целях решения проблемы растущей наркомании в стране. План действий охватывает четыре аспекта сферы запрещенных наркотиков: *a)* мониторинг и анализ ситуации с наркотиками в стране; *b)* профилактика и раннее выявление; *c)* лечение и реабилитация; и *d)* сокращение предложения.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

291. Марокко, наряду с Афганистаном, по-прежнему является крупнейшим источником смолы каннабиса в мире, особенно для незаконных рынков Западной и Центральной Европы, однако ее производство в Марокко снижается (по сравнению с предыдущим национальным опросом в период 2003–2005 годов). Северная Африка является африканским субрегионом с наибольшим количеством изъятой смолы каннабиса. По данным Всемирной таможенной организации (ВТАО) об изъятиях таможенными органами, примерно 116 тонн смолы каннабиса (65 процентов от общего количества, изъятого таможенными органами во всем мире) поступило из Марокко.

292. Испания остается основным пунктом ввоза в Европу произведенной в Марокко смолы каннабиса и воротами на рынки Западной и Центральной Европы. На долю этой страны в 2011 году пришлось 34 процента общемировых изъятий смолы каннабиса, тогда как доля изъятий марокканскими властями составила 12 процентов. В 2011 году 90 процентов от общего количества обнаруженных марокканскими властями партий были найдены в грузовых автомобилях, перевозимых на пароме, направлявшихся в Испанию. Крупная партия была задержана испанскими таможенными органами в порту Альхесирас 15 марта 2012 года, когда в коммерческом секторе грузового порта были изъяты 8362 кг смолы каннабиса, которые были заложены в партию груза, отправленную из Марокко во Францию.

293. Поступают сообщения о многочисленных арестах скоростных катеров, отплывавших от западных берегов Алжира курсом на Францию и Испанию с грузом смолы каннабиса, которая, по предположениям, нелегально поступает в Алжир из Марокко. Крупные партии смолы каннабиса были изъяты алжирскими властями в марте 2013 года на алжирско-марокканской границе (смолы каннабиса, ввозимой в Алжир) либо вблизи от границы Алжира с Ливией (каннабиса, вывозимого из Алжира). По данным алжирских властей, 42 тонны смолы каннабиса

были изъяты в этой стране в первом квартале 2013 года, из которых 18 тонн были изъяты на границе с Марокко.

294. По оценкам правительства Мавритании, треть произведенной в Марокко смолы каннабиса проходит транзитом через государства региона Сахеля. Марокканская смола каннабиса поступает в Мавританию сухопутным путем через Алжир или Западную Сахару или морем. Затем смола каннабиса либо доставляется по северному маршруту в самую северную область Мали, либо транспортируется по трассе Нуакшот–Нема, поступая в Мали через ее провинцию Тимбукту. Из северной части Мали смола каннабиса контрабандно перевозится по маршрутам, которые, частично совпадая с маршрутами торговли кокаином, пересекают северные районы Нигера или южные районы Алжира по пути в Ливию. Затем наркотики либо доставляются в Европу через Балканы, либо перевозятся в Египет и Израиль. Другой маршрут проходит через Чад и Судан на Аравийский полуостров.

295. В 2012 году власти Египта – одной из стран назначения для марокканской смолы каннабиса в регионе – изъяли 12,3 тонны смолы каннабиса и 77,1 тонны марихуаны. В начале 2013 года египетские власти в сотрудничестве с итальянским военно-морским флотом в составе ВМС НАТО изъяли 32 тонны смолы каннабиса, перевозимой по морю из Марокко и предназначенной для незаконного египетского рынка.

296. Марихуана по-прежнему широко культивируется в Африке и в больших объемах изымается властями. В Нигерии вновь было изъято самое большое в регионе количество марихуаны (в период с июля 2011 года по апрель 2012 года изъято 139 тонн), затем следовал Египет (в 2011 году изъято 73 тонны). В Мозамбике было зарегистрировано десятикратное увеличение изъятий марихуаны в период с 2010 года (3 тонны) по 2011 год (32 тонны), а в Буркина-Фасо общее количество изъятой марихуаны удвоилось в период с 2009 года (17 тонн) по 2011 год (33 тонны). В то же время данные об изъятиях таможенными органами показали, что в 2012 году Северная Африка, а за ней Западная Африка стали субрегионами с крупнейшими изъятиями каннабиса. Общее количество каннабиса, изъятого таможенными органами в Северной Африке в 2012 году (24,2 тонны), выросло на 150 процентов по сравнению с 2011 годом (9,7 тонны), в то время как в Западной Африке в том же году отмечалось 40-процентное сокращение изъятых количеств (10,9 тонны) по сравнению с 2011 годом (18,1 тонны).

297. Каннабис из Афганистана также поступает в Северную Африку. В 2012 году в рамках лишь одной операции на побережье Красного моря египетские власти изъяли 3 тонны такого каннабиса. Эта операция указывает на попытки наркоторговцев открыть новые рынки для афганского каннабиса в Северной Африке, особенно в Египте, где отмечается высокий спрос.

298. Каннабис по-прежнему производится и потребляется на местном уровне в большинстве стран в южноаф-

риканском субрегионе, а также доставляется контрабандой в Европу. Южноафриканские преступные группы все чаще занимаются продажами незаконных наркотиков в онлайн-режиме.

299. В течение двухгодичного периода 2010–2011 годов в Африке наблюдалось общее увеличение изъятий героина по сравнению с предыдущим двухгодичным периодом. Это увеличение было особенно резким в Восточной Африке. С 2009 года произошло пятикратное увеличение изъятий героина в Восточной, Западной и Центральной Африке.

300. Продолжает расширяться морская контрабанда афганских опиатов в Африку, при этом большинство изъятий проводится на морских границах. Отдельные партии, изъятые на морских границах Африки, были весьма крупными. Например, в январе 2013 года было изъято 127 кг героина у берегов Бенина, а в январе 2012 года в Объединенной Республике Танзании было изъято 210 кг героина.

301. В последние годы в Египте – стране с наибольшим уровнем потребления героина в Северной Африке – героин по-прежнему изымается в объемах 50–100 кг в год.

302. Героин все чаще идет транзитом через Западную Африку, особенно с помощью коммерческих авиаперевозчиков. В 2012 году в субрегионе Западной Африки было в общей сложности изъято 220 кг героина. В частности, в Гане и Нигерии регулярно изымаются средние по размерам партии героина. Основная часть героина поступает из Юго-Западной Азии, включая Иран (Исламскую Республику) и Пакистан, и предназначается в основном для незаконного рынка Европы.

303. В последнее время для транспортировки больших объемов героина используются также морские контейнерные перевозки, в частности из Пакистана в страны Гвинейского залива. Эти партии затем перенаправляются в крупные города стран Западной Африки для их последующей транспортировки на рынки Европы или Восточной Азии.

304. Хотя контрабандная перевозка героина через территорию Восточной Африки осуществлялась с 1980-х годов, с 2009 года количество изъятого героина в странах Восточной Африки увеличилось почти в 10 раз, что демонстрирует роль этого субрегиона в качестве активно функционирующего перевалочного центра для последующей контрабандной перевозки героина до пунктов назначения. По имеющимся оценкам, местный рынок в Восточной Африке потребляет не менее 2,5 тонны героина в год, стоимость которых на местных рынках составляет около 160 млн. долл. США, тогда как общий объем контрабандно ввозимого в этот субрегион героина значительно больше – почти 22 тонны. Морские перевозки становятся предпочтительным методом контрабанды героина по сравнению с авиаперевозками и курьерами.

305. Данные об изъятиях за период 2010–2012 годов показывают, что производимый в Афганистане героин перевозится с помощью каботажных парусных судов “дау” и, в меньшей степени, с помощью контейнеров из Ирана (Исламской Республики) и Пакистана к морским границам Кении и Объединенной Республики Танзании для дальнейшей транспортировки автотранспортом в Южную Африку. С начала 2010 года 1895 кг героина в крупных партиях было изъято вдоль Суахильского побережья и снято с судов “дау” в Индийском океане. В 2013 году более одной тонны героина было изъято в международных водах у побережья Восточной Африки.

306. Кенийские власти сообщили, что территория их страны также используется в качестве транзитного пункта для контрабанды героина в Европу и Соединенные Штаты, указав на Индию, в дополнение к Ирану (Исламской Республике) и Пакистану, в качестве пункта отправки героина, ввозимого в Кению морским и воздушным путем. Нигерийские власти указали на Эфиопию как на одну из основных стран транзита героина, поступающего на территорию их страны.

307. Быстрое увеличение изъятий в Восточной Африке может быть связано с активизацией усилий правоохранительных органов этого субрегиона, которые получают международную помощь, в том числе со стороны Совместных военно-морских сил (СВМС) – партнерского соглашения 29 стран, и/или с увеличением фактических потоков героина. Увеличение фактических потоков героина является более вероятной причиной, учитывая рост местного спроса и расширение использования Восточной Африки в качестве транзитной зоны.

308. Хотя для контрабанды героина в Восточную Африку воздушный транспорт используется не так часто, как морские перевозки, авиарейсы между Пакистаном и странами Восточной Африки, которые проходят через международные аэропорты в Дубаи и Дохе, а также рейсы местных африканских авиакомпаний также используются для этих целей.

309. Увеличение изъятий героина наблюдалось в южных регионах Африки вплоть до 2009 года, но с тех пор всеобъемлющие данные по изъятиям в этом субрегионе отсутствуют. Основная доля героина, ввозимого контрабандой в южные регионы Африки, поступает морским путем из Юго-Западной Азии через страны Восточной Африки, включая Кению, Мозамбик и Объединенную Республику Танзанию, или доставляется авиапассажирами по все более окружным маршрутам. Затем героин либо потребляется на местном рынке, либо отправляется дальше в Европу и другие страны. В ноябре 2012 года голландские таможенные службы изъяли исключительно крупную партию героина (451 кг), отправленную из Южной Африки транзитом через Нидерланды и направлявшуюся в Канаду. Наркотоорговцы по-прежнему пытаются использовать создаваемые новые порты, такие как порт Нгкура на восточном побережье (Индийского океана) Южной Африки, и расширяющиеся существующие

порты, такие как южноафриканский порт Дурбан, в качестве возможных точек контрабандного ввоза наркотиков в южные регионы Африки.

310. В период между 2009 и 2011 годами заметно снизилось значение Африки в качестве транзитной зоны для кокаина из Южной Америки, предназначенного для Европы, поскольку все более важными маршрутами для транзита кокаина в Европу становятся страны Карибского региона, особенно Доминиканская Республика. В то же время в Африке, учитывая ее растущее население, существует потенциал для обусловленного спросом расширения местного незаконного рынка кокаина. В 2012 году изъятия кокаина увеличились в большинстве стран Северной Африки, указывая на обусловленный спросом рост рынка. Египетское Главное управление по борьбе с наркотиками сообщило, что общее количество изъятого кокаина составило в 2012 году 41 кг по сравнению с 1,5 кг в 2011 году.

311. Отмечается увеличение изъятий кокаина в Восточной Африке, где до настоящего момента масштабы потребления кокаина были незначительными. Объединенная Республика Танзания сообщила об изъятии 65 кг в 2010 году, что стало значительным увеличением по сравнению с предыдущими годами. Неполные данные показывают, что общее количество кокаина, изъятого в этой стране в период с января по апрель 2011 года, составило 85 кг, причем в основном это был кокаин из Бразилии. В Мозамбике в 2011 году в международном аэропорту Мапуту было перехвачено 12 партий кокаина общим весом 65 кг; эти партии были отправлены по маршруту контрабанды наркотиков из Индии в Эфиопию, а затем в Мозамбик. Кения в 2011 году провела пять операций, перехватив в целом 21 кг кокаина. Хотя Восточная Африка не является частью основного маршрута из Южной Америки, отдельные изъятия в 2011 году позволяют предположить, что морские контейнеры, используемые для контрабандной перевозки кокаина, пересекают субрегион на пути к своему месту назначения – незаконным рынкам Европы. Были также отмечены перевозки незначительных партий кокаина курьерами через аэропорты Дубай и Аддис-Абеба, причем некоторые из этих партий были предназначены для Дальнего Востока.

312. В дополнение к таким традиционным средствам, как авиакурьеры и почтовые отправления, для транспортировки кокаина из Южной Америки в Европу через Западную Африку все чаще используются контейнерные и морские перевозки. В период между 2005 и 2011 годами примерно 5,7 тонны кокаина было изъято из контейнеров, отправленных из Латинской Америки в Европу через Западную Африку, в том числе 2,1 тонны было изъято в 2011 году. Позднее, в феврале 2013 года, в порту Тема (Аккра) в Гане 282 кг кокаина было изъято из контейнера, отправленного из Многонационального Государства Боливия. В конце марта 2013 года в рамках совместной операции правоохранительные органы Испании, Португалии и Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии изъяли в Атлантическом океане примерно в

700 милях к юго-западу от Кабо-Верде 2 тонны кокаина, которые направлялись в северные области Португалии и Испании.

313. Количество курьеров, направляющихся из Западной Африки в Европу, снизилось. Менее одной пятой перевозящих кокаин курьеров прибывают в Европу из Западной Африки, поскольку более значительный поток контрабанды идет прямыми авиарейсами из стран Латинской Америки и Карибского бассейна. Кроме того, многие западноафриканские наркоторговцы предпочитают продавать наркотики на местном уровне, поскольку они не имеют необходимых связей и сетей и боятся рисков, связанных с контрабандой наркотиков в Европу. Кроме того, существует значительный местный рынок кокаина, поскольку численность местных кокаиновых наркоманов в Западной Африке растет.

б) Психотропные вещества

314. В Африке формируется рынок стимуляторов амфетаминового ряда, о чем свидетельствуют данные об увеличении утечек прекурсоров, изъятий и изготовления метамфетамина.

315. Метамфетамин во все больших объемах поставляется из стран Западной Африки, а именно из Бенина, Гамбии, Ганы, Гвинеи, Кот-д'Ивуара, Мали, Нигерии, Сенегала и Того, в Восточную и Юго-Восточную Азию, а также в Океанию. Подсчитано, что в 2012 году количество метамфетамина, переправленного из Западной Африки в Азию, составило около 1,5 тонны. Бенин и Нигерия являются наиболее значимыми странами происхождения контрабандного метамфетамина, притом что существуют подозрения по поводу крупномасштабного незаконного изготовления этого вещества в Кот-д'Ивуаре, Гамбии, Гане и Мали. В 2012 году наиболее масштабные операции европейских таможенных органов по изъятию амфетамина, поступающего из Западной Африки и направляемого в азиатские страны, были проведены в Германии (72 изъятия общим весом 247 кг), Франции (23 изъятия общим весом 51 кг) и Швеции (4 изъятия общим весом 22 кг). С января по июнь 2013 года около 14 кг метамфетамина было изъято в международном аэропорту Ломе и 2 кг – в международном аэропорту Котону. В аэропортах Лондона и Парижа были арестованы восемь наркокурьеров, направлявшихся транзитом из Банжула (Гамбия) в Восточную Азию. В июне 2013 года бельгийские власти сообщили об изъятии более 34 кг метамфетамина, провозимого контрабандой в других грузах, которые были отправлены из Котону в Куала-Лумпур через Брюссель и Доху.

316. Нигерия является единственной страной в Западной Африке, которая официально сообщила о незаконном изготовлении метамфетамина, поскольку Национальное управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках этой страны провело захват двух лабораторий по изготовлению метамфетамина в период 2011–2012 годов и трех – в первой половине 2013 года.

317. Поступали сообщения о незаконном изготовлении и обороте метамфетамина в Восточной Африке, а также об аресте в Кении, Южной Африке и Объединенной Республике Танзании лиц, подозреваемых в том, что они являются членами организованных преступных сетей, занимающихся изготовлением этого вещества. Мозамбик сообщил об изъятиях метамфетамина на маршруте Индия–Эфиопия–Мозамбик. Стимуляторы амфетаминового ряда и метаквалон (“мандракс”) по-прежнему незаконно производятся в Мозамбике для контрабанды в Южную Африку и за ее пределы.

318. Несмотря на то что Южная Африка добилась успехов в ликвидации лабораторий по изготовлению метамфетамина и меткатинона, в этой стране продолжается незаконное изготовление и экспорт стимуляторов амфетаминового ряда. Отчеты южноафриканской полиции указывают на контрабанду стимуляторов амфетаминового ряда курьерами через аэропорты в регионе Персидского залива в Азию и, возможно, в Австралию. Южноафриканские преступные группы все чаще продают запрещенные наркотики в онлайн-режиме, причем особенную активность в 2012 году проявляли распространители “мандракса”.

319. По данным Всемирной таможенной организации, таможенные службы стран во всех африканских субрегионах, за исключением Северной Африки, сообщили об изъятиях психотропных веществ. В Центральной и Западной Африке в период 2011–2012 годов произошло увеличение случаев изъятий как с точки зрения числа изъятий, так и в плане количества перехваченных веществ. Количество изъятий в Восточной и Южной Африке снизилось, но общий вес изъятых веществ остался неизменным.

320. Основной причиной отсутствия данных о стимуляторах амфетаминового ряда в Африканском регионе является общее отсутствие осведомленности об этой проблеме у властей на континенте, где усилия правоохранительных органов направлены в основном на борьбу с каннабисом и кокаином.

с) Прекурсоры

321. Незаконный оборот прекурсоров продолжался по всему региону. Об изъятиях эфедринна сообщили несколько африканских стран, включая Бенин, Ботсвану, Гвинею, Демократическую Республику Конго, Зимбабве, Кот-д’Ивуар, Намибию и Нигерию. Вещество изымалось в массовых количествах в виде фармацевтических препаратов. Увеличение оборота эфедринна может указывать на создание новых подпольных лабораторий в Африке. Как отмечалось выше, в первой половине 2013 года в Нигерии были ликвидированы три подпольные лаборатории по изготовлению метамфетамина. В июне 2013 года кенийские власти сообщили о ликвидации одной подпольной лаборатории по незаконному изготовлению стимуляторов амфетаминового ряда. В первой половине 2013 года 226 кг эфедринна были перехвачены властями Бенина, причем за предыдущие девять лет в этой стране вообще не изымалось какое-либо количество этого вещества.

322. Лишь немногие правительства стран Африки используют имеющиеся инструменты мониторинга международных потоков химических веществ – прекурсоров. Поэтому картина общей ситуации в области утечки прекурсоров в Африке остается неполной. Комитет обращается к правительствам с просьбой улучшить свои существующие механизмы контроля и отчетности по веществам, находящимся под международным контролем, в целях воспрепятствования попыткам организовать незаконное изготовление наркотиков.

д) Вещества, не подпадающие под международный контроль

323. Кат (*Catha edulis*) – растение, содержащее контролируемые вещества катинон и катин, выращивается и употребляется из-за его стимулирующего эффекта главным образом в Восточной Африке, в частности в Джибути, Кении, Сомали и Эфиопии, а также в некоторых частях Ближнего Востока. Кат разрешен в Джибути, Кении, Сомали и Эфиопии, но находится под контролем в Объединенной Республике Танзании, Руанде, Судане и Эритрее. В некоторых частях Африки увеличивается злоупотребление катом. Никакого всестороннего изучения масштабов злоупотребления катом в регионе не проводилось, однако отдельные сообщения из Джибути, Кении и Эфиопии указывают на существенное увеличение злоупотребления этим растительным веществом на протяжении последних нескольких лет. Например, в Джибути показатель распространенности злоупотребления катом в течение года среди женщин увеличился с 3 процентов в 1996 году до 7 процентов в 2006 году и вновь удвоился почти до 14 процентов к 2011 году.

324. Сомали является основной страной употребления ката в Африке, а его экспорт на зарубежные рынки нередко предназначен для йеменской, кенийской, сомалийской и эфиопской диаспор. Это вещество экспортировалось в Соединенное Королевство вплоть до июля 2013 года, когда правительство Соединенного Королевства приняло решение о введении контроля над катом как наркотиком класса С в соответствии с Законом о неправомерном использовании психоактивных средств 1971 года. В 2012 году на страны Западной Европы и Соединенные Штаты пришлось 99 процентов от общего числа осуществленных таможенными органами изъятий ката. Изъятый кат предназначался в основном для незаконных рынков в Дании, Канаде, Норвегии, Соединенных Штатах и Швеции.

325. Злоупотребление трамадолом и незаконный оборот трамадола – синтетического опиоида, не подпадающего под международный контроль, по-прежнему остается серьезной проблемой в ряде стран Северной и Западной Африки²¹. Египетские власти сообщили об изъ-

²¹Более подробный анализ злоупотребления трамадолом на глобальном уровне приводится в главе П.Е.3 (Глобальные события в области медицинского использования трамадола).

тии в 2012 году общего количества в 620 млн. таблеток трамадола, большинство из которых незаконно поставлялось в контейнерах из Индии через порты Дубай и Йемена. Бенин, Гана, Нигер, Сенегал и Того по-прежнему служат в качестве транзитных пунктов контрабанды трамадола. С ноября 2012 года по сентябрь 2013 года около 84 тонн трамадола было изъято из контейнеров объединенными группами портового контроля в Бенине и Того в рамках проводимой под эгидой УНП ООН и Всемирной таможенной организации Программы по контролю за контейнерными перевозками. Из 15 случаев изъятия, произведенных за этот период объединенными группами портового контроля в Бенине и Того, в 14 случаях контейнеры, из которых был изъят трамадол, были отправлены из Индии и в одном случае – из Китая, и все контейнеры, кроме одного, были предназначены для Нигера. В большинстве случаев препарат оказывался подлинным фармацевтическим продуктом, но количество трамадола, содержащегося в этом лекарстве, было больше, чем разрешенное нормативами. В некоторых других случаях изъятия проводились на том основании, что импортер не имел соответствующей лицензии.

326. В 2012 году большинство изъятых новых психоактивных веществ в Африке составляли синтетические каннабиноиды. Африка стала единственным регионом мира, откуда не поступало никаких сообщений о появлении или изъятии синтетических катинонов и фенетиламинов.

5. Злоупотребление и лечение

327. Несмотря на отсутствие надежной и сопоставимой информации о злоупотреблении наркотиками в Африке, по оценкам, в этом регионе по-прежнему наблюдается высокий показатель распространенности злоупотребления каннабисом в течение года (7,5 процента населения в возрасте 15–64 лет), что почти в два раза превышает среднемировой уровень. Показатели злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда (0,9 процента), кокаином (0,4 процента) и опиатами (0,3 процента) остаются сопоставимыми со среднемировыми показателями.

328. В Западной и Центральной Африке, в частности, по-прежнему отмечаются относительно высокие показатели распространенности злоупотребления каннабисом в течение года (12,4 процента населения в возрасте 15–64 лет) и опиоидами (0,4 процента). В этих же субрегионах отмечается значительно более высокий показатель распространенности злоупотребления кокаином (0,7 процента, или примерно 1,6 млн. человек), нежели в среднем по миру (0,4 процента), причем имеется потенциал роста этого показателя в связи с расширением рынка кокаина в этих субрегионах.

329. Опрос о распространенности злоупотребления психоактивными веществами в Кабо-Верде, проведенный в 2012 году и опубликованный в апреле 2013 года, показал, что 7,6 процента населения Кабо-Верде употребляли или пробовали какой-либо запрещенный наркотик по

меньшей мере один раз в жизни; 2,7 процента употребляли запрещенный наркотик в предшествовавшие 12 месяцев, а 1,6 процента употребляли запрещенный наркотик в предшествовавшие 30 дней. Каннабис оставался наиболее предпочитаемым наркотиком, являющимся предметом злоупотребления (показатель употребления на протяжении всей жизни – 7,2 процента; 2,4 процента населения сообщили об употреблении в предшествовавшие 12 месяцев, а 1,5 процента – об употреблении в предшествовавшем месяце), далее следуют кокаин (0,9 процента, 0,2 процента и 0,1 процента соответственно) и “коктейль” (смесь крэка-кокаина и каннабиса) (0,3 процента употребляли на протяжении всей жизни и 0,1 процента сообщили об употреблении в предшествовавшие 12 месяцев). Употребление амфетамина также становится серьезной проблемой, поскольку сообщается о показателе употребления на протяжении всей жизни на уровне 0,1 процента. В целях решения проблемы злоупотребления наркотиками правительство, организации гражданского общества и неправительственные организации по всей стране осуществляют инициативы по профилактике злоупотребления наркотиками, ориентированные на местные общины, семьи и молодежь.

330. В Африке растут масштабы злоупотребления опиоидами, каннабисом и кокаином. Незаконный оборот кокаина в Западной Африке и незаконный оборот героина в Восточной Африке вызвали обусловленное предложением увеличение масштабов злоупотребления этими веществами в соответствующих субрегионах.

331. Недавние исследования, проведенные в Кении и на Сейшельских Островах, показали, что героин был основным наркотиком, являющимся предметом злоупотребления для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Каннабис остается наиболее широко употребляемым наркотиком в Нигерии, при этом в стране также расширяется злоупотребление опиоидами.

332. Полинаркомания, в том числе употребление каннабиса в сочетании с флунитразепамом, метаквалонем или метамфетамином, также становится обычной практикой в Африке. Власти Кении и Южной Африки специально сообщили об этом явлении как о проблеме общественного здравоохранения.

333. Южная Африка сообщает об увеличении масштабов злоупотребления героином, метамфетамином и меткатиноном.

334. В Северной Африке ситуация со злоупотреблением наркотиками варьируется. Число наркоманов в Алжире в настоящее время оценивается более чем в 300 тысяч человек. По данным алжирской Национальной федерации борьбы с наркотиками и наркоманией (FNLDT), в 2012 году показатель распространенности злоупотребления наркотиками в течение года составил 1,15 процента. Большинство наркоманов находятся в возрасте 20–39 лет. Эта страна сообщила о росте злоупотребления каннабисом, а также транквилизаторами и седативными сред-

ствами. Об увеличении масштабов злоупотребления кокаином и опиатами сообщила и Марокко.

335. Распространенность ВИЧ-инфекции среди наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций, является предметом обеспокоенности в Африке. В Гане около 4 процентов новых случаев ВИЧ-инфицирования связаны с употреблением инъекционных наркотиков, в то время как в Сенегале распространенность ВИЧ среди наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций, составляет 9,2 процента. Проведенный в Нигерии в 2010 году анализ путей передачи ВИЧ показал, что на употребление наркотиков путем инъекций приходилось 9 процентов новых случаев инфицирования, а распространенность ВИЧ среди наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций, оценивается в 4,2 процента. В Кении на долю употребления наркотиков путем инъекций приходится почти 4 процента новых случаев ВИЧ-инфицирования, а распространенность ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составляет около 6,2 процента.

336. Доступность научно обоснованных методов лечения и реабилитации в Африке значительно ниже среднемирового показателя. Примерно один из шести проблемных потребителей наркотиков в мире ежегодно проходит лечение от связанных с наркоманией расстройств или наркотической зависимости. При этом в Африке только один из 18 проблемных потребителей наркотиков имеет доступ к лечению, в основном для терапии, связанной со злоупотреблением каннабисом. Особую обеспокоенность в Северной Африке вызывает отсутствие учитывающих гендерные аспекты программ лечения наркозависимости на уровне общин с адекватным доступом в лечебные учреждения для женщин.

В. Америка

Центральная Америка и Карибский бассейн

1. Основные события

337. Организованные преступные группы продолжают использовать регион Центральной Америки и Карибского бассейна в качестве маршрута для транзита и перевалки партий незаконных наркотиков, направляемых в Северную Америку и Европу. Согласно оценкам, более 90 процентов всего кокаина, незаконно ввозимого в Соединенные Штаты, имеет колумбийское происхождение и переправляется через Мексику и Центральноамериканский коридор. С другой стороны, поток кокаина через Карибский регион за последние годы значительно сократился, так как наркоторговцы занимались поисками альтернативных маршрутов, особенно вдоль границы между Гватемалой и Гондурасом.

338. Поскольку кокаин остается наиболее прибыльным источником дохода для организованных преступных групп в Центральной Америке, обострившаяся конкурен-

ция в незаконном обороте кокаина способствовала росту уровня насилия в регионе. В последнее время волна насилия в особенности поразила северную часть Центральной Америки: Белиз, Гватемалу, Гондурас и Сальвадор. Национальный показатель смертности в результате убийств в Гондурасе продолжает оставаться одним из самых высоких официально зарегистрированных показателей. Районы, вызывающие особую обеспокоенность в связи с насилием, расположены вдоль побережья Гондураса, по обеим сторонам границы между Гватемалой и Гондурасом и в Гватемале вдоль границ с Белизом и Мексикой.

339. Незаконная перевозка наркотиков через эти страны явилась фактором, способствовавшим росту уровня преступности и коррупции, связанных с наркотиками, а также дополнительным бременем на уже перегруженные работой системы уголовного правосудия. Согласно оценкам, в настоящее время в Центральной Америке действуют более 900 банд, называемых "maras", в которых состоят свыше 70 тыс. членов. В Сальвадоре, Гватемале и Гондурасе 15 процентов убийств связаны с гангстерскими разборками.

340. Комитет продолжает внимательно следить за обсуждением политики в отношении наркотиков в данном регионе, которая включает предложения об установлении в отношении веществ, находящихся под международным контролем, режимов регулирования, не полностью соответствующих международным договорам о контроле над наркотиками. Сторонники утверждают, что такие политические изменения будут якобы способствовать сокращению масштабов преступности, насилия и коррупции в регионе. Комитет хотел бы привлечь внимание к тому факту, что некоторые из этих предложений, в случае претворения их в жизнь, будут идти вразрез с текстом, задачей и духом договоров (а именно с усилиями по сохранению здоровья и благосостояния человечества), участниками которых являются все государства региона. Эти предложения пагубно отразятся на здоровье населения этих государств, особенно молодежи, притом что появляется все больше научных доказательств вреда, причиняемого употреблением наркотиков и их злоупотреблением, и это будет способствовать дальнейшему росту незаконных рынков, преступности, незаконного оборота, коррупции и насилия, а также распространению сомнительных идей в отношении вреда для здоровья, причиняемого употреблением наркотиков и их злоупотреблением.

341. Несмотря на принимаемые правительствами стран региона меры по борьбе с утечкой химических веществ – прекурсоров, регион по-прежнему используется для незаконного оборота этих материалов, возможно, в качестве альтернативного маршрута в связи с ужесточением мер контроля в Мексике.

2. Региональное сотрудничество

342. Центральная Америка и Карибский бассейн остаются транзитным узлом для незаконного оборота наркотиков, что превращает его в важную область для регио-

нального сотрудничества. УНП ООН действует совместно с правительствами данного региона. В прошлом году основное внимание в рамках регионального сотрудничества уделялось сотрудничеству в области правоохранительной деятельности, борьбе с незаконным оборотом наркотиков, предотвращению утечки прекурсоров и снижению уровня спроса на наркотики.

343. С 27 мая по 10 июня 2013 года под руководством Интерпола осуществлялась операция “Крылатки” (“Lionfish”), направленная против незаконной морской транспортировки наркотиков и незаконного огнестрельного оружия, которую осуществляют организованные преступные группы через страны Центральной Америки и Карибского бассейна. В ходе этой операции было изъято около 30 тонн кокаина, героина и каннабиса, стоимостью примерно 822 млн. долл. США. В операции участвовали 34 страны и территории региона, в результате было произведено 142 ареста, а также конфисковано 15 судов, 8 тонн химических веществ – прекурсоров, 42 единицы огнестрельного оружия и приблизительно 170 тыс. долл. США наличными.

344. Еще одна операция под руководством Интерпола и при поддержке Комитета и Всемирной таможенной организации, под кодовым названием “Ледокол” (“Icebreaker”), была предпринята в октябре 2012 года. Операция была направлена на борьбу с изготовлением метамфетамина и его контрабандным провозом по странам Американского континента и закончилась изъятием более 360 тонн химических веществ, 200 кг метамфетамина, кокаина и диэтиламида лизергиновой кислоты (ЛСД), а также 2 млн. долл. США наличными. Кроме того, были уничтожены четыре подпольных лаборатории по изготовлению метамфетамина. В операции приняли участие 11 стран региона, в результате в регионе было начато 35 расследований.

345. В целях повышения потенциала и усиления сотрудничества в борьбе с коррупцией в регионе (включая коррупцию, связанную с наркотиками) 1 ноября 2012 года УНП ООН и правительство Панама открыли региональную академию по борьбе с коррупцией.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

346. В Белизе 1 января 2013 года был принят и вступил в силу Закон о местных банках и финансовых учреждениях. Этот Закон *a)* усиливает нормативно-правовую и надзорную базу местных банков и финансовых учреждений, с тем чтобы они могли соответствовать международным стандартам и передовым методам, установленным Базельским комитетом по банковскому надзору; и *b)* улучшает соблюдение законодательных норм и эффективность путем наложения административных наказаний за несоблюдение требований Закона. Кроме того, Белиз продолжает осуществлять свою национальную стратегию

по борьбе с наркотиками, рассчитанную на 2011–2014 годы, которая была обновлена в 2011 году.

347. В Сальвадоре продолжается осуществление национальной стратегии по борьбе с наркотиками, охватывающей период с 2011 по 2015 год, которая призвана решить проблему снижения спроса и борьбы с наркотиками, а также связанных с наркотиками преступлений. Основная цель стратегии заключается в сокращении масштабов злоупотребления наркотиками, борьбе с их незаконным оборотом и преступностью, связанной с наркотиками.

348. В июне 2013 года Межведомственная комиссия Гондураса по пересмотру национального законодательства в области незаконного оборота наркотиков представила президенту страны предложение по новому закону о защите национальной безопасности в борьбе с незаконным оборотом наркотиков и преступлениями, с ними связанными. В предложении предусматривается, помимо прочего, классификация связанных с наркотиками преступлений, в том числе ужесточение наказаний за серьезные преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, дается определение веществ, подлежащих контролю, включая те из них, которые находятся под международным контролем, и, в частности, обеспечивается выдача граждан Гондураса за деятельность в области незаконного оборота наркотиков.

349. В августе 2013 года правительство Панама утвердило внесение поправок в Закон 23 о преступлениях, связанных с наркотиками. Согласно этим поправкам, на период судебного разбирательства обеспечивается хранение и управление изъятыми активами и имуществом, связанными с наркотиками, а после вынесения судебного решения об их конфискации – их передача Национальной комиссии по изучению и предупреждению связанных с наркотиками преступлений (CONAPRED), которая присуждает их учреждениям, являющимся членами Комиссии, либо приступает к их реализации через публичный аукцион.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

350. Ямайка и Сент-Винсент и Гренадины оставались основными источниками каннабиса. Партии каннабиса, производимого в этих двух странах, не только удовлетворяют потребности региона, но и вывозятся контрабандным путем на международные рынки. Ямайка, по имеющимся сведениям, продолжает оставаться крупнейшим в Карибском бассейне поставщиком каннабиса в Соединенные Штаты; в то же время определенные объемы этого наркотика контрабандой также вывозятся в Бельгию, Германию, Нидерланды и Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии. Как следует из анализа данных об отдельных изъятиях каннабиса за период с 2001 по 2012 год, Ямайка входит в число 10 стран, наиболее часто

упоминающихся в качестве стран-источников. Еще одним важным источником каннабиса в данном регионе является Коста-Рика, органы власти которой изъяли 1 214 056 растений каннабиса в первом полугодии 2013 года.

351. За последние годы выросли поставки кокаина в Коста-Рику. Если в период с 2000 по 2005 год ежегодно производились изъятия в среднем 5 тонн, то в период с 2006 по 2010 год эти объемы возросли в среднем до 20 тонн в год. Данная тенденция нашла свое подтверждение и в дальнейшем, поскольку общий объем изъятий в течение 2012 года составил почти 15 тонн. Согласно оценкам, почти 80 процентов кокаина ввозится в Коста-Рику воздушным путем. Кроме того, Коста-Рика была признана важной страной транзита кокаина для дальнейшей доставки его контрабандным путем в Европу курьерами на коммерческих авиарейсах. В самое последнее время этот маршрут, по всей видимости, используется реже. Такое развитие событий очевидно связано с возросшей ролью Доминиканской Республики в качестве страны транзита для контрабандной перевозки кокаина коммерческими авиарейсами в Европу. Еще одним важным средством транспортировки направляемого в Европу кокаина являются морские суда, следующие транзитом через Карибский бассейн.

352. По данным органов власти Сальвадора, только небольшие партии кокаина следуют транзитом через эту страну, в основном потому, что у нее нет Атлантического побережья.

353. Поступают сообщения о возросших объемах незаконной перевозки наркотиков воздушным путем из приграничных районов между Колумбией и Боливарианской Республикой Венесуэлой на взлетно-посадочные полосы в центральной части Гондураса при одновременном снижении активности на более традиционных маршрутах через Гаити и Доминиканскую Республику. Что касается перевозок морским путем, также используются отдаленные участки побережья Гондураса и северной части Никарагуа. В Никарагуа большая часть кокаина конфискуется на удаленных участках вдоль Атлантического побережья. В 2012 году органы власти Никарагуа изъяли 9,3 тонны кокаина. Кроме того, было изъято 986 кг каннабиса, 4 кг крэка-кокаина и 13 кг героина и уничтожено 43 252 растения каннабиса.

354. Тем не менее в результате принятых правоохранительными органами мер и разборок между наркокартелями в Центральной Америке в цепи поставок кокаина имеет место определенный сбой, при этом изъятия теперь чаще производятся в непосредственной близости к источнику в Южной Америке.

355. В Гватемале продолжается культивирование опийного мака, предназначенного для внутреннего рынка, а также для других стран региона. Хотя точные данные о районах культивирования опийного мака отсутствуют, известно, что площади уничтожения растений опийного мака утроились с менее чем 500 га в 2007 году до более 1500 га в 2011 году.

356. В 2010–2011 годах объемы изъятий героина в странах Карибского бассейна оставались стабильными. Что касается веса изъятого героина, то на Доминиканскую Республику приходится более 75 процентов объема изъятий героина в странах Карибского бассейна, о которых поступали сообщения начиная с 2006 года. В течение 2011 года в стране было изъято 42 кг героина по сравнению с 30 кг в 2010 году. Примерно такое же количество героина (39 кг) было изъято в Доминиканской Республике в 2012 году.

b) Психотропные вещества

357. Изготовление в этом регионе стимуляторов амфетаминового ряда, о котором еще несколько лет назад не было даже известно, стало проблемой, вызывающей серьезную обеспокоенность. Белиз, Гватемала и Никарагуа сообщают о подобном изготовлении с 2009 года. В частности, о масштабном изготовлении метамфетамина поступают сообщения из Гватемалы, где в период с января по сентябрь 2012 года было уничтожено 13 лабораторий, изготавливавших данное вещество. Фотоматериалы, на которых представлены эти лаборатории, подтверждают весьма значительный масштаб соответствующих незаконных операций. Эту тенденцию также подтверждает конфискация 15 крупных лабораторий по изготовлению метамфетамина в Гватемале в течение 2013 года.

c) Прекурсоры

358. Несмотря на усиленные меры контроля над прекурсорами стимуляторов амфетаминового ряда в данном регионе, в Центральной Америке продолжается незаконный оборот прекурсоров, особенно неконтролируемых химических веществ, таких как предпрекурсоры и изготовленные на заказ химические вещества, на которые не распространяется контроль в рамках Конвенции Организации Объединенных Наций 1988 года против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ. Это ставит новые задачи перед контролирующими и правоохранительными органами, которые должны определять, какие химические вещества используются в производственных процессах. Например, в 2012 году мексиканские органы власти изъяли предназначенные для Гватемалы и Никарагуа 195 тонн метиламина – вещества, которое не находится под международным контролем и используется при незаконном изготовлении метамфетамина.

359. В 2012 году большое количество химических веществ было изъято в Гватемале. Эта страна остается важным транзитным пунктом для партий псевдоэфедрина, поставляемого из Бангладеш, в виде фармацевтических препаратов, а из Индии – в сыпучей форме. Гондурас также проинформировал об изъятии и уничтожении более 22 тонн псевдоэфедрина неизвестного происхождения.

360. В 2013 году через систему PICS Гватемала сообщила об изъятии 240 литров метилэтилкетона и 26 тыс. литров некоего неконтролируемого вещества (оба вещества используются в качестве растворителей при незаконном изготовлении наркотиков) и 16 тыс. кг этилфенилацетата, предназначенного для незаконного изготовления метамфетамина.

361. Предположительно большие партии химических веществ – прекурсоров, используемых при производстве метамфетамина, следуют транзитом через Белиз в Мексику. В 2012 году органы власти Белиза изъяли и уничтожили свыше 156 тонн таких химических веществ.

362. Еще одна смежная проблема, с которой сталкиваются органы власти, особенно в Гватемале, – это утилизация изъятых химических веществ, поскольку в стране отсутствуют производственные сооружения для надлежащего хранения этих химических веществ и нет достаточной инфраструктуры для уничтожения таких материалов. В этой стране в ожидании утилизации хранятся огромные объемы химических веществ – прекурсоров, что представляет большую опасность для окружающей среды. В 2013 году было уничтожено 15 подпольных лабораторий. Комитет вновь призывает международное сообщество и заинтересованные правительства оказать помощь странам региона в эффективном рассмотрении и решении этой серьезной проблемы. Кроме того, УНП ООН опубликовало *Руководство по безопасному обращению с химическими веществами, используемыми при незаконном изготовлении наркотиков, и их удалению*, в котором представлена информация о методах безопасного обращения с химическими веществами, используемыми при незаконном изготовлении различных наркотических средств, и их удаления.

d) Вещества, не подпадающие под международный контроль

363. Коста-Рика и Панама входят в число 70 стран, которые сообщили о появлении новых психоактивных веществ, повышательной тенденции, которая ставит новые проблемы перед контрольными и правоохранительными органами и чревата серьезными последствиями для здоровья, поскольку воздействие таких веществ на организм человека еще не вполне понятно или известно. В 2012 году Коста-Рика сообщила о N-бензилпиперазине (БЗП) и 1-(3-трифлуорометилфенил)пиперазине (TFMPP).

5. Злоупотребление и лечение

364. В последние годы тенденции и виды злоупотребления каннабисом в Центральной Америке и Карибском бассейне оставались относительно стабильными. Средний показатель распространенности потребления каннабиса в течение года составлял, по оценкам, 2,6 процента в Центральной Америке и 2,8 процента в Карибском бассейне. В 12 странах Карибского бассейна

(Антигуа и Барбуда, Барбадос, Гаити, Гайана, Гренада, Доминика, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Суринам и Тринидад, Тобаго и Ямайка) средний возраст приобщения учащихся к потреблению каннабиса составил примерно 13 лет.

365. Что касается потребления опиоидов и экстази в Центральной Америке, согласно оценкам УНП ООН, их показатель распространенности потребления в течение года составляет 0,2 и 0,1 процента соответственно, что гораздо ниже среднего общемирового показателя.

366. Оценочный средний показатель распространенности злоупотребления кокаином в Центральной Америке и Карибском бассейне составляет 0,6 процента и 0,7 процента соответственно и по-прежнему превышает средний общемировой показатель.

367. В 2012 году в Коста-Рике был проведен национальный обзор потребления наркотиков среди учащихся средних школ в целях определения уровней злоупотребления наркотиками среди учащихся старших классов в государственных и частных школах. В целом были опрошены 5508 учащихся из семи провинций. Согласно данным обзора, средний возраст приобщения учащихся к потреблению каннабиса составил 14,3 года. Результаты обзора свидетельствуют о значительном росте потребления каннабиса – с 6,8 процента в 2009 году до 9,7 процента в 2012 году.

368. В сравнении с общемировым средним показателем для данного региона по-прежнему характерны высокие уровни злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда, исчисленный показатель распространенности потребления которых в течение года составляет 1,3 процента. В частности, широко распространено злоупотребление фармацевтическими препаратами, содержащими стимуляторы. В то же время Коста-Рика и Сальвадор сообщили о значительном уровне злоупотребления седативными средствами в виде лекарств рецептурного отпуска. Например, согласно УНП ООН, Сальвадор занимает девятое место в мире с показателем распространенности немедицинского использования транквилизаторов и седативных средств в течение года среди населения в целом 7,8 процента.

Северная Америка

1. Основные события

369. Несмотря на то что коэффициенты распространенности злоупотребления большинством запрещенных наркотиков в Северной Америке оставались относительно стабильными, они по-прежнему значительно превышают средние мировые показатели. Общественное здравоохранение испытывало значительное воздействие там, где наблюдались наиболее высокие региональные показатели

злоупотребления наркотиками. Согласно представленной правительствами стран региона информации, в 2011 году в Северной Америке было зарегистрировано около 48 тыс. случаев смерти, связанных с наркотиками, и показатель смертности, связанной с наркотиками, составляет 155,8 на миллион населения в возрасте 15–64 лет, то есть является самым высоким в мире.

370. В августе 2013 года Министерство юстиции Соединенных Штатов издало адресованный прокурорам Соединенных Штатов меморандум, в котором разъясняется его позиция относительно принятия в ряде штатов страны законов, разрешающих использование каннабиса в “медицинских” или рекреационных целях. Генеральный прокурор пообещал разъяснить позицию своего Министерства по данному вопросу, в частности после инициатив по проведению референдумов, одобренных избирателями в штатах Колорадо и Вашингтон в ноябре 2012 года, по легализации использования каннабиса в рекреационных целях. Однако Закон о контролируемых веществах по-прежнему запрещает производство, оборот и хранение каннабиса, указывая каннабис в Списке I, в который включены вещества, обладающие высоким потенциалом в плане злоупотребления, не имеющие научно доказанную медицинскую ценность и не получившие подтверждений того, что данное вещество может безопасно использоваться под медицинским надзором.

371. В Мексике в столичном федеральном округе в настоящее время готовятся к рассмотрению Законодательной ассамблеей законопроекты, предусматривающие легализацию каннабиса. Согласно совещанию по вопросам политики в области наркотиков, проведенному Законодательной ассамблеей федерального округа в начале сентября 2013 года, Председатель Ассамблеи заявил, что Ассамблея будет разрабатывать новое законодательство с уделением особого внимания лечению, профилактике, снижению риска и правам человека в связи с использованием разрешенных и запрещенных веществ и злоупотреблением ими. На совещании также были четко определены правовые рамки (международные конвенции и федеральный закон), которые должны быть соблюдены в любом новом возможном законе.

372. В марте 2013 года правительство Канады представило свою первую национальную стратегию, направленную на решение широко распространенной проблемы злоупотребления рецептурными лекарственными средствами. Стратегия была разработана Канадским центром по проблемам злоупотребления психотропными веществами совместно с различными заинтересованными сторонами на федеральном и провинциальном уровнях, а также с группами коренного населения.

2. Региональное сотрудничество

373. Региональное сотрудничество между странами региона носит широкомасштабный характер и в целом считается эффективным и включает сотрудничество в

форме обмена разведывательной информацией, совместные действия в правоохранительной области и инициативы в сфере пограничного контроля. Перечень региональных совещаний по вопросам сотрудничества, публикуемый одновременно с годовым докладом, доступен на английском языке в электронном виде на веб-сайте МККН (www.incb.org).

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

374. В настоящее время в Соединенных Штатах в 21 штате и округе Колумбия вступило в силу законодательство, разрешающее проведение программ использования каннабиса в медицинских целях, и в 2013 году губернаторы штатов Иллинойс, Мэриленд и Нью-Гэмпшир подписали нормативные акты о введении соответствующего закона. В мае 2013 года губернатор штата Мэриленд подписал закон, разрешающий использование каннабиса в медицинских целях. Законодательство предусматривает создание независимых групп в составе 12 специалистов в целях управления так называемыми программами применения наркотических препаратов из гуманных соображений для тяжело больных пациентов, для которых традиционные формы наркологической помощи признаны недостаточными. Разрешается только проведение регулируемых штатом научно-исследовательских программ, которые осуществляются при участии университетских медицинских центров. Назначенная группа специалистов определяет набор критериев для участия пациентов в программе и берет на себя ответственность за лицензирование земледельцев, выращивающих каннабис. Пациенты не будут иметь права самостоятельно выращивать или приобретать каннабис непосредственно у имеющих государственную лицензию частных амбулаторий. В июне 2013 года губернатор штата Нью-Гэмпшир утвердил закон, предусматривающий создание “альтернативных лечебных центров”, которые будут отпускать каннабис для отвечающих установленным требованиям пациентов с “хроническими или смертельными болезнями” или “серьезными медицинскими показаниями”. Согласно этим процедурам выращивание каннабиса для личного пользования будет оставаться под запретом. В августе 2013 года губернатор штата Иллинойс утвердил закон о создании четырехгодичной регулируемой штатом экспериментальной программы, предусматривающей отпуск каннабиса отвечающим установленным критериям пациентам через сеть из 60 лицензированных амбулаторий, которые должны соблюдать строгие правила, установленные правительством штата. В законе определены 35 соответствующих критериям медицинских показаний, таких как мышечная дистрофия, рак, рассеянный склероз и ВИЧ/СПИД. Выращивание каннабиса пациентами или лицами, осуществляющими уход за ними, будет оставаться под запретом. Комитет напоминает всем административным органам в юрисдикциях, в которых учреждены программы “использования каннабиса в медицинских целях” или планирующих их реализацию, что Единой конвенцией о нар-

котических средствах 1961 года установлены конкретные требования в отношении учреждения таких программ, руководства и контроля над ними, и отмечает, что многие из существующих программ не соответствуют положениям этого договора.

375. В связи с проводившимися недавно в штатах Вашингтон и Колорадо референдумами заместитель Генерального прокурора Соединенных Штатов направил прокурорам Соединенных Штатов меморандум, касающийся мероприятий по применению федерального законодательства во всех штатах, включая надзор за соблюдением гражданско-правовых нормативных актов, а также расследование и судебное разбирательство уголовных дел, связанных с каннабисом. В меморандуме вновь подтверждается принятое конгрессом решение о том, что каннабис является опасным наркотиком и что незаконное распространение и продажа этого вещества является серьезным преступлением, а также подтверждаются обязательства Министерства юстиции по обеспечению соответствующего применения федерального закона. В меморандуме определены «приоритетные задачи в области правоприменения», направленные на предотвращение распространения каннабиса среди несовершеннолетних, использования организованными преступными группами и картелями доходов от продажи каннабиса, утечки каннабиса из штатов, в которых он легализован, в штаты, в которых он запрещен; насилия и применения огнестрельного оружия в процессе культивирования и распространения каннабиса, управления автотранспортными средствами лицами, находящимися в состоянии наркотической интоксикации, выращивания каннабиса на государственных землях и хранения или потребления каннабиса в местах, находящихся в федеральной собственности. Меморандум настоятельно призывает штаты, разрешившие использование каннабиса в какой-либо форме, создать эффективные регулятивные и правоприменительные рамки в связи с угрозами общественной безопасности, общественному здравоохранению и правоприменению, связанными с использованием каннабиса, и обеспечить выполнение приоритетных задач в области применения федерального законодательства. Комитет хотел бы вновь подчеркнуть, что Конвенция 1961 года ограничивает использование каннабиса исключительно медицинскими и научными целями в рамках строгих требований, предусмотренных Конвенцией.

376. В июне 2013 года правительство Канады вынесло на рассмотрение закон С-65 под названием «О соблюдении закона об общинах». Данный закон направлен на создание правовых рамок, применимых в отношении запросов об освобождении от обязательств по Закону о контролируемых лекарственных средствах и психоактивных веществах, касающихся деятельности с использованием контролируемых веществ, в том числе создания и функционирования пунктов для безопасного употребления инъекционных наркотиков под наблюдением медицинского работника. В соответствии с действующим законодательством министр здравоохранения уполномочен делать исключения в отношении деятельности с исполь-

зованием контролируемых веществ в медицинских и научных целях или в интересах общества. Согласно закону С-56 заявки на деятельность, связанную с использованием контролируемых веществ в пункте для безопасного употребления наркотиков под наблюдением медицинского работника в Канаде, должны быть подкреплены результатами, полученными в ходе проведения широких консультаций, прежде чем эти заявки попадут на рассмотрение к министру, в том числе с учетом мнения заинтересованных сторон. В июле 2013 года Управление здравоохранения Торонто приняло решение о подготовке представления федеральному правительству, в котором содержится ряд возражений против закона С-65 и рекомендации по разработке упрощенных процедур его применения в целях создания пунктов безопасного употребления инъекционных наркотиков под наблюдением медицинского работника. Управление здравоохранения также приняло решение обратиться к правительству провинции Онтарио с просьбой об оказании финансовой поддержки в целях интегрирования на экспериментальной основе службы безопасного употребления инъекционных наркотиков под наблюдением медицинского работника в существующую систему финансируемых на провинциальном уровне медицинских клинических услуг для жителей Торонто, потребляющих наркотики. МККН хотел бы еще раз изложить свою позицию, заключающуюся в том, что создание пунктов для потребления наркотиков и управление ими несовместимо с положениями конвенций о контроле над наркотиками²².

377. В апреле 2013 года правительство Соединенных Штатов опубликовало Национальную стратегию по борьбе с наркотиками на 2013 год, целью которой является сокращение злоупотребления наркотиками и его последствий путем обеспечения сбалансированного учета факторов общественного здравоохранения и общественной безопасности. Стратегия предусматривает принятие широкого комплекса мер, направленных на решение проблемы злоупотребления наркотиками, которые распределены по следующим категориям: профилактика, раннее вмешательство в сфере здравоохранения; интеграция лечения наркотической зависимости в систему здравоохранения; решение проблем, касающихся связи между злоупотреблением наркотиками, преступностью, правонарушениями и лишением свободы; пресечение незаконной торговли и изготовления наркотических средств внутри страны; укрепление международного партнерства; и совершенствование информационных систем по проведению анализа, оценки и организации деятельности на местах. В стратегии также определены две национальные цели, которые должны быть достигнуты к 2015 году, а именно: сокращение незаконного потребления наркотиков и совершенствование системы здравоохранения и обеспечение общественной безопасности путем уменьшения неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками. Управление национальной политики в области контроля над наркотиками также представило Национальную стратегию борьбы с

²²См. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2006 год (E/INCB/2006/1), пункты 175–179.

незаконным оборотом наркотиков на юго-западной границе на 2013 год, в которой измеряется прогресс, достигнутый в укреплении правоохранительных мер вдоль юго-западной границы и усилении сотрудничества с мексиканскими органами власти. В стратегии определяются стратегические цели и задачи в области обмена информацией, мер контроля в пунктах пропуска, проведения расследований и судебных преследований, пресечения отмывания денег и контрабанды оружия и вводятся показатели для измерения соответствующего прогресса.

378. Обнародовав в марте 2013 года свою первую национальную стратегию по данному направлению деятельности под названием «Не навреди: противодействие кризису в области использования препаратов рецептурного отпуска в Канаде» (First Do No Harm: Responding to Canada's Prescription Drug Crisis), правительство Канады надеется решить широкомасштабную проблему злоупотребления препаратами рецептурного отпуска в стране. Данная стратегия явилась результатом широких консультаций и сотрудничества между различными заинтересованными сторонами во главе с Канадским центром по проблемам злоупотребления психотропными веществами. В документе изложена комплексная стратегия на последующие 10 лет по пяти направлениям деятельности: профилактика, санитарно-просветительская работа, наркологическая помощь, надзор, наблюдение и правоприменение. Стратегия охватывает препараты рецептурного отпуска, которые разрешены и применяются в терапевтических целях, однако имеют высокий потенциал для нанесения вреда и включают опиоидные обезболивающие препараты, стимуляторы, седативные и снотворные средства и медицинские препараты, используемые для лечения наркотической зависимости. В целях пресечения злоупотребления этими веществами стратегия ориентирована на решение таких проблем, как утечка разрешенных веществ из законных каналов поставки; ненадлежащее назначение и распространение препаратов, а также проблем, связанных с наркотической зависимостью, психическим здоровьем, сопутствующими заболеваниями и расстройствами, а также болями. Кроме того, в стратегии особое внимание уделяется экологическим и социальным условиям, способствующим повышению риска для женщин, молодежи, пожилых людей, коренного населения и новорожденных. Стратегия также включает положения, касающиеся принятия мер против злоупотребления препаратами рецептурного отпуска в географически отдаленных, сельских и изолированных общинах.

379. В августе 2013 года Генеральный прокурор Соединенных Штатов объявил о планах по реформированию системы уголовного правосудия в целях обеспечения более справедливого и более эффективного применения федеральных законов. Министерством юстиции были определены следующие пять задач по осуществлению реформы: обеспечить, чтобы истощимые ресурсы выделялись на осуществление наиболее важных приоритетных задач в области правоприменения; способствовать справедливому применению законов; обеспечить вынесение соразмерного наказания за незначительные нена-

сильственные преступления; усилить профилактические и социально-реабилитационные меры и сократить случаи рецидивизма; и усилить защиту уязвимых категорий населения. Согласно предлагаемой реформе лица, совершившие «незначительные ненасильственные правонарушения», больше не будут привлекаться к ответственности по уголовным статьям, предусматривающим обязательные минимальные сроки наказания, если их действия не являются насильственными и не связаны с применением оружия или с продажей наркотиков несовершеннолетним и если правонарушитель не является руководителем криминальной организации, не связан с криминальными бандами или наркокартелями и «не имеет серьезного криминального прошлого».

380. Правительство Канады продолжало осуществлять переход от своей нынешней программы использования каннабиса в медицинских целях под названием «Программа доступа к марихуане для медицинских целей» к новой программе медицинского использования каннабиса под названием «Программа регулирования использования марихуаны в медицинских целях», направленной на снижение риска утечек в незаконные каналы поставки, укрепление общественной безопасности и улучшение доступа участников программы к каннабису, используемому в медицинских целях. Новые меры в области производства и распределения каннабиса в медицинских целях включают поэтапное прекращение культивирования каннабиса для личного использования и усиление регулятивных требований, применяемых в отношении лицензированных производителей каннабиса для медицинских целей. Обе программы будут осуществляться одновременно до марта 2014 года, когда Программа доступа к марихуане для медицинских целей будет завершена. Комитет хотел бы отметить позитивные изменения, которые были внесены в канадскую программу доступа к каннабису в медицинских целях, в частности касающиеся постепенного прекращения культивирования каннабиса для личного использования, и принятие других мер, направленных на предотвращение утечек.

381. В Соединенных Штатах на федеральном уровне и в штатах набирают темпы законодательные и административные меры, принимаемые в целях предотвращения угрозы для общественного здравоохранения, которую представляет злоупотребление синтетическими каннабиноидами и катинонами. В июне 2013 года законодательным органом штата Мэн был принят закон, запрещающий продажу и хранение всех синтетических каннабиноидов. Продажа и хранение катинонов запрещена в штате с 2011 года. В июне сенат штата Нью-Йорк также принял закон о криминализации продажи и хранения синтетических каннабиноидов и катинонов (продаваемых как «соль для ванны»). Хотя с 2011 года продажа катинонов в штате Нью-Йорк является незаконной, их хранение оставалось законным. Предусмотренные в законе меры наказания в связи с хранением синтетических каннабиноидов и катинонов будут аналогичны мерам, принимаемым в связи с хранением каннабиса и метамфетамина соответственно. Законодательство также предусматривает проведение в

штате программы возврата синтетических каннабиноидов и синтетических катинонов, которая предоставляет отдельным лицам возможность сдать все медицинские препараты, содержащие указанные вещества, в специально установленных пунктах утилизации в течение 90 дней после вступления закона в силу. В целях информирования розничных торговцев, представителей общественности и сотрудников правоохранительных органов будет создана база данных, содержащая торговые названия, описание, фирменные наименования и изображение продуктов, которые, как известно, содержат эти вещества.

382. В связи с сохраняющейся угрозой, которую создает для здоровья населения появление новых психоактивных веществ, Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках Соединенных Штатов продлило сроки действия своих процедур относительно временного и чрезвычайного списочного статуса соответствующих веществ в целях принятия строгих мер по борьбе со злоупотреблением новыми веществами. В апреле 2013 года Управление опубликовало в окончательном виде положение о включении на постоянной основе 3,4-метилendioкси-N-метилкатинона (метилона) в список I Закона о контролируемых веществах. В мае 2013 года Управление приняло окончательное решение о внесении на временной основе синтетических каннабиноидов UR-144, XLR-11 и АКВ-48 в список I Закона о контролируемых веществах на двухлетний период. Данное окончательное решение основано на выводе о том, что внесение этих веществ и их солей, изомеров и солей изомеров в список необходимо в целях предотвращения надвигающейся угрозы общественной безопасности. В результате этого решения уголовные, гражданские и административные меры наказания, предусмотренные Законом о контролируемых веществах, а также регулятивными мерами контроля за веществами, включенными в список I, будут применяться в отношении производства, распространения, хранения, ввоза и вывоза этих трех веществ.

383. В Соединенных Штатах Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках продолжает принимать меры в отношении розничных фармацевтических торговых цепей в связи с нарушениями положений Закона о контролируемых веществах, которые предусматривают гражданские меры наказания в форме денежных штрафов за нарушение предусмотренных Законом требований к ведению отчетности и отпуску этих веществ. После предъявления гражданских исков в связи с нарушением Закона две крупнейшие фармацевтические цепочки страны согласились на многомиллионные выплаты в связи с внесудебным урегулированием этих исков, один из которых был крупнейшим иском за всю историю деятельности Управления по обеспечению соблюдения законов о наркотиках.

384. В начале 2013 года Агентство общественной безопасности Канады распространило доклад под названием "Укрепление безопасности и стабильности Канады: инициативы по возврату рецептурных препаратов", в котором рассматриваются существующие программы возврата препаратов, которые уже реализуются в Канаде на про-

винциальном и местном уровнях, в целях подготовки справочного документа по вопросам передовой практики для разработки аналогичных программ.

385. В Канаде и Соединенных Штатах инициативы по возврату рецептурных препаратов проводятся в целях сокращения запасов неиспользованных рецептурных лекарств в домашних хозяйствах, которые были признаны основным источником этих препаратов в случаях утечек, незаконного оборота и злоупотребления. В Соединенных Штатах Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках организовало проведение двух национальных дней возврата рецептурных лекарств в апреле 2013 года и в октябре 2013 года, в результате чего была собрана 371 тонна неиспользованных рецептурных препаратов. В целом Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках собрало более 1409 тонн рецептурных лекарств в результате проведения шести таких дней возврата. В Канаде на основе опыта успешного проведения предыдущих инициатив по возврату рецептурных препаратов на муниципальном и региональном уровнях впервые в истории страны в мае 2013 года был организован Национальный день возврата рецептурных препаратов. Согласно представленным правительством данным, в общей сложности было собрано 2 тонны неиспользованных рецептурных лекарств. Комитет призывает правительства стран региона продолжать осуществлять инициативы, направленные на снижение доступности рецептурных лекарств, которые больше не нужны и могут использоваться для злоупотребления, и повысить осведомленность своего населения о рисках, которые создает для здоровья злоупотребление рецептурными лекарствами. В связи с этим Комитет хотел бы привлечь внимание правительств к конкретным вопросам проведения содержащихся в главе II настоящего доклада инициатив по утилизации рецептурных лекарств.

386. В январе 2013 года Управление по контролю за продуктами питания и лекарствами Соединенных Штатов опубликовало документ под названием "Руководство для отрасли: меры по предотвращению злоупотребления опиоидами – оценка и маркировка", включающий рекомендации для фармацевтической отрасли по использованию научных методик тестирования и оценки новых лекарственных форм опиоидных препаратов, обладающих необходимыми для предотвращения злоупотребления характеристиками, и рекомендации по формулированию надлежащих требований к маркировке на основе конкретных защищенных от несанкционированного воздействия характеристик каждого препарата. В апреле 2013 года Управление по контролю за продуктами питания и лекарствами Соединенных Штатов одобрило "препятствующую злоупотреблению маркировку" для Оксиконтин, которая указывает на наличие неподдающихся внешнему воздействию физических и химических характеристик вещества с измененной формулой, которые не позволяют полностью раскрошить, растолочь или растворить его, тем самым осложняя процесс его внутривенного или интраназального потребления. Управление по контролю за продуктами питания и лекарствами также заявило, что, учи-

тывая известные случаи злоупотребления, связанные с оригинальной формулой Оксиконтин, оно не утвердит ни одно новое непатентованное лекарственное средство, воспроизведенное на основе оригинального препарата. В Канаде министр здравоохранения отклонил просьбу провинциальных органов здравоохранения не одобрять применение воспроизведенных лекарственных препаратов Оксиконтин в связи с их потенциалом для злоупотребления, поскольку закон запрещает отказывать в одобрении препарата из-за наличия потенциальной возможности для его использования не по назначению, если в других отношениях он считается безопасным и эффективным для использования в рекомендованных целях. В связи с различием в подходах двух стран и вытекающим из этого потенциальным риском утечки федеральный министр здравоохранения Канады указал на необходимость сотрудничества между Канадой и Соединенными Штатами в области разработки совместного научно обоснованного руководства по сдерживанию злоупотребления, которое можно было бы использовать по обе стороны границы.

387. В рамках участия в операции «Пангея-VI», крупнейшем такого рода мероприятии на основе интернета, Управление по контролю за продуктами питания и лекарствами Соединенных Штатов занималось целенаправленным выявлением веб-сайтов, через которые продавались неоодобренные и потенциально опасные рецептурные лекарственные средства, которые могут представлять серьезную опасность для здоровья населения. В результате Департаментом криминальных расследований Управления было выявлено и закрыто 1677 незаконных интернет-аптек. В рамках борьбы с незаконными интернет-аптеками Управление по контролю за продуктами питания и лекарствами добавило на своем сайте опцию, позволяющую гражданам сообщать о подозрительных интернет-аптеках, и выпустило руководство по методам определения законных онлайн-фармацевтических служб.

388. В июне 2013 года Канадская общественная эпидемиологическая сеть по использованию лекарственных средств объявила тревогу в связи с появлением незаконных аналогов фентанила, которые производятся в подпольных лабораториях в Канаде и Соединенных Штатах. Сигнал тревоги предупреждает о том, что незаконные аналоги фентанила в форме таблеток и порошка появились в ряде городов в обеих странах и продаются как оксикодон, героин и другие вещества, что приводит к повышению вероятности передозировки. Первое сообщение о данных веществах поступило от полиции провинции Квебек в мае 2013 года, но с тех пор они распространились на другие части страны.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

389. На Северную Америку приходится примерно половина общемирового объема изъятого каннабиса, что в первую очередь связано с изъятием крупных партий нар-

котиков в Соединенных Штатах и Мексике. Вместе с тем, судя по информации об изъятиях, представленной Комитету правительствами стран региона, объемы изъятий каннабиса в Северной Америке продолжают сокращаться. По имеющимся данным, в Соединенных Штатах в 2012 году объем изъятого каннабиса составил более 1756 тонн по сравнению с 1834 тоннами, изъятыми в 2011 году. В Канаде и Мексике тенденция к сокращению объемов была более заметной. Объем изъятой в Мексике марихуаны сократился с примерно 1796 тонн в 2011 году до менее 1300 тонн в 2012 году, тогда как объем изъятой в Канаде марихуаны сократился более чем на 50 тонн – с 111,4 тонны в 2011 году до 61,1 тонны в 2012 году.

390. Вследствие разницы в потребительских предпочтениях в Америке каннабис потребляется в основном в виде травы каннабиса (марихуаны). В 2011 году общий объем изъятий марихуаны в регионе был более чем в 800 раз больше, чем объем изъятий смолы каннабиса. В 2011 году на Америку приходилось лишь 0,5 процента от общего объема изъятой смолы каннабиса, притом что большинство этих изъятий было зафиксировано в Канаде. В 2012 году в Соединенных Штатах было изъято свыше 443 килограмм (кг) смолы каннабиса, что на 268 процентов больше по сравнению с 165,3 кг, о которых сообщалось в 2011 году. В Канаде объем изъятий смолы каннабиса сократился с 4,75 тонны в 2011 году до 3,2 тонны в 2012 году.

391. Кокаин, изготовленный в Южной Америке, по-прежнему контрабандным путем ввозится в Северную Америку через транзитные пункты в Центральной Америке и Карибском бассейне. В 2012 году в регионе складывалась неоднородная картина изъятий кокаина, о значительном увеличении которых сообщили Соединенные Штаты и Канада, тогда как в Мексике отмечалось резкое сокращение объемов изъятий. Объем кокаина, изъятого в Соединенных Штатах, возрос с 58,23 тонны в 2011 году до 67,79 тонны в 2012 году, в то время как в Канаде отмечалось резкое увеличение объемов изъятий с 4,6 кг в 2011 году до почти 1,7 тонны в 2012 году. Однако в Мексике объем изъятий кокаина снизился с 9,46 тонны в 2011 году до чуть более 3,39 тонны в 2012 году.

392. Из Мексики также поступили сообщения о значительном сокращении объема изъятий героина – с 685,5 кг в 2011 году до 214,9 кг в 2012 году. В Соединенных Штатах объем изъятого героина увеличился с 2,9 тонны в 2011 году до чуть более 3,3 тонны в 2012 году. Объем изъятий героина в Канаде за этот же период также возрос с 39,4 кг до 195,6 кг. Канада остается единственной в Америке страной, в которую героин поступает в первую очередь из Азии (в основном из Афганистана), а не из других стран континента, тогда как большая часть потребляемого в Соединенных Штатах героина изготавливается в Колумбии или Мексике. В частности, по данным, представленным Администрацией по контролю за соблюдением законов о наркотиках Соединенных Штатов в рамках проводимой Программы внутреннего мониторинга в отношении героина, 50 процентов образцов геро-

ина, проверенных Администрацией в 2011 году, было изготовлено в Южной Америке, 46 процентов – в Мексике и всего 4 процента – в Юго-Западной Азии.

393. В то время как в 2012 году в Мексике объемы изъятий опиума оставались относительно стабильными и незначительно увеличились с около 1452 кг до чуть более 1471 кг, в Соединенных Штатах объем изъятого опиума резко снизился с 48,5 кг в 2011 году до всего 0,07 кг в 2012 году, тогда как в Канаде было зарегистрировано значительное увеличение объема изъятий – с 87,7 кг в 2011 году до 388,3 кг в 2012 году.

б) Психотропные вещества

394. Хотя от государств не требуется предоставления Комитету информации относительно изъятий психотропных веществ, эта информация поступает из других источников. Согласно данным за 2012 год, опубликованным Всемирной таможенной организацией, количество случаев изъятия психотропных веществ в Северной Америке, по данным таможенных служб, остается относительно стабильным при незначительном сокращении с 2986 в 2011 году до 2947 в 2012 году. Однако за этот же период объем психотропных веществ, изъятых таможенными органами, увеличился более чем в три раза – с 10,5 тонны в 2011 году до более 34,6 тонны в 2012 году.

395. Несмотря на то что на Северную Америку приходится всего 1 процент от общемирового объема амфетамина, изъятого в последние годы (2005–2011 годы), изъятия, произведенные североамериканскими таможенными органами, составили 50 процентов всех изъятий амфетамина, о которых сообщили таможенные органы повсюду в мире в 2012 году, что по большей части связано с изъятием крупных партий в Соединенных Штатах. По данным Всемирной таможенной организации, источником основной части амфетамина, изъятого в Соединенных Штатах, являлась Мексика, и большая часть амфетамина была нелегально ввезена в страну автотранспортными средствами.

396. Объем изъятий метамфетамина в Мексике продолжал расти и достиг в 2012 году 33,1 тонны, после того как он увеличился более чем в два раза – с 13 тонн в 2010 году до 31 тонны в 2011 году. К 2011 году самый большой в мире объем изъятий метамфетамина был зарегистрирован в Мексике, которая впервые опередила по этому показателю Соединенные Штаты и Китай. Сотрудники таможенных служб Соединенных Штатов также определили Мексику в качестве основной страны происхождения изъятого метамфетамина, поскольку в Мексике было изготовлено примерно 80 процентов этого вещества, изъятого таможенными органами Соединенных Штатов.

397. В 2012 году сотрудники таможни в Соединенных Штатах сообщили об изъятии 1,18 тонны метилendioкси-метамфетамина (МДМА, обычно известного под названием “экстези”), в основном изготовленного в Мексике и Канаде, но также имеются свидетельства того, что значи-

тельная часть МДМА, потребляемого в Соединенных Штатах, по-прежнему изготавливается внутри страны. Изъятие в Мексике определенных химических веществ, нередко используемых при изготовлении МДМА, указывает на то, что это наркотическое вещество, возможно, изготавливается в Мексике в больших объемах, чем предполагалось ранее.

398. Помимо злоупотребления психотропными веществами, Канадский центр по проблемам злоупотребления психоактивными веществами обращает внимание на тот факт, что все более широкое распространение получает злоупотребление препаратами метилфенидата (обычно используемыми для лечения синдрома дефицита внимания и гиперактивности), которые студенты в Северной Америке используют для повышения концентрации и улучшения показателей академической успеваемости.

с) Прекурсоры

399. Эфиры фенилуксусной кислоты, не внесенные в список запрещенных веществ, по-прежнему используются в качестве основного исходного материала для незаконного производства метамфетамина в Мексике, где эти вещества с ноября 2009 года находятся под контролем национальных органов власти. Хотя эфедрин по-прежнему изымается в регионе, общий объем изъятий в 2012 году составил всего 270 кг, что гораздо меньше по сравнению с ежегодными многотонными объемами изъятий, зафиксированных в предыдущие годы. На применение этих химических веществ – прекурсоров при незаконном изготовлении метамфетамина теперь ориентируются многочисленные мелкие лаборатории в Соединенных Штатах и крупные лаборатории в Канаде, где в местном законодательстве имеются лазейки, позволяющие организовывать их утечку.

400. Подробный анализ положения в странах Северной Америки в сфере контроля над химическими веществами – прекурсорами представлен в докладе Комитета 2013 года об осуществлении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций 1988 года против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ²³.

д) Вещества, не подпадающие под международный контроль

401. В 2012 году Соединенные Штаты выявили 158 новых психоактивных веществ, став страной, выявившей наибольшее количество этих новых психоактивных веществ – предметов злоупотребления. Эти выявленные вещества в основном являются синтетическими каннабиноидами и синтетическими катинонами. В Канаде за первые два квартала 2012 года компетентными органами было выявлено 59 новых психоактивных веществ, то есть почти столько же, сколько в Соединенных Штатах. Как и

²³E/INCB/2013/4.

в Соединенных Штатах, большую часть выявленных веществ составляли синтетические каннабиноиды и синтетические катионы, также они включали фенетиламины. В число новых психоактивных веществ, злоупотребление которыми было выявлено в Северной Америке, также входят вещества растительного происхождения, такие как *Salvia divinorum* и кат. Комитет призывает правительства стран региона продолжать усилия, направленные на предотвращение угрозы, которую представляет злоупотребление этими новыми веществами для общественного здравоохранения, посредством обмена информацией о новых веществах – предметах злоупотребления, выявления и применения передовых методов борьбы с их распространением и включения этих веществ в списки, на которые распространяются национальные меры контроля.

402. Злоупотребление растением *Salvia divinorum*, родиной которого является Мексика, по-прежнему имело место в Канаде и Соединенных Штатах, в результате чего оно стало одним из новых психоактивных веществ, злоупотребление которым получило самое широкое распространение в регионе. Несмотря на усиленные в последние годы законодательные меры по ограничению доступа к *Salvia divinorum*, особенно на уровне штатов в Соединенных Штатах, где в настоящее время более чем в 20 штатах это растение находится под запретом, *Salvia divinorum* по-прежнему широко используется в регионе в целом. В Канаде продажа и распространение продуктов, содержащих *Salvia divinorum*, регулируется национальным Законом о пищевых продуктах и лекарственных препаратах, в соответствии с которым разрешения на торговлю продуктами, содержащими соответствующее вещество, не выдавались с начала 2011 года. Несмотря на инициированные правительством Канады в 2011 году процедуры включения *Salvia divinorum* в список веществ, контролируемых на основании Закона о контролируемых лекарственных средствах и психоактивных веществах, данная мера пока не была осуществлена.

403. По данным, предоставленным Агентством пограничной службы Канады, наблюдается значительное увеличение попыток нелегального ввоза ката в страну, в которой это вещество запрещено. Только в районе Большого Торонто за период с 1 января 2012 года по 31 мая 2013 года Агентством было проведено около 13 тыс. операций, в результате которых было изъято более 13 тонн ката. В 2012 году общий объем изъятий в районе Большого Торонто составил более 10 тонн.

5. Злоупотребление и лечение

404. В Северной Америке наркозависимые лица имеют больший доступ к наркологической помощи, чем в других регионах, и, согласно оценкам, ежегодно каждый третий проблемный потребитель наркотиков в регионе получает ту или иную медицинскую помощь, в то время как такую помощь получает лишь один из шести проблемных потребителей наркотиков в мире.

405. По распространенным УНП ООН данным, в период 2006–2012 годов в Северной Америке наблюдалось значительное сокращение незаконного рынка кокаина как в абсолютном, так и в относительном выражении. В 2011 году около 4,6 млн. человек в Северной Америке сообщили о потреблении кокаина в предыдущем году, что примерно на 2 млн. меньше, чем в период 2004–2005 годов. За этот же период доля потребителей кокаина в Северной Америке снизилась с 49 до 27 процентов от общемирового числа потребителей, хотя одной из причин такого сокращения является рост числа потребителей в других регионах.

406. Согласно данным контрольного обследования потребления алкоголя и лекарственных средств в Канаде за 2012 год, представленным Министерством здравоохранения Канады, коэффициент распространенности злоупотребления каннабисом в течение прошлого года среди канадцев в возрасте 15 лет и старше немного повысился в 2012 году до 10,2 процента по сравнению с 9,1 процента в 2011 году. Несмотря на это увеличение, уровень распространенности злоупотребления каннабисом в течение прошлого года в 2012 году был значительно ниже 14,1 процента, зарегистрированного в 2004 году. Что касается различий по возрастным группам, то данные обследования свидетельствуют о том, что коэффициент распространенности злоупотребления каннабисом в прошлом году среди молодежи (в возрасте 15–24 лет) составил 20,3 процента по сравнению с 8,4 процента среди взрослого населения (в возрасте от 25 лет и старше). Согласно данным обследования, также наблюдалось незначительное увеличение возраста приобщения к злоупотреблению каннабисом, который повысился с 15,6 года в 2011 году до 16,1 года в 2012 году. В результате обследования были выявлены следующие коэффициенты распространенности злоупотребления другими запрещенными наркотическими веществами в течение прошлого года: экстази – 0,6 процента; галлюциногенные вещества (в том числе *Salvia divinorum*) – 1,1 процента; кокаин или “крэк” – 1,1 процента. В ходе обследования также изучался вопрос потребления опиоидных болеутоляющих средств, транквилизаторов и седативных средств и злоупотребления ими. Из числа респондентов в возрасте старше 15 лет, использовавших какое-либо из этих веществ в прошлом году, 6,3 процента сообщили, что употребляли наркотик для того, чтобы поднять себе настроение (“словить кайф”).

407. Результаты последних исследований, проведенных в Соединенных Штатах, свидетельствуют о том, что вожделение в состоянии наркотического опьянения более широко распространено, чем считалось ранее, – в 2011 году 9,4 млн. человек (то есть 3,4 процента американцев в возрасте 12 лет и старше) сообщили, что сядили за руль, находясь под воздействием запрещенных наркотических средств. Из выявленных в результате тестирования лиц, управлявших автотранспортным средством в состоянии наркотического опьянения, 66 процентов также имели положительные результаты теста на алкоголь.

408. Согласно статистическим данным, опубликованным в июле 2013 года центрами по борьбе с болезнями и их профилактике, злоупотребление рецептурными лекарственными препаратами, в частности опиоидными анальгетиками, по-прежнему представляет серьезную угрозу для общественного здравоохранения в Соединенных Штатах, где женщины оказываются затронутыми этой проблемой все в большей степени и в непропорциональных масштабах. Хотя ежегодные коэффициенты смертности, связанной с передозировкой рецептурными опиоидными средствами, по-прежнему выше среди мужчин, чем среди женщин, полученные центром показатели свидетельствуют о том, что в период 1999–2011 годов случаи смерти среди женщин непропорционально увеличились на 400 процентов по сравнению с ростом таких случаев среди мужчин на 265 процентов. За указанный период около 48 тыс. женщин умерли от злоупотребления рецептурными опиоидами, что составляет в среднем 18 случаев смерти в день в 2010 году. По данным центра, на каждую женщину, умершую от злоупотребления рецептурными опиоидами, приходится еще 30 женщин, которые были госпитализированы в скорую помощь учреждения на территории Соединенных Штатов в связи с ненадлежащим использованием болеутоляющих средств или злоупотребления ими, то есть примерно по одной женщине каждые три минуты.

409. В Мексике Национальный институт по проблемам женщин (INMUJERES) призвал пересмотреть государственную политику в области профилактики и лечения лиц, злоупотребляющих наркотиками, в целях включения в нее гендерных аспектов, учитывающих специфику последствий, связанных со злоупотреблением лекарственными препаратами среди женщин. Институт указывает на то, что в последнее десятилетие в Мексике удвоилось число женщин, злоупотребляющих наркотиками, и последствия для здоровья, связанные со злоупотреблением наркотиками, среди женщин проявляются гораздо быстрее и носят более серьезный характер, чем последствия для мужчин, употребляющих аналогичные дозы тех же препаратов в течение аналогичного периода времени. Женщины также подвергаются большему риску стать жертвами насилия в семье, преступлений и сексуальных посягательств, связанных с употреблением наркотиков. Институт также обращает внимание на то, что в Мексике женщины в меньшей степени, чем мужчины, склонны обращаться за медицинской помощью из-за социальных предрассудков и страха быть отвергнутыми их партнерами или семьями. Комитет призывает правительства стран региона в ходе подготовки своих национальных стратегий профилактики злоупотребления наркотиками и оказания наркологической помощи учитывать гендерные аспекты и привлекать представляющие женщины группы к разработке этих стратегий.

410. В феврале 2013 года Национальный институт наркологии Соединенных Штатов опубликовал результаты своего обследования за 2012 год “Мониторинг будущего”, касающегося злоупотребления наркотиками среди подростков. Обследование проводилось на основе выборки

из 45 400 учащихся восьмых, десятых и двенадцатых классов 395 средних школ в Соединенных Штатах. По данным обследования, рост потребления каннабиса среди учащихся средних школ, который отмечался в течение последних 4 лет, прекратился. Тем не менее, по данным о распространенности злоупотребления каннабисом за последний месяц, его использование в 2012 году было на 20 процентов больше, чем в 2007 году. Увеличение потребления каннабиса, судя по всему, в основном связано со снижением восприятия риска. В ходе обследования было выявлено, что в течение последних шести лет среди подростков наблюдалось снижение восприятия риска, связанного с потреблением каннабиса, и в течение последних трех-четырех лет в свете продолжающегося обсуждения вопроса о легализации каннабиса в разных штатах Соединенных Штатов отмечалось снижение негативного отношения к потреблению каннабиса. В ходе обследования также был проведен анализ восприятия доступности каннабиса как альтернативной причины роста потребления каннабиса. Тем не менее каких-либо изменений в доступности каннабиса не было выявлено. Рост потребления каннабиса за последние несколько лет затронул не только молодежь. Результаты Национального обследования проблемы потребления психоактивных веществ и здоровья населения, опубликованные в сентябре 2013 года, свидетельствуют о том, что показатель распространенности злоупотребления каннабисом в течение года среди населения в целом в возрасте 12 лет и старше в период 2007–2012 годов вырос на 20 процентов – с 10,1 процента в 2007 году до 11,5 процента в 2011 году и 12,1 процента в 2012 году, что является самым высоким показателем за последнее десятилетие.

411. Коэффициент потребления синтетических каннабиноидов (известных как “спайс” или “K2”) в течение прошлого года среди учащихся двенадцатых классов в 2012 году был относительно неизменным и составлял 11,3 процента (по сравнению с 11,4 процента в 2011 году), и по-прежнему эти вещества занимали второе место после каннабиса среди наиболее широко потребляемых групп веществ. По данным обследования 2012 года, в ходе которого впервые учащимся восьмых и десятых классов был задан вопрос о потреблении синтетических каннабиноидов в течение прошлого года, коэффициент распространенности составил 4,4 и 8,8 процента соответственно. Показатели распространенности потребления катинонов (“солей для ванны”) за год в 2012 году составили 0,8, 0,6 и 1,3 процента среди учащихся восьмых, десятых и двенадцатых классов соответственно. Также было отмечено снижение уровня злоупотребления героином, экстази и седативными препаратами.

412. В июне 2013 года столичный федеральный округ Мексики распространил результаты обследования потребления наркотиков среди учащихся в Мехико. Результаты обследования, которое проводилось на основе выборки из более 26 500 учащихся средних школ и высших учебных заведений, свидетельствуют о росте злоупотребления запрещенными наркотиками, список которых возглавляют каннабис, кокаин, “крэк” и галлюциногенные нарко-

тики. Наиболее значительный рост был отмечен в потреблении каннабиса: потребление в течение прошлого года увеличилось на 4 процентных пункта – с 8,2 процента в 2009 году до 12,2 процента в 2012 году. В отличие от снижения коэффициентов распространенности злоупотребления кокаином в Северной Америке в целом показатели злоупотребления кокаином среди этих учащих за прошлый год также возросли с 1,7 процента в 2009 году до 2,5 процента в 2012 году.

413. В феврале 2013 года центры по борьбе с болезнями и их профилактике оповестили о многочисленных случаях острой почечной недостаточности в результате потребления синтетических каннабиноидов, о которых сообщили органы здравоохранения в нескольких штатах Соединенных Штатов. Согласно данным, опубликованным Американской ассоциацией токсикологических центров в апреле 2013 года, в 2012 году в токсикологические центры Соединенных Штатов поступило более 5200 звонков в связи с воздействием синтетических каннабиноидов.

414. По данным Программы мониторинга злоупотребления наркотиками среди лиц, находящихся под арестом 2012 года, опубликованным в Соединенных Штатах в мае 2013 года, 60 процентов мужчин, находящихся под арестом в пяти регионах, охваченных обследованием, по меньшей мере один раз употребляли запрещенные наркотики в период ареста и наиболее распространенными из выявленных наркотических средств являются каннабис, кокаин и метамфетамин. Несмотря на то что в период 2007–2012 годов коэффициент выявления каннабиса в пробах мочи арестантов вырос на 17 процентов, коэффициент выявления кокаина сократился на 37 процентов в тот же период, что, возможно, объясняется сокращением производства кокаина в Колумбии и введением мексиканскими компетентными органами более строгих правоохранительных мер в отношении наркокартелей, занимающихся незаконным оборотом кокаина. В период 2007–2012 годов процентная доля содержащих метамфетамин проб мочи арестантов-мужчин незначительно возросла. Среди арестантов, в моче которых был обнаружен запрещенный наркотик, 70 процентов никогда не проходили никакого лечения в связи с наркотической зависимостью.

415. За последнее десятилетие в Северной Америке значительно сократилось злоупотребление инъекционными наркотиками. В период 2008–2011 годов только в Соединенных Штатах число лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, снизилось на более чем 400 тыс. человек. Несмотря на это снижение, данные за 2011 год, опубликованные во Всемирном докладе о наркотиках 2013 года, свидетельствуют о том, что, по оценкам, 0,63–0,68 процента североамериканцев в возрасте от 15 до 64 лет по-прежнему употребляют наркотики путем инъекций. Считается, что в регионе примерно 13,5 процента лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, ВИЧ инфицированы. В Канаде доля лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, остается относительно высокой и составляет 1,3 процента от населения в целом, что при-

мерно в два раза выше среднего показателя для Северной Америки.

Южная Америка

1. Основные события

416. В период после 2005–2007 годов на мировых незаконных рынках наблюдается стабилизация и даже сокращение объема предложения южноамериканского кокаина. Крупные изъятия каннабиса, о которых сообщают страны Южной Америки, указывают на возможное увеличение масштабов производства каннабиса в регионе в последние годы. Незаконное культивирование опийного мака по-прежнему до некоторой степени сохраняется в Южной Америке, однако его масштабы довольно ограничены.

417. В 2012 году в Колумбии общая площадь плантаций кокаинового куста уменьшилась на четверть и составила 48 тыс. га. Она также немного сократилась в Многонациональном Государстве Боливии – до 25 300 га и в Перу – до 60 400 га. Общая площадь плантаций кокаинового куста в Южной Америке в 2012 году оценивалась в 133 700 га, что указывает на значительное сокращение по сравнению с 153 700 га, о которых сообщалось в 2011 году.

418. В 2013 году Многонациональное Государство Боливия повторно присоединилось к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в соответствии с Протоколом 1972 года, сделав оговорку в отношении листа коки. В соответствии с этой оговоркой с февраля 2013 года на территории Многонационального Государства Боливии допускается жевание листа коки, его потребление и использование листьев коки в их натуральном виде в “культурных и медицинских целях”.

419. В последние два года на Американском континенте, в том числе в Южной Америке, ведется активное обсуждение политики борьбы с наркотиками (рассмотрение этого вопроса применительно к Центральной Америке и Карибскому бассейну см. в пункте 340, выше). Комитет отмечает, что в ноябре 2012 года страны – члены Организации американских государств утвердили новую процедуру Механизма многосторонней оценки для анализа политики борьбы с наркотиками на Американском континенте. Этот новый порядок учитывает новые стандарты, закрепленные в Стратегии борьбы с наркотиками в Западном полушарии и ее плане действий.

2. Региональное сотрудничество

420. Сотрудничество и координация между странами Южной Америки и на всем Американском континенте осуществляются в большом объеме с точки зрения количества специализированных форумов и мероприятий, направленных на решение основных проблем, связанных с незаконным культивированием, а также незаконным

производством, изготовлением наркотиков, их оборотом и злоупотреблением ими в этом регионе. Комитет признает значительное количество совместных региональных мероприятий, организуемых правительствами стран региона в сотрудничестве с Межамериканской комиссией по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и УНП ООН.

421. Вопрос о контроле над наркотиками стал неотъемлемой частью программ сотрудничества различных сообществ стран Южной Америки, в том числе Южноамериканского общего рынка, Андского сообщества, Союза южноамериканских наций и Сообщества латиноамериканских и карибских государств. Комитет также принимает к сведению усилия Американского полицейского сообщества, которые направлены на поощрение сотрудничества полицейских сил и оказание взаимопомощи в судебных делах органами полиции стран Западного полушария.

422. В 2012 и 2013 годах, помимо проведения совещаний на высоком уровне по вопросам национальной и региональной политики в области контроля над наркотиками, в рамках различных технических форумов эксперты системы здравоохранения и правоохранительных органов из стран Латинской Америки делились своими мнениями и опытом по связанным с наркотиками вопросам, таким как злоупотребление курительной формой кокаина, результаты работы судов, рассматривающих вопросы о направлении наркоманов на лечение, и прогноз ситуации в области незаконного оборота наркотиков в Западном полушарии на период до 2020 года.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

423. В январе 2013 года Секретариат по планированию деятельности по предупреждению злоупотребления наркотиками и борьбе против незаконного оборота наркотиков Аргентины запустил онлайн-систему, в которой фиксируются все операции с химическими веществами – прекурсорами на национальном уровне. Эта система поможет компетентным национальным органам сократить риск утечки химических веществ – прекурсоров для целей незаконного изготовления наркотиков.

424. В 2013 году Колумбийский центр мониторинга за состоянием наркопроблемы запустил систему раннего оповещения, призванную содействовать выявлению и выдаче оповещений о потреблении новых психоактивных веществ внутри страны, анализу их потенциального воздействия на здоровье и представлению содержащих выводы докладов заинтересованным объединениям, включая сектор здравоохранения и другие структуры, отвечающие за контроль над наркотиками в стране.

425. В ноябре 2012 года Эквадор присоединился к Сети обмена информацией по вопросам взаимной помощи в области уголовного правосудия и выдачи преступников,

которая была создана в 2000 году с целью активизации и совершенствования обмена информацией между государствами – членами Организации американских государств в области оказания взаимной помощи по уголовным делам.

426. Комитет отмечает, что в связи с повышением уровня распространенности ненадлежащего применения наркотических средств и психотропных веществ и злоупотребления ими среди студентов в Перу в ноябре 2012 года Перуанская национальная комиссия по вопросам развития и налаживания жизни без наркотиков (ДЕВИДА) приступила к осуществлению экспериментальной программы по профилактике наркомании в университетах, цель которой заключается в повышении осведомленности студентов о вредных последствиях злоупотребления наркотиками и необходимости ведения здорового образа жизни.

427. В марте 2013 года ДЕВИДА и УНП ООН договорились о создании в Перу Центра передового опыта для Латинской Америки и Карибского бассейна по вопросам профилактики и контроля над предметами снабжения и химическими веществами – прекурсорами.

428. С целью содействия совместному несению местными общинами ответственности в сфере предупреждения незаконного оборота наркотиков и злоупотребления наркотическими средствами в начале 2013 года правительство Боливарианской Республики Венесуэлы в сотрудничестве с государственными учреждениями начало проведение консультаций с общественностью по вопросу о Национальном плане по борьбе с наркотиками на 2013–2019 годы.

429. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в июле 2013 года нижняя палата парламента Уругвая утвердила новый закон, который разрешит государству контролировать и регулировать деятельность, связанную с ввозом, производством, приобретением правового титула, хранением, сбытом и распространением каннабиса или его производных в немедицинских целях в соответствии с условиями, установленными соответствующей правовой нормой. Закон пока не утвержден сенатом. Комитет желает отметить, что такой законодательный акт, в случае его утверждения, будет противоречить положениям международных конвенций о контроле над наркотиками.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

430. Данные о культивировании каннабиса в Южной Америке недостаточны. В последние годы несколько стран региона сообщали об увеличении объема изъятий каннабиса. Например, Колумбия и Парагвай сообщили об увеличении более чем на 100 процентов объема изъятий марихуаны в период 2007–2011 годов по сравнению с

периодом 2002–2006 годов. Такое увеличение объема изъятий может потребовать более тщательного изучения вопроса с целью определения того, является ли это преимущественно результатом усиленной деятельности правоохранительных органов или, возможно, указывает на увеличение объема незаконного культивирования растения каннабис в регионе.

431. Совет отметил большой объем изъятий растений каннабиса и марихуаны в Многонациональном Государстве Боливии в последние годы. С 2008 по 2011 год боливийские власти изъяли 3500 тонн каннабиса. В 2012 году они изъяли еще 407 тонн наркотиков местного происхождения (403 тонны растений каннабиса и 4 тонны марихуаны), что на 25 тонн больше, чем в 2011 году.

432. Каннабис, незаконно выращиваемый в Бразилии, поставляется преимущественно для потребления на местном уровне. В 2012 году объем изъятий марихуаны значительно уменьшился – с 174 тонн в 2011 году до лишь 11,2 тонн. В том же году бразильские власти уничтожили в своей стране в общей сложности 21,7 га незаконных плантаций каннабиса и оказали содействие в проведении совместных операций по искоренению незаконного возделывания каннабиса в Парагвае.

433. Каннабис, незаконно культивируемый в Парагвае, продолжает контрабандным способом поставляться в страны Южного конуса. По данным Парагвайского национального секретариата по борьбе с наркотиками, площадь уничтоженных незаконных плантаций растения каннабис, выращиваемого в стране, постепенно сократилась: с 1776 га плантаций, уничтоженных в 2008 году, до 721 га, уничтоженного в 2011 году. В 2012 году объем изъятий марихуаны в стране составил 175,7 тонны, что на 43 процента меньше по сравнению с уровнем предыдущего года. Комитет хотел бы рекомендовать правительству Парагвая активизировать свои усилия в деле решительной борьбы с незаконным культивированием растений каннабиса на территории страны.

434. В Перу в период с 2000 по 2011 год было изъято в общей сложности 722,7 тонны растений каннабиса. В 2012 году перуанские власти изъяли 979 тонн растений каннабиса. Крупные изъятия растений каннабиса продолжались в 2013 году: за первое полугодие властями было изъято около 700 тонн.

435. В Уругвае объем изъятий марихуаны в 2012 году составил всего 2 тонны, то есть столько же, сколько и в 2011 году. Венесуэльские власти в 2012 году изъяли 17,9 тонны марихуаны, в том числе марихуаны с высоким содержанием тетрагидроканнабинола.

436. Большая часть показателей, включая культивирование кокаинового куста, производство кокаина, изъятия этого вещества, а также оценки распространенности в основных странах-потребителях, указывает на то, что в последние годы рынок кокаина в целом сокращается.

437. В 2011 году, по оценкам УНП ООН, потенциальный общий объем глобального производства кокаина составил от 776 до 1051 тонны. Поскольку исследования, связанные с определением коэффициентов пересчета листьев коки в кокаин в Южной Америке, продолжают, УНП ООН не делало никаких оценок потенциального общемирового объема производства кокаина в 2012 году.

438. Общая площадь плантаций кокаинового куста в Южной Америке в 2012 году сократилась до 133 700 га, что на 13 процентов меньше их общей площади в 2011 году. На долю Перу приходится 45 процентов этой общей площади; за ним следуют Колумбия и Многонациональное Государство Боливия, на долю которых приходится 36 и 19 процентов соответственно.

439. В 2012 году общая площадь незаконных плантаций кокаинового куста в Многонациональном Государстве Боливии сократилась до 25 300 га, что на 7 процентов меньше, чем в 2011 году. В 2012 году в стране вручную было уничтожено в общей сложности 11 044 га плантаций кокаинового куста. Начиная с 2000 года лишь однажды сообщалось о большей площади уничтоженных в течение года плантаций.

440. В 2012 году в Колумбии вручную были уничтожены незаконные плантации кокаинового куста на площади около 30 486 га, а еще 100 549 га были подвергнуты опрыскиванию с воздуха. Эти усилия по уничтожению привели к 25-процентному сокращению площади незаконных плантаций кокаинового куста в течение одного года. По окончательным оценкам, общая площадь незаконных плантаций кокаинового куста составила 48 тыс. га, что является наиболее низким значением этого показателя в стране в период с 1995 года. Соответственно, потенциальный объем производства кокаина в Колумбии сократился в 2012 году до 309 тонн, что на 39 тонн меньше, чем в 2011 году.

441. Несмотря на то что площадь уничтоженных в течение года незаконных плантаций кокаинового куста в период с 2001 по 2011 год составляла от 6400 га до 12 тыс. га, общая площадь незаконных плантаций в Перу на протяжении этого периода продолжала постепенно увеличиваться с 46 200 га до 62 500 га. При этом площадь незаконных плантаций кокаинового куста в стране составляла около половины площади, занимаемой такими плантациями два десятилетия назад.

442. Национальная стратегия Перу по борьбе с наркотиками на 2012–2016 годы предусматривает постепенную активизацию усилий по уничтожению, направленных на сокращение потенциального производства листа коки к 2016 году на 30 процентов по сравнению с уровнем 2011 года. В 2012 году власти Перу уничтожили 14 170 га незаконных плантаций кокаинового куста, что на 170 га больше целевого показателя, установленного на этот год. К июню 2013 года власти сообщили об уничтожении 10 400 из 22 тыс. га плантаций кокаинового куста, которые планируется уничтожить до конца этого года.

443. К концу 2012 года общая площадь незаконных плантаций кокаинового куста в Перу снизилась до 60 400 га, что на 3 процента меньше, чем в 2011 году.

444. Произведенный в Южной Америке кокаин не только потребляется на местном уровне, но и незаконно вывозится из региона, главным образом в Северную Америку и Европу. Несмотря на то что в последние несколько лет показатели злоупотребления кокаином в Соединенных Штатах снижаются, в эту страну и в Канаду по-прежнему поставляются большие объемы кокаина, особенно из Колумбии, через Эквадор, Мексику и страны Центральной Америки.

445. От стран субрегиона продолжают поступать сообщения об использовании скоростных катеров и погружных и полупогружных судов для контрабанды кокаина из Южной Америки. Дезагрегированные данные об изъятиях кокаина в Колумбии указывают на то, что в контрабанде кокаина атлантический маршрут приобретает все большее значение по сравнению с тихоокеанским маршрутом.

446. Бразилия, из-за ее протяженных сухопутных границ со всеми тремя основными странами – производителями кокаина и длинной береговой линии, помимо того что является страной назначения для больших партий кокаина, также обеспечивает легкий доступ к Атлантическому океану для дальнейшего незаконного вывоза кокаина в Западную и Центральную Африку, а оттуда в Европу и далее. В 2012 году кокаин, изъятый в Бразилии, поступал из Многонационального Государства Боливии, Перу и Колумбии, в порядке убывания объема изъятий.

447. Правительство Боливарианской Республики Венесуэлы сообщает о том, что сокращение объема незаконных поставок наркотиков через территорию этой страны отчасти обусловлено продолжающимся внедрением систем выявления и применения жестких мер наказания за незаконный оборот наркотиков.

448. В 2012 году несколько стран Южной Америки, в том числе Колумбия, Чили, Перу, Парагвай и Уругвай, сообщили об увеличении объемов изъятий кокаина по сравнению с 2011 годом. В 2012 году колумбийские власти конфисковали 188 тонн гидрохлорида кокаина (увеличение на 29 процентов), что составляет большую часть потенциального объема производства кокаина в стране. Чилийские власти наряду с 9,7 тонны кокаиновой пасты также изъяти 3,2 тонны гидрохлорида кокаина, что на 1,3 тонны больше, чем в 2011 году. В Перу объем изъятий гидрохлорида кокаина внутреннего происхождения в 2012 году увеличился на 1,9 тонны и составил 12,7 тонны. В первой половине 2013 года в Перу были изъяты еще 4 тонны этого вещества. В Парагвае объем изъятий гидрохлорида кокаина в 2012 году увеличился в два раза по сравнению с 2011 годом и достиг 3,1 тонны. Увеличение объема изъятий этого вещества фиксируется уже четвертый год подряд начиная с 2008 года, когда были

изъяты 0,3 тонны гидрохлорида кокаина. В Уругвае объем таких изъятий увеличился с 266 кг в 2011 году до 685 кг в 2012 году. В Многонациональном Государстве Боливии в 2012 году объем изъятий гидрохлорида кокаина сократился до 4,2 тонны, что на 1,4 тонны меньше, чем в 2011 году, в то время как объем изъятий кокаинового основания увеличился на 3,8 тонны и составил 32,1 тонны. В Бразилии объем изъятий гидрохлорида кокаина составил 19,9 тонны, что на 19 процентов меньше, чем в предыдущем году. В Боливарианской Республике Венесуэле объем изъятий гидрохлорида кокаина в 2012 году оставался стабильным и составил 27,4 тонны.

449. В Южной Америке большинство лабораторий по изготовлению гидрохлорида кокаина находятся в трех странах, в которых выращивается кока, – Многонациональном Государстве Боливии, Колумбии и Перу. Кроме того, лаборатории по производству гидрохлорида кокаина были уничтожены и в ряде других стран, в том числе в Аргентине, Чили, Эквадоре, Боливарианской Республике Венесуэле и Соединенных Штатах.

450. В последние три года количество незаконных лабораторий по производству кокаина, ликвидированных в Многонациональном Государстве Боливии, сократилось на 24 процента, с 5956 лабораторий в 2010 году до 4508 лабораторий в 2012 году.

451. В Колумбии в период с 2008 по 2011 год количество ликвидированных лабораторий по переработке кокаинового основания и изготовлению гидрохлорида кокаина постепенно сократилось на треть вслед за тенденцией к сокращению масштабов незаконного культивирования кокаинового куста. В 2012 году было уничтожено 2110 лабораторий по переработке кокаинового основания и 246 лабораторий по изготовлению гидрохлорида кокаина.

452. В Перу в 2012 году было ликвидировано 26 лабораторий по изготовлению гидрохлорида кокаина и 1145 лабораторий по переработке кокаинового основания, что представляет собой соответственно наиболее высокое и наиболее низкое значения этих показателей за последние пять лет.

453. Незаконные лаборатории по производству кокаина, обнаруженные в Эквадоре, представляли собой преимущественно лаборатории по очистке и лаборатории по переработке кокаинового основания в гидрохлорид кокаина. В 2012 году в Эквадоре были ликвидированы четыре лаборатории по производству кокаина. Чилийские власти сообщили об уничтожении восьми лабораторий по переработке кокаинового основания в стране в 2012 году.

454. В Боливарианской Республике Венесуэле незаконное культивирование кокаинового куста не осуществляется. Тем не менее начиная с 2007 года венесуэльские власти ежегодно ликвидировали в среднем 18 незаконных лабораторий по изготовлению гидрохлорида кокаина. В 2012 году власти этой страны уничтожили 24 такие лаборатории.

455. Несмотря на то что незаконное культивирование опийного мака в Южной Америке в некотором объеме существует, его масштабы незначительны. В 2012 году площадь незаконных посевов опийного мака в Колумбии достигала, согласно оценкам, 313 га, что составляет всего около 0,1 процента глобальной площади незаконных посевов опийного мака. В течение первых четырех месяцев 2013 года колумбийские власти уничтожили 324 га незаконных посевов опийного мака. Потенциальный объем производства героина в Колумбии оставался стабильным на протяжении нескольких лет и составлял около 1 тонны. В 2012 году в Перу, согласно сообщениям, было уничтожено 18 га посевов опийного мака.

456. В 2012 году объем изъятий героина, зарегистрированных в Южной Америке, составил: 10 кг в Бразилии, 814 кг в Чили, 464 кг в Колумбии и 2 кг в Перу. Кроме того, Перу сообщило об изъятии 71 кг опиума местного происхождения, а Чили – об изъятии 120 кг морфина.

б) Психотропные вещества

457. Проблема производства, незаконного оборота психотропных веществ и злоупотребления ими в Южной Америке охватывает все основные группы этих веществ, в том числе стимуляторы амфетаминового ряда, седативные средства и транквилизаторы, галлюциногены, а также психоактивные вещества, не подпадающие под международный контроль. Особенности и масштабы проблемы в разных странах различны.

458. По данным правительства Бразилии, незаконное изготовление синтетических наркотиков в стране отсутствует. Синтетические наркотики поступают в Бразилию из Европы, в некоторых случаях в обмен на кокаин. В 2011 году Бразилия сообщила о наиболее высоком за последние два десятилетия объеме изъятий МДМА (экстези), который составил 70 кг; за последние 10 лет объемы изъятий этого вещества в стране в течение года, как правило, составляли менее 1 кг. В 2012 году в Бразилии было изъято 339 тыс. таблеток экстези и 10 тыс. единиц амфетамина.

459. Правительство Колумбии сообщило об увеличении объема изъятий синтетических наркотиков, что может указывать на увеличение масштабов злоупотребления этими веществами в стране. В 2012 году колумбийские власти изъяли почти 39 700 таблеток экстези.

460. В 2010 году Перу сообщило об изъятии 250 тыс. единиц экстези, что представляет собой наиболее высокое значение этого показателя за последнее десятилетие. В 2011 году объем изъятий экстези составил 229 единиц, а в 2012 году в стране не было зарегистрировано ни одного случая изъятия. Уругвайские власти в 2011 году сообщили об изъятии 60 тыс. единиц экстези, в то время как в 2012 году в стране не было зарегистрировано ни одного случая изъятия этого вещества.

461. В период 2011–2012 годов об изъятиях амфетамина и/или метамфетамина сообщали Аргентина, Бразилия, Боливарианская Республика Венесуэла, Колумбия и Чили.

462. В 2011 году ряд стран Южной Америки, в том числе Аргентина, Бразилия, Колумбия, Уругвай и Чили, сообщили о наибольших объемах изъятия галлюциногенов за период с 2007 года. В 2012 году об изъятиях галлюциногенов, в частности ЛСД, сообщили Бразилия (65 тыс. единиц), Колумбия (100 единиц), Уругвай (2 тыс. единиц) и Чили (4,2 тыс. единиц). По данным чилийских властей, большая часть ЛСД, изъятой в стране, имеет аргентинское происхождение.

с) Прекурсоры

463. Во всех странах, которые являются основными местами выращивания кокаинового куста, эффективность незаконного изготовления кокаина повышается. Перманганат калия остается основным окисляющим веществом, используемым при изготовлении гидрохлорида кокаина в регионе, хотя масштабы его незаконного использования и методы, используемые для организации его утечки, в странах Южной Америки в последние несколько лет изменились. В 2012 году на страны Южной Америки приходилось две трети общемирового объема изъятий перманганата калия (92,7 тонны). В том же году в Колумбии было изъято 55,7 тонны, в Перу – 3,1 тонны, в Боливарианской Республике Венесуэле – 2,4 тонны и в Многонациональном Государстве Боливии – 960 кг этого вещества.

464. В Колумбии, помимо переработки и повторного использования растворителей, наркоторговцы начали производить некоторые химические вещества – прекурсоры, в том числе перманганат калия, аммиак и соляную кислоту. В 2012 году колумбийские власти ликвидировали восемь незаконных лабораторий по изготовлению перманганата калия.

д) Вещества, не подпадающие под международный контроль

465. Проблема новых психоактивных веществ также стала актуальной в странах Латинской Америки. К числу веществ, которые, по сообщениям, являются предметом злоупотребления, относятся кетамин и вещества растительного происхождения, в частности *Salvia divinorum*, а также пиперазины, синтетические катиноны, фенетиламины и, в меньшей степени, синтетические каннабиноиды. Кроме того, Бразилия сообщила о появлении на ее рынке мефедрона и ДММА (фенетиламина); Чили – о появлении *Salvia divinorum* и триптамина.

5. Злоупотребление и лечение

466. В январе 2013 года Андское сообщество представило результаты второго Андского эпидемиологического исследования по проблемам употребления наркотиков

среди студентов высших учебных заведений. Исследование выявило, что показатели распространенности злоупотребления наркотиками среди студентов высших учебных заведений в странах Андского региона сильно различаются: показатель распространенности за предшествующий год злоупотребления любым из незаконных наркотиков, в том числе ингалянтами, составил 4,6 процента в Многонациональном Государстве Боливии, 16,7 процента – в Колумбии, 10,1 процента – в Эквадоре и 5,6 процента – в Перу.

467. По-прежнему наиболее широко распространено злоупотребление каннабисом в Южной Америке, где, согласно оценкам, за последний год его употребляли около 14,9 млн. человек в возрасте от 15 до 64 лет, что в 4,5 раза превышает число лиц, злоупотреблявших кокаином. По данным УНП ООН, в последние годы показатели распространенности злоупотребления каннабисом в регионе существенно выросли, особенно в Бразилии.

468. Комитет с обеспокоенностью отмечает низкий уровень понимания опасности, связанной со злоупотреблением каннабисом, среди молодых людей в ряде стран Южной Америки: согласно пятому национальному обследованию по проблеме злоупотребления наркотиками учащимися средних школ, которое было опубликовано в октябре 2012 года, до 60 процентов учащихся в Уругвае в возрасте от 13 до 17 лет считают, что рекреационное употребление каннабиса не сопряжено ни с каким риском либо что такой риск незначителен.

469. По показателю распространенности злоупотребления кокаином в прошедшем году среди населения в целом (1,3 процента) Южная Америка занимает третье место в мире после Северной Америки и Океании (по 1,5 процента), причем этот показатель примерно в три раза превышает среднемировой показатель распространенности (который составляет 0,4 процента). По данным УНП ООН, показатель распространенности злоупотребления кокаином в прошедшем году особенно вырос в Бразилии: с 0,7 процента (среди населения в возрасте 12–65 лет) в 2005 году до 1,75 процента (среди населения в возрасте 16–64 лет) в 2011 году.

470. Высокий уровень распространенности употребления кокаина в Южной Америке также находит отражение в обращаемости за медицинской помощью в связи со злоупотреблением кокаином. По данным УНП ООН, на долю лечения в связи со злоупотреблением кокаином приходится от 46 до 83 процентов всего объема наркологической помощи, оказанной в период 2010–2011 годов (в порядке убывания) в Перу, Эквадоре, Боливарианской Республике Венесуэле, Аргентине и Чили. Обращаемость за медицинской помощью в связи со злоупотреблением каннабисом была также значительной в Эквадоре и в Перу, где примерно 40 процентов обращений за медицинской помощью были связаны со злоупотреблением каннабисом.

471. Исследование кокаиновой пасты на протяжении четырех десятилетий, опубликованное в апреле 2013 года

ДЕВИДА, показывает, что злоупотребление кокаиновой пастой в Южной Америке началось в 1970-х годах, в частности в Многонациональном Государстве Боливии, Колумбии и Перу, и что за последние 10 лет оно распространилось на другие страны региона, в том числе на Аргентину, Уругвай и Чили. В исследовании обращается внимание на быстрое развитие зависимости от кокаиновой пасты и на проблемы ее клинического ведения. Согласно исследованию, в Перу 59,6 процента лиц, которые злоупотребляли кокаиновой пастой в течение последних 12 месяцев, обнаруживают признаки наркотической зависимости, в то время как среди тех, кто злоупотреблял кокаином, доля таких лиц составляет 47,8 процента.

472. Показатель распространенности злоупотребления опиоидами в течение года (в основном использования рецептурных опиоидов в немедицинских целях) среди взрослого населения в Южной Америке составляет, по оценкам, 0,3 процента, что соответствует 790–860 тыс. человек в возрасте 15–64 лет.

473. Показатель распространенности злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда (за исключением МДМА (экстези)) в прошедшем году среди населения в целом в Южной Америке (0,4–0,6 процента) был ниже, чем в Центральной и Северной Америке (1,3 процента). Показатель распространенности злоупотребления экстези в прошедшем году среди населения в целом был еще ниже и составлял 0,1–0,2 процента.

474. Во втором Андском эпидемиологическом исследовании также отмечается рост злоупотребления галлюциногенными веществами в странах Андского региона. По данным исследования, показатель распространенности злоупотребления ЛСД в прошедшем году среди студентов университетов в регионе увеличился в четыре раза: с 0,23 процента в 2009 году до 0,95 процента в 2012 году. В Колумбии показатель распространенности злоупотребления ЛСД в прошедшем году составлял 3,16 процента, а галлюциногенными грибами – 1,02 процента. Злоупотребление галлюциногенными грибами также возросло в последнее время в Многонациональном Государстве Боливии, в частности среди студентов высших учебных заведений, и среди этой категории населения галлюциногенные грибы стали вторым по популярности наркотиком в стране после каннабиса.

С. Азия

Восточная и Юго-Восточная Азия

1. Основные события

475. Производство и спрос на героин в Восточной и Юго-Восточной Азии по-прежнему вызывает серьезную обеспокоенность Комитета. В середине 2000-х годов правительства Лаосской Народно-Демократической Респуб-

лики, Мьянмы и Таиланда реализовали успешные программы по ликвидации посевов опийного мака. В последние годы наблюдался рост объемов его культивирования, что грозит подорвать достигнутые за последнее десятилетие положительные результаты. С минимальной площади посевов в 24 157 га, о которой сообщалось в 2006 году, общая площадь незаконного культивирования опийного мака в Лаосской Народно-Демократической Республике и Мьянме возросла и в 2012 году составила 58 тыс. га. В Лаосской Народно-Демократической Республике площадь культивирования в 2012 году составила около 25 процентов от площади возделывания в 1998 году, когда незаконное культивирование достигло своего пика. Мьянма, которая также сообщила об увеличении площадей культивирования, имела наибольшую общую площадь посевов опийного мака в регионе – 51 тыс. га. Однако спрос на героин в Восточной и Юго-Восточной Азии вырос настолько, что даже с учетом заявленного увеличения незаконного культивирования в трех вышеупомянутых странах, в настоящее время, как сообщается, для удовлетворения спроса осуществляется контрабандный ввоз афганского опия в Восточную и Юго-Восточную Азию, то есть в тот регион, где проживает примерно четверть общемировой численности лиц, злоупотребляющих опиатами.

476. В рамках давно сформировавшегося в данном регионе спроса на стимуляторы амфетаминового ряда не заметили никаких признаков ослабления. Спрос на стимуляторы амфетаминового ряда не только увеличился, но и стал более диверсифицированным, при этом одной из новых тенденций в регионе стал рост спроса на кристаллический метамфетамин. Незаконное производство стимуляторов амфетаминового ряда по-прежнему остается наиболее распространенным, и в 2011 году, как сообщалось, сотни подпольных лабораторий по изготовлению синтетических наркотиков, были уничтожены правительствами Индонезии, Камбоджи, Китая, Малайзии, Мьянмы, Таиланда и Филиппин. Кроме того, более распространенным становится злоупотребление неконтролируемыми веществами, при этом сообщается о злоупотреблении синтетическими каннабиноидами и синтетическими катинонами. Среди веществ, не находящихся под международным контролем, кетамин остается тем веществом, о злоупотреблении которым наиболее широко сообщается.

477. В рамках региональных ответных мер по снижению высокого уровня злоупотребления наркотиками, в частности стимуляторов амфетаминового ряда, произошло заметное движение правительств в направлении укрепления программ наркологической помощи на базе общин.

2. Региональное сотрудничество

478. Страны региона продолжали поиск путей расширения сотрудничества на уровне министров и между правоохранительными органами, для того чтобы сосредоточиться на борьбе с предложением запрещенных

наркотиков. Увеличение количества региональных совещаний по вопросам контроля над наркотиками свидетельствует о наличии политической воли к использованию многосторонних механизмов для обмена информацией и укрепления сотрудничества в целях ведения более эффективной борьбы с незаконным изготовлением и использованием наркотиков.

479. Перечень проведенных в Восточной и Юго-Восточной Азии региональных совещаний по вопросам сотрудничества, публикуемый одновременно с годовым докладом, доступен на английском языке в электронном виде на веб-сайте МККН (www.incb.org).

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

480. В июне 2012 года Бруней-Даруссалам ввел в действие Указ о взыскании активов незаконного происхождения, который объединяет в себе процедуры и полномочия по взысканию активов и устраняет сложности правоприменения предыдущего законодательства, предусматривающего меры по борьбе с отмыванием денег.

481. Недавно учрежденное Управление по контролю пищевых продуктов и медикаментов Китая, которое начало работу в марте 2013 года, объединило в себе функции ряда отдельных министерств и ведомств в целях улучшения надзора и регулирования. В 2011 году Китай также провел общенациональную кампанию в целях прекращения использования интернета для совершения преступлений, связанных с наркотиками. Результатом этой кампании стал арест более 800 человек и ликвидация 144 групп, подозреваемых в использовании интернета для совершения связанных с наркотиками преступлений, ликвидация 22 веб-сайтов, использовавшихся для незаконного производства наркотиков, и изъятие 308 кг запрещенных наркотиков.

482. Вступивший в силу 2 января 2012 года в Камбодже Закон о контроле над наркотиками расширяет сферу деятельности по борьбе с наркотиками в стране и содержит положения, касающиеся, в частности, отмывания денег и доступа к наркологической помощи для наркоманов. Данный закон направлен на снижение злоупотребления наркотиками и связанных с наркотиками преступлений в стране.

483. В начале 2013 года Индонезия усилила контроль над ввозом и вывозом лекарственных препаратов, содержащих прекурсоры медицинского применения, такие как эфедрин, псевдоэфедрин, эрготамин, эргометрин и перманганат кальция. Страна также ввела контроль над сырьем, оптовыми, промежуточными и конечными продуктами, содержащими данные вещества.

484. В апреле 2013 года правительство Таиланда усилило меры по предотвращению утечки псевдоэфедрина и содержащих это вещество препаратов, издав министер-

ский приказ, запрещающий перевозку этих препаратов по территории страны.

485. В августе 2012 года правительство Вьетнама приняло национальную целевую программу по профилактике злоупотребления наркотиками и контролю над ними на период 2012–2015 годов. Эта новая программа усовершенствовала действующую в стране стратегию по контролю над наркотиками, и ее целью является расширение масштабов применения заместительной метадоновой терапии среди проживающей в данной стране большой группы ВИЧ-уязвимых наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций.

486. В январе 2013 года правительство Лаосской Народно-Демократической Республики внесло изменения в статью 146 Уголовного кодекса, в соответствии с которыми лицо, употребляющее, приобретающее или хранящее менее двух граммов героина, морфина, кокаина, амфетаминов или иных психотропных веществ, должно считаться жертвой и направляться на лечение.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

487. Тревожные тенденции расширения незаконного культивирования опийного мака и роста спроса на героин сохраняются. Внимание международной общественности привлекло возобновление роста незаконного культивирования опийного мака в Лаосской Народно-Демократической Республике после достижения минимального уровня в 2005 году. В совокупности с уже высоким и растущим объемом культивирования опийного мака в Мьянме это указывает на растущий спрос на героин в регионе. Площади выращивания опийного мака в Лаосской Народно-Демократической Республике продолжали расширяться, достигнув 6800 га к концу 2012 года. Аналогичным образом, площади выращивания опийного мака в Мьянме выросли с рекордно низкого уровня в 21 600 га в 2006 году до 51 тыс. га в 2012 году.

488. По сообщению Китая, в 2012 году в стране было зарегистрировано почти 1,3 млн. лиц, злоупотребляющих опиоидами. Это составляет почти 60 процентов от общего числа наркоманов в Китае и увеличение по сравнению с 1,2 млн. зарегистрированных наркоманов в 2011 году. Такое увеличение спроса в Китае может являться движущей силой роста спроса на героин, производимый в других странах региона.

489. Несмотря на значительно возросший уровень культивирования, он находится ниже зафиксированного в 1998 году пикового уровня. Таиланд по-прежнему сообщает о почти нулевых площадях культивирования и о невозврате эпохи крупномасштабного культивирования, вследствие которой когда-то данный регион получил название “Золотой треугольник”. Тем не менее существует

риск отката назад от тех успехов, которые были достигнуты в искоренении культивирования наркотических культур. В связи с этим Комитет настоятельно призывает правительства Лаосской Народно-Демократической Республики и Мьянмы продолжать свои усилия по ликвидации посевов опийного мака.

490. Имеются признаки контрабандного ввоза в регион афганского героина в целях удовлетворения растущего спроса. Это свидетельствует о том, что традиционные источники поставки данного наркотика, то есть “Золотой треугольник”, не удовлетворяют региональный спрос и такой спрос может стать причиной расширения культивирования опийного мака. Изъятия героина также указывают на то, что данный регион все чаще становится мишенью наркоторговцев, которые предпринимают попытки контрабанды героина, произведенного за пределами субрегиона. Например, в Малайзии органы власти изъяли в 2011 году почти 750 кг героина по сравнению с чуть более 300 кг в 2010 году; органы власти Таиланда изъяли почти 550 кг героина в 2011 году по сравнению с примерно 150 кг в 2010 году, а органы власти Китая изъяли чуть более 7,2 тонны героина. Другие страны, такие как Вьетнам и Индонезия, не сообщали о снижении количества изъятых наркотиков за тот же период. В Лаосской Народно-Демократической Республике в 2012 году было изъято 45 кг героина по сравнению с примерно 43,4 кг в 2011 году.

491. Культивирование растения каннабис в Восточной и Юго-Восточной Азии по-прежнему сосредоточено в Индонезии и на Филиппинах, хотя также сообщается о его выращивании в Лаосской Народно-Демократической Республике. Что касается усилий по ликвидации посевов, то в 2011 году на Филиппинах было уничтожено более 1,1 млн. растений каннабиса; в Индонезии было изъято более 22 тонн марихуаны, в Китае было изъято 4,2 тонны марихуаны, а правительства Камбоджи, Лаосской Народно-Демократической Республики, Мьянмы, Республики Корея, Таиланда, Японии – все сообщили об изъятиях. В Лаосской Народно-Демократической Республике в 2012 году было изъято 2836 кг каннабиса по сравнению с примерно 1617 кг в 2011 году.

492. Столь же серьезным источником обеспокоенности для Комитета является огромный потенциал для более широкого злоупотребления кокаином в регионе. Начиная с периода 2008–2009 годов и до периода 2010–2011 годов объем изъятий кокаина увеличился почти на 70 процентов по всему региону, при этом в Гонконге (Китай) только одно изъятие в 2012 году составило 650 кг. Филиппины также сообщили о большом объеме изъятий.

б) Психотропные вещества

493. В регионе отмечен высокий уровень злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда, никаких признаков его сокращения не наблюдается. В 2012 году в регионе было изъято в общей сложности 227 млн. таблеток, при этом возросли масштабы злоупотребления стимулято-

рами амфетаминового ряда; кроме того, 11 стран сообщили о росте злоупотребления метамфетамином. Китай сообщил об изъятии 16 тонн метамфетамина в 2012 году, что составило увеличение почти на 2 тонны по сравнению с предыдущим годом. В 2011 году крупные изъятия стимуляторов амфетаминового ряда в Индонезии, Малайзии и Таиланде подтвердили тот факт, что данная проблема остается весьма серьезной. По сообщениям из Японии, количества изъятого там метамфетамина были крупнейшими за последнее десятилетие. Сотрудники японской таможни в 2012 году изъяли 482 кг метамфетамина, что стало свидетельством заметного расширения масштабов незаконного использования международных почтовых отправлений и коммерческих грузоперевозок для контрабанды стимуляторов амфетаминового ряда в эту страну. Хотя высокие уровни злоупотребления метамфетамином не являются новостью, внимания заслуживает факт изъятия 8,8 тонны кристаллического метамфетамина, что указывает на растущую диверсификацию регионального рынка стимуляторов амфетаминового ряда. Рекордные изъятия данного вещества были зафиксированы в 2011 году в Камбодже, Китае, Индонезии, Малайзии и Таиланде. В Лаосской Народно-Демократической Республике в 2012 году было изъято 10,7 млн. таблеток стимуляторов амфетаминового ряда по сравнению с примерно 4,6 млн. таблеток в 2011 году.

494. Потребляемые в регионе стимуляторы амфетаминового ряда, по всей вероятности, поставляются в основном подпольными лабораториями, расположенными внутри региона с учетом того факта, что в 2011 году была ликвидирована 401 незаконная лаборатория по изготовлению синтетических наркотиков. Китай по-прежнему занимает лидирующие позиции по количеству уничтоженных незаконных лабораторий: в 2011 году было демонтировано 357 лабораторий и 326 лабораторий в 2012 году. По объему производства Мьянма остается основным источником метамфетамина и кристаллического метамфетамина, и эта ситуация не изменилась с того момента, когда Комитет отметил данный факт в своем годовом докладе за 2012 год. Подпольные лаборатории были также уничтожены органами власти в Индонезии, Камбодже, Малайзии и на Филиппинах, и это наглядным образом свидетельствует, что незаконное изготовление метамфетамина является общей проблемой для многих стран в регионе.

495. В 2011 году большинство изъятий МДМА (экстези) было осуществлено в Китае и Индонезии. Несмотря на значительное увеличение изъятий, о котором сообщили в 2011 году Камбоджа, Малайзия, Таиланд, Япония и Филиппины, общей тенденцией по всей Восточной и Юго-Восточной Азии является сокращение изъятий МДМА. Это может указывать на снижение предложения МДМА в условиях все большей диверсификации способов потребления стимуляторов амфетаминового ряда в последние годы, и в частности роста злоупотребления кристаллическим метамфетамином. В период с 2010 по 2011 год количество арестов в регионе за хранение, изготовление или оборот экстези сократилось на 34 процента,

а изъятия в целом снизились на 13 процентов. Тот факт, что под видом экстези продается кетамин, дает основание предположить возникновение трудностей с изготовлением МДМА, возможно, связанных с решением Китая усилить контроль над 3,4-МДФ-2-П, основным прекурсором, используемым при незаконном изготовлении МДМА.

с) Прекурсоры

496. Данный регион продолжает оставаться крупным центром незаконного оборота прекурсоров, используемых в незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда. Комитет поднимал этот вопрос в прошлом, и страны региона, включая Китай, Республику Корея и Таиланд, отреагировали положительно, расширив сферу охвата своего законодательства в целях сокращения утечки фармацевтических препаратов, содержащих эфедрин и псевдоэфедрин. В частности, в регионе по-прежнему отмечаются случаи утечки больших количеств препаратов, содержащих псевдоэфедрин. С учетом такого положения дел очевидно, что регулирование в регионе доступа к фармацевтическим препаратам, содержащим псевдоэфедрин, например путем систематического применения системы рецептурного отпуска, может существенно ограничить доступность основного прекурсора, используемого для производства стимуляторов амфетаминового ряда в этом регионе.

д) Вещества, не подпадающие под международный контроль

497. Восточной и Юго-Восточной Азии не удалось избежать общемировой тенденции роста злоупотребления новыми психоактивными веществами. Бруней-Даруссалам, Вьетнам, Индонезия, Китай, включая Гонконг, Сингапур, Таиланд, Филиппины и Япония – все эти страны представили свидетельства злоупотребления этими веществами. Внешним проявлением этой тревожной тенденции стала бóльшая доступность синтетических каннабиноидов, об изъятиях которых и злоупотреблениях которыми сообщили Гонконг (Китай), Республика Корея и Сингапур. В Китае и Таиланде был выявлен синтетический катинон мефедрон. В условиях расширения масштабов злоупотребления новыми психоактивными веществами Таиланд постановил включить БЗП, ТФМФП, мефедрон, метилон и метиленидиоксипиривалерон (МДПВ) в свой национальный перечень контролируемых веществ.

498. Кетамин и кратом (*Mitragyna speciosa*) были определены в качестве двух основных являющихся предметом злоупотребления веществ, которые не находятся под международным контролем. Высокий уровень злоупотребления кетамином сохранился и в прошлом году, при этом, как следовало из многочисленных сообщений, он являлся одним из пяти наиболее употребляемых наркотиков в странах Азии. Эту тенденцию подтверждает тот факт, что 86 процентов общемировых изъятий кетамина имело

место в Азии. Кроме того, данный препарат нередко продается в качестве замены экстази или обманно выдается за экстази. Растут масштабы злоупотребления растением кратом, обладающим стимулирующим эффектом и галлюциногенными свойствами, и связанные с ним изъятия и аресты резко увеличились в таких странах, как Таиланд (23 тонны были изъяты в 2012 году по сравнению с 1,7 тонны в 2005 году), Малайзия и Мьянма.

5. Злоупотребление и лечение

499. Показатели злоупотребления метамфетамином в регионе остаются высокими. Существуют признаки диверсификации потребления стимуляторов амфетаминового ряда, поскольку изъятия кристаллического метамфетамина возросли на 23 процента, указывая на значительное увеличение спроса и предложения данного вещества. Метамфетамин является наиболее распространенным наркотиком, являющимся предметом злоупотребления в Лаосской Народно-Демократической Республике и Таиланде, и находится на втором месте среди запрещенных наркотиков, которыми злоупотребляют в Камбодже, Китае и Вьетнаме. Тем не менее в абсолютном выражении Китай представляет собой крупнейший потребительский рынок региона, причем половина изъятий в регионе происходит именно в этой стране.

500. Уровень злоупотребления каннабисом в регионе остается высоким. Несмотря на отмеченное в Индонезии снижение масштабов злоупотребления, каннабис по-прежнему является самым распространенным наркотиком, наиболее часто становящимся предметом злоупотребления в этой стране, с коэффициентом распространенности злоупотребления в течение жизни на уровне 7,1 процента среди населения в целом. Филиппины сообщили о коэффициенте распространенности потребления в течение жизни на уровне около 10,5 процента.

501. Коэффициенты распространенности злоупотребления кокаином в течение жизни в регионе остаются относительно низкими – около 0,03 процента населения в возрасте 15–64 лет. Тем не менее рост доходов на душу населения показывает, что торговцы кокаином могут рассматривать данный регион как рынок с весьма значительными перспективами для расширения.

502. В регионе Восточной и Юго-Восточной Азии сообщается о высоком уровне злоупотребления наркотиками путем инъекций, поскольку на этот регион приходится 27 процентов всех потребителей инъекционных наркотиков в мире, употребляющих инъекционным путем героин, стимуляторы амфетаминового ряда, транквилизаторы и седативные средства. Риски для здоровья населения включают более высокую распространенность ВИЧ/СПИДа среди потребителей инъекционных наркотиков. Статистика из Индонезии указывает, что коэффициент распространенности ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков составляет 42 процента. В Мьянме также сообщалось о переходе от курения опия на инъек-

ции героина и стимуляторов амфетаминового ряда, что способствует высокой распространенности ВИЧ-инфекции среди наркоманов в этой стране. Героин является наиболее широко употребляемым запрещенным наркотиком во Вьетнаме. Коэффициент распространенности ВИЧ среди наркоманов, употребляющих героин путем инъекции, составляет 20 процентов и достигает 50 процентов в некоторых провинциях, вследствие чего Вьетнам имеет один из самых высоких показателей передачи ВИЧ через употребление инъекционных наркотиков. В 2012 году коэффициент распространенности ВИЧ среди примерно 1900 наркоманов, употребляющих инъекционные наркотики в Камбодже, составил 24,8 процента, увеличившись по сравнению с предыдущим годом.

503. При активной поддержке со стороны как международного сообщества, так и правительств стран региона по всей территории Восточной и Юго-Восточной Азии расширились масштабы инициатив по оказанию наркологической помощи на базе общин в качестве альтернативы принудительному лечению. Оказание наркологической помощи на базе общин обеспечивает доступ на местах к наркологическим службам и профилактике наркозависимости для всех наркоманов. Программы наркологической помощи на базе общин при поддержке Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности были расширены в Камбодже, которая является ведущей страной региона в плане поддержки такого подхода к лечению наркозависимости. Данный подход был недавно внедрен в Лаосской Народно-Демократической Республике. В Тиморе-Лешти возможности оказания наркологической помощи крайне ограничены. Точная информация о масштабах злоупотребления наркотиками в этой стране отсутствует, и как таковые учреждения для профилактики, лечения наркозависимости и реабилитации наркоманов не получили развития. Комитет призывает правительства стран региона продолжать расширять услуги по оказанию наркологической помощи, включая внедрение и развитие альтернативных методов лечения на основе добровольного согласия, таких как программы оказания наркологической помощи на базе общин, и содействовать доступу к лечению и услугам по профилактике наркозависимости для всех лиц, потребляющих наркотики.

504. Китай сообщил о наличии 2,1 млн. наркозависимых лиц в 2012 году. Из них 60 процентов сообщили о злоупотреблении героином, при этом доля лиц, злоупотребляющих стимуляторами амфетаминового ряда, остается на уровне менее 29 процентов (602 481 человек). В Китае 136 тыс. человек были направлены в программы оказания наркологической помощи на базе общин и еще 202 тыс. человек были помещены в 678 центров принудительного лечения наркозависимости. В 2012 году работало 756 клиник, в которых применялась метадоновая поддерживающая терапия и которые предоставили услуги 384 тыс. пациентов. Согласно недавнему исследованию, в Тиморе-Лешти распространено злоупотребление экстази, и в настоящее время это вещество используется шире, нежели метамфетамин.

505. Комитет отметил, что данные о характере и масштабах злоупотребления наркотиками во многих странах региона являются устаревшими и ненадежными. Комитет вновь призывает правительства стран региона к проведению новых национальных оценок в целях установления истинных масштабов и характера проблемы злоупотребления наркотиками в регионе, что в свою очередь поможет в планировании и осуществлении профилактических, лечебных и реабилитационных мер.

Южная Азия

1. Основные события

506. Южная Азия сталкивается с серьезной и обостряющейся проблемой злоупотребления наркотиками, в том числе фармацевтическими препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества. В Бангладеш, например, достигло высокого уровня и быстро растет злоупотребление препаратами кодеина и таблетками “яба”, содержащими метамфетамин; растет уровень злоупотребления наркотиками среди молодежи в Бутане; в Индии растет злоупотребление лекарственными средствами рецептурного отпуска; на Мальдивах, где впервые проведенный национальный обзор употребления наркотиков показал наличие серьезной проблемы с их злоупотреблением, и в Непале быстро растет количество зарегистрированных лиц, употребляющих наркотики. Правительства стран региона продолжают осуществлять меры по предупреждению и решению проблемы злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота. Наркотики поступают на незаконные рынки Южной Азии по различным каналам, в том числе за счет утечки с фармацевтических предприятий в Индии, незаконного культивирования и/или изготовления в странах региона, а также контрабандным путем из других стран, включая Афганистан (через Пакистан) и Мьянму.

2. Региональное сотрудничество

507. Правительства стран Южной Азии продолжают принимать решительные меры в ответ на угрозу, которую представляет незаконный оборот наркотиков и злоупотребление ими в регионе, в том числе путем заключения ряда соглашений о сотрудничестве как в рамках региона, так и за его пределами. Такое сотрудничество осуществляется в виде обмена информацией между правоохранительными органами, профессиональной подготовки и технической помощи, сотрудничества в области предупреждения и лечения наркомании и подготовки практикующих врачей, а также принятия других мер в области сокращения спроса на наркотики.

508. В вопросах профилактики злоупотребления наркотиками и борьбы с ним Бангладеш тесно сотрудничает с Планом Коломбо по совместному экономическому и социальному развитию региона Азии и Тихого океана и

19 странами, включая Китай, Мьянму и государства – члены Ассоциации регионального сотрудничества стран Южной Азии. Эти партнерства предусматривают обмен информацией и техническую помощь.

509. Бангладеш и Индия осуществляют тесное сотрудничество в области правоохранительной деятельности и контроля над наркотиками, используя такие механизмы, как регулярные совещания на политическом и техническом уровнях. Обе страны договорились также обмениваться в режиме реального времени информацией о незаконном обороте наркотиков и оказывать друг другу помощь в расследовании дел, связанных с наркотиками. Комитет приветствует эти меры, принятые Бангладеш и Индией. Учитывая сохраняющиеся высокие уровни контрабанды наркотиков через границу Индии и Бангладеш, обеспечение безопасности этой границы имеет исключительно важное значение.

510. В настоящее время Индия имеет договоры о взаимной правовой помощи с 36 странами и территориями, включая Бангладеш и Шри-Ланку, которые обеспечивают нормативно-правовую базу для оказания юридической помощи по уголовным делам. Индия имеет двусторонние соглашения или меморандумы о взаимопонимании по вопросам, связанным с наркотиками, с Бангладеш, Бутаном и еще 27 странами. Кроме того, у Индии есть постоянная программа сотрудничества с Ассоциацией государств Юго-Восточной Азии по борьбе с незаконным оборотом наркотиков.

511. Бутан и Индия создали совместную группу по пограничному контролю для принятия совместных мер против угрозы безопасности их общей границе. Индия и Непал продолжают использовать механизмы для предупреждения трансграничного оборота наркотиков и других трансграничных угроз.

512. На совещании в Дели в январе 2013 года министры иностранных дел Индии и Шри-Ланки подписали соглашение о борьбе с международным терроризмом и незаконным оборотом наркотиков.

513. План Коломбо по совместному экономическому и социальному развитию региона Азии и Тихого океана и Азиатский центр по сертификации и подготовке специалистов-наркологов опубликовали новые программы, включая программу по обучению психологической самопомощи для пациентов и их семей в процессе лечения наркомании и реабилитации.

514. План Коломбо осуществляет также ряд других инициатив, ориентированных на проблему наркотиков, в том числе создание служб и учреждений, обеспечивающих лечение, реабилитацию и послелечебное обслуживание, в партнерстве с правительствами, неправительственными организациями и общинами; профилактическое санитарное просвещение по вопросам наркотиков и раннее вмешательство, в партнерстве с гражданским обществом, включая молодежных лидеров; и обучение сотрудников правоохранительных органов методам химических иссле-

дований и контроля. План Коломбо также начал издавать “Международный журнал по профилактике и лечению расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ”, чтобы распространять научные знания в этой области.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

515. Власти Бангладеш продолжали прилагать усилия для повышения информированности и проведения разъяснительной работы по вопросам, связанным с пагубными последствиями злоупотребления наркотиками среди заключенных в тюрьмах. В период с 2007 по 2013 год администрация тюрем в Бангладеш сотрудничала с УНП ООН и неправительственными организациями в проведении учебных курсов в тюрьмах по проблематике злоупотребления наркотиками и сопутствующих рисков для здоровья.

516. ФАТФ подготовила совместно с правительствами Бангладеш и Непала планы действий по устранению недостатков в их программах борьбы с отмыванием денег и финансированием терроризма. Обе страны достигли успехов в реализации соответствующих планов действий, но по состоянию на июнь 2013 года некоторые меры еще не были приняты. Комитет напоминает правительствам, что меры по борьбе с отмыванием денег являются ключевым моментом в решении проблемы наркоторговли.

517. Правительства Индии и Шри-Ланки усилили свои структуры по борьбе с отмыванием денег и финансированием терроризма. В июне 2013 года ФАТФ признала, что обе страны достигли значительного прогресса в этой области, и вследствие этого исключила их из регулярной процедуры ФАТФ по отслеживанию ситуации.

518. В контексте пятилетнего плана на 2008–2013 годы Агентство Бутана по контролю над наркотиками осуществляет обзор ситуации со злоупотреблением наркотиками в стране и представляет годовые доклады о ситуации с наркотиками и просветительские материалы по профилактике наркомании.

519. В марте 2013 года Министерство финансов Индии издало приказ в соответствии с национальным законодательством о наркотических средствах и психотропных веществах, в котором, среди прочих мер, указывается, что правительство может включить любое вещество в списки контролируемых веществ, существующие в соответствии с национальным законодательством Индии. Соответственно, национальный контроль был распространен на кетамин.

520. В дополнение к существующим планам по повышению безопасности границ, о чем говорилось в годовом докладе Комитета за 2012 год, правительство Индии приняло решение построить примерно 1400 км дорог стратегического значения вдоль границы с Непалом. Индия также разместила 13 армейских батальонов и создала 131

пограничную заставу вдоль границы с Бутаном. Вдоль границы с Мьянмой Индия разместила 15 батальонов пограничных войск, в обязанности которых, среди прочего, входит пресечение трансграничной контрабанды наркотиков.

521. В ответ на проблемы со злоупотреблением фенседилом (микстура от кашля на основе кодеина) и его незаконным оборотом в индийском штате Бихар, расположенном вблизи границы Индии с Бангладеш, были введены ограничения на продажу фенседила на территории штата. Фармацевты получили указания не хранить одновременно более 1000 флаконов фенседила.

522. Министерство обеспечения социальной справедливости и полномочий Индии сотрудничает с Nehru Yuva Kendra Sangathan (автономным органом в рамках Министерства по делам молодежи и спорта) и National Bal Bhavan (автономным органом в рамках Министерства развития людских ресурсов) в проведении кампании по повышению информированности о злоупотреблении наркотиками. Организация Nehru Yuva Kendra Sangathan охватила своей деятельностью молодежь в 3750 деревнях в двух провинциях Индии. Индийское бюро по контролю над наркотиками также осуществляет в сотрудничестве с властями Дели кампанию по повышению информированности населения о последствиях незаконного оборота наркотиков и злоупотребления ими в Дели.

523. Национальное агентство по борьбе с наркотиками Мальдив вместе с УНП ООН оказывает поддержку неправительственным организациям на Мальдивах в работе по повышению информированности о злоупотреблении наркотиками и улучшению доступа к послелечебным и вспомогательным услугам для бывших наркоманов и членов их семей. Комитет приветствует текущую инициативу правительства Шри-Ланки по проведению национального обзора ситуации со злоупотреблением наркотиками. Технический консультационный комитет Шри-Ланки по косметическим средствам, приборам и лекарственным препаратам 18 апреля 2013 года принял решение о том, что все таблетки и сиропы, содержащие эфедрин или псевдоэфедрин, должны быть удалены с рынка страны. Комитет также решил не допускать регистрации средств от кашля и простуды, которые содержат, среди прочего, анальгетики или кофеин в сочетании с эфедрином и/или псевдоэфедрином.

524. Национальный совет Шри-Ланки по контролю над опасными наркотическими средствами приступил к осуществлению проекта по созданию экспериментального свободного от наркотиков сельского поселения в районе с высокой распространенностью злоупотребления наркотиками, для которого он предоставит свои услуги. Национальный совет по контролю над опасными наркотическими средствами начал также пропагандистскую и информационно-просветительскую программу, предназначенную для беднейших кварталов Коломбо, которые были признаны зоной с высокой распространенностью злоупотребления наркотиками.

525. В регионе ограничен доступ к находящимся под международным контролем веществам, используемым в медицинских целях (в частности, к опиатам, используемым для обезболивания). Для купирования боли используются в основном такие опиоиды, как кодеин, декстро-пропоксифен, лигидрокодеин, фентанил, гидроморфин, кетобемидон, торфин, оксикодон, петидин, тилидин и тримеперидин. В период 2010–2012 годов среднее потребление этих опиоидов в Бутане составляло 635 установленных суточных доз для целей статистики (СУСД) на миллион населения²⁴ (то есть на каждый миллион жителей Бутана потреблялось 635 суточных доз опиоидов). На Мальдивах на миллион населения потреблялась 71 СУСД, а в Шри-Ланке потребление на миллион населения составляло 24 СУСД. В странах с большой численностью населения количество потребленных суточных доз на миллион жителей было существенно ниже: в Индии 10 СУСД, в Бангладеш – 8 СУСД и в Непале – 8 СУСД. Комитет определил, какой уровень потребления, на его взгляд, является недостаточным (потребление опиоидных анальгетиков в количестве от 100 до 200 СУСД на миллион населения в сутки) или крайне недостаточным (потребление опиоидных анальгетиков в количестве, равном или не превышающем 100 СУСД на миллион населения в сутки).

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

526. Продолжается утечка с фармацевтических предприятий Индии препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, которые затем незаконно реализуются как внутри страны, так и на международном уровне, в том числе и через незаконные интернет-аптеки. Несмотря на усилия по решению этой проблемы, предпринимаемые правительством Индии, утечка из законных каналов в стране остается основным источником фармацевтических препаратов, незаконно продаваемых в данном регионе. Например, одним из наиболее часто незаконно продаваемых фармацевтических препаратов является фенседил; изъятия фенседила в соседней Бангладеш продолжали заметно расти в 2012 году. Комитет одобряет шаги, предпринимаемые правительством Индии, по предупреждению утечки с индийских фармацевтических предприятий, в том числе и за счет осуществления предыдущих рекомендаций Комитета, и призывает правительство Индии продолжать и, если потребуются, активизировать его усилия по предупреждению утечки фармацевтических препаратов и их незаконного оборота внутри страны и за пределами ее территории.

²⁴Термин “установленные суточные дозы для целей статистики” обозначает технические единицы измерения, установленные Комитетом для целей статистического анализа, и не относится к рекомендованным назначаемым дозам. Более подробная информация содержится в четвертой части технической публикации о наркотических средствах за 2013 год (E/INCB/2013/2), в примечаниях к таблице XIV.

527. Помимо фенседила, наркотические средства, которые чаще всего ввозятся контрабандой или незаконно продаются в Бангладеш, включают героин и другие наркотики, употребляемые путем инъекций. В 2012 году в Бангладеш было изъято около 1,3 млн. флаконов препаратов кодеина, по сравнению с примерно 900 тыс. флаконов в 2011 году, и примерно 2,5 тыс. литров нерасфасованных растворов на основе кодеина, что говорит о снижении объема за последние два года, так как в 2010 году было изъято 4 тыс. литров. Изъятия героина в Бангладеш выросли с примерно 107 кг в 2011 году до примерно 125 кг в 2012 году. Источником героина, ввозимого контрабандой в Бангладеш, в основном является Индия. Источником определенной части незаконного оборота героина, который затем предназначается для контрабандной перевозки по морю в Европу и Америку, являются также страны “Золотого треугольника”. Хотя можно проследить тенденции в количественных показателях изъятий, не всегда представляется возможным сделать какие-либо выводы относительно повторения этой тенденции в фактических объемах незаконного оборота.

528. Согласно данным об изъятиях, быстрыми темпами растут объемы инъекционных наркотиков, ввозимых в Бангладеш контрабандным путем: в 2010 году было изъято примерно 70 тыс. ампул наркотиков для употребления путем инъекций (петидин и морфин), а в 2012 году было изъято уже около 160 тыс. ампул таких наркотиков. Объемы изъятий опиоидов в Бангладеш неуклонно снижались – с примерно 12 кг в 2010 году до 5 кг в 2012 году.

529. Объемы изъятий каннабиса в Бангладеш в последние годы колебались, но с 2011 года, когда было изъято 54 тонны, упали до 39 тонн в 2012 году. В основном каннабис ввозится контрабандой в Бангладеш из Индии и Непала. Незаконное культивирование растения каннабис происходит также в отдаленных областях Бангладеш, а кроме того, в стране есть дикорастущий каннабис. В последние годы уровень незаконного культивирования растения каннабис в Бангладеш резко сократился. Объемы изъятий также резко снизились: в 2007 году было изъято около 25 тыс. растений каннабиса, а в 2012 – менее 500. Вблизи границы Бангладеш с Мьянмой производится незаконное культивирование опийного мака. В Бутане в 2012 году не было зафиксировано изъятий фармацевтических препаратов.

530. Данные об изъятиях в Индии дают смешанную картину ситуации с незаконным оборотом в этой стране. В то же время общее количество обвинительных приговоров за торговлю наркотиками сократилось с примерно 8600 в 2011 году до 6200 в 2012 году. Давая оценку этой статистике, следует иметь в виду, что ведение отдельных дел может длиться годами, прежде чем будет принято окончательное решение. Объемы изъятий марихуаны неуклонно снижались – с 209 тонн в 2009 году до 69 тонн в 2012 году. Изъятия смолы каннабиса также сократились – с 4,3 тонны в 2010 году до 2,2 тонны в 2012 году. Происходило также сокращение площадей незаконного культивирования каннабиса, уничтоженных властями, – с

примерно 3 тыс. акров в 2011 году до нуля в 2012 году. Из Индии вывозится огромное количество незаконного каннабиса: Индия остается одной из пяти основных стран – источников незаконной смолы каннабиса, упоминаемых в докладах об изъятиях за 2011 год, представленных правительствами стран по всему миру. Кроме того, Индия была определена как страна – источник свыше 10 тонн марихуаны, что было зафиксировано в базе данных Сети по обеспечению соблюдения таможенных правил Всемирной таможенной организации в 2012 году. Объемы изъятий героина в Индии начиная с 2009 года изменялись незначительно, а затем выросли с 528 кг в 2011 году до 853 кг в 2012 году. Кроме того, героин вывозится из Индии контрабандным путем в различные страны, включая Бангладеш и Кению. Начиная с 2009 года, когда было изъято около 1,7 тонны опиума, количество изъятого в Индии опиума растет, и в 2012 году эта цифра достигла 3 тонн. В то же время площади под посевами опиума, уничтоженные властями, существенно сократились – с примерно 14 тыс. га в 2011 году до примерно 2,9 тыс. га в 2012 году. Объемы изъятий морфина в Индии выросли с 2010 года, когда было изъято 25 кг, до 131 кг в 2012 году.

531. На Мальдивах объем изъятого властями героина сократился до 2,6 кг в 2012 году; в 2011 году таможенная служба Мальдив изъяла 3,2 кг. В 2012 году власти Мальдив изъяли около 2,4 тонны смолы каннабиса. Сообщений об изъятиях фармацевтических препаратов в этой стране в 2012 году не поступало.

532. В Непале наркотиками, наиболее часто являющимися предметом незаконного оборота, являются местный каннабис и ввозимый из других стран опиум. В 2012 году власти Непала изъяли 47 тонн каннабиса, что на 30 процентов больше, чем в 2011 году. Власти штата Бихар, Индия, указывают, что фенседил также вывозится контрабандным путем из Индии в Непал. Некоторые наркотики, которые переправляются транзитом через Непал, предназначены для Соединенных Штатов.

533. В первой половине 2012 года в Шри-Ланке за правонарушения, связанные с наркотиками, было арестовано 2547 человек (около 0,01 процента населения), что примерно на 70 процентов меньше, чем в первой половине 2011 года. Количество арестов, связанных с героином, снизилось примерно на 70 процентов, а количество арестов, связанных с каннабисом, сократилось примерно на 50 процентов. Объемы изъятий героина в Шри-Ланке снизились с 142 кг в 2010 году до 39 кг в 2011 году и 33 кг в 2012 году. Объем изъятого в Шри-Ланке каннабиса снизился с примерно 200 тонн в 2011 году до 74 тонн в 2012 году. Свыше 60 процентов арестованных имели 5–10-летнее школьное образование. Сообщений об изъятиях фармацевтических препаратов в Шри-Ланке в 2012 году не поступало.

534. Хотя незаконный оборот кокаина в Южной Азии исторически был очень ограниченным, по-видимому, его масштабы начинают заметно расти. В 2012 году в Индии было изъято 42 кг кокаина, что больше показателя 2011 года, составлявшего 14 кг. В Шри-Ланке в 2012 году

было изъято 7,5 кг кокаина, что меньше показателя 2011 года, составлявшего примерно 10 кг, но значительно больше, чем за период с 1999 по 2009 год, когда объем годовых изъятий кокаина в Шри-Ланке составлял менее 1 кг.

б) Психотропные вещества

535. Стимуляторы амфетаминового ряда ввозятся в страны Южной Азии контрабандным путем и изготавливаются в самом регионе. Страны Южной Азии – Бангладеш, Индия, Непал и Шри-Ланка – сообщали об изъятиях метамфетамина. Кристаллический метамфетамин, изготовленный в Южной Азии, вывозится контрабандным путем в Океанию и Юго-Восточную Азию.

536. Объемы изъятий амфетамина существенно снизились с рекордного показателя, составившего примерно 470 кг в 2011 году, до 30 кг в 2012 году. Однако Индия оставалась основным источником незаконных стимуляторов амфетаминового ряда, изготавливаемых и незаконно продаваемых в Южной Азии. В Индии незаконно изготавливаются амфетамин и метамфетамин в виде порошка. Таблетки с содержанием стимуляторов амфетаминового ряда, незаконно продаваемые в Индии, в основном ввозятся контрабандой в эту страну из Мьянмы. В 2012 году в Индии было изъято 30 кг амфетамина. Амфетамин переправляется контрабандой из Индии в Бангладеш, зачастую людьми, пересекающими границу пешком.

537. Объемы изъятий метаквалона в Индии неуклонно росли – с 5 кг в 2009 году до 178 кг в 2012 году, хотя это количество все еще гораздо ниже примерно 2,4 тонны, изъятых в 2008 году. В то же время в период с 2010 по 2012 год (последний год, по которому имеются данные) никаких средств для незаконного изготовления метаквалона в Индии обнаружено не было. Бупренорфин незаконно ввозится из Индии в Бангладеш через ее юго-западную границу.

538. “Яба” (метамфетамин) доставляется в Бангладеш контрабандным путем из Мьянмы. Объемы этой контрабанды в страну стремительно растут. В 2012 году власти изъяли почти 2 млн. таблеток, содержащих стимуляторы амфетаминового ряда – зачастую “яба”, – что является значительным ростом по сравнению с 1,4 млн. таблеток, изъятых в 2011 году. Общие объемы изъятий метамфетамина превысили 550 кг. Большая часть “яба”, поставляемого контрабандой в Бангладеш, незаконно изготавливается в районе Мьянмы, который граничит с Китаем (в штатах Шан и Качин), и нелегально переправляется через Янгон и затем по морю в Бангладеш или незаконно ввозится в округ Маунгдау и далее по суше в Бангладеш.

539. Наркотошговцы предпринимают попытки вывозить стимуляторы амфетаминового ряда контрабандой из Индии в Австралию. Индия и Китай (включая Гонконг, Китай) являлись странами происхождения свыше 62 процентов незаконных партий стимуляторов амфетаминового ряда (за исключением МДМА), обнаруженных при ввозе в Австралию в 2010 и 2011 годах.

с) Прекурсоры

540. Индия неоднократно упоминается как страна – источник эфедрина и псевдоэфедрина, ввозимых контрабандой в Мьянму. Эфедрин часто нелегально вывозится из Индии в Мьянму, где это вещество используется при незаконном изготовлении “яба”. В 2012 году в Индии было изъято 4,4 тонны эфедрина, что ниже показателя за 2011 год, составившего 7,2 тонны. Объемы изъятий ангидрида уксусной кислоты возросли с нуля в 2011 году до примерно 360 кг в 2012 году.

541. Наркоторговцы в Южной Азии извлекают эфедрин и псевдоэфедрин из фармацевтических препаратов и изготавливают эфедрин из 1-фенил-1-пропанона (P-1-P). Азия продолжает оставаться объектом устремлений организованных преступных групп в качестве источника прекурсоров для незаконного изготовления стимуляторов амфетаминового ряда, в частности эфедрина и псевдоэфедрина.

д) Вещества, не подпадающие под международный контроль

542. Индия остается одной из двух стран Азии (вторая страна – Китай), наиболее часто упоминаемых в качестве источника новых психоактивных веществ. Из Непала также поступили сообщения о продаже на его территории новых психоактивных веществ.

543. Пунктами назначения незаконно вывозимого из Индии кетамина являются страны Восточной и Юго-Восточной Азии. Большая доля изъятий кетамина в Индии была произведена в южных районах страны. Кетамин изымают в аэропортах, из посылок, доставляемых курьерами, и морских грузов, а также во время транспортировки этого наркотика внутри страны. В настоящее время, согласно национальному законодательству, кетамин является контролируемым веществом.

544. Кат незаконно ввозится в Индию в основном из Эфиопии, горной местности Кении и Йемена. В Индии кат считается запрещенным наркотиком.

5. Злоупотребление и лечение

545. В большинстве стран Южной Азии не проводятся национальные обзоры в области потребления наркотиков, поэтому информацию о злоупотреблении наркотиками и их распространенности в этом регионе приходится получать из других источников.

546. Согласно данным УНП ООН, распространенность злоупотребления инъекционными наркотиками среди населения Южной Азии в возрасте от 15 до 64 лет составляла в 2011 году 0,03 процента, что является самым низким показателем распространенности в сравнении с другими регионами. В Индии распространенность злоупо-

требления инъекционными наркотиками также составляет, по данным УНП ООН, 0,03 процента.

547. В Бангладеш наркотиком, злоупотребление которым наиболее широко распространено, по-прежнему остается каннабис; хотя официальное обследование в области злоупотребления каннабисом отсутствует, некоторые оценки указывают на то, что в этой стране каннабисом злоупотребляют 1,2 млн. человек. Приблизительно 300 тыс. человек в Бангладеш получают амбулаторные консультационные услуги в связи с наркотической зависимостью, а около 100 тыс. человек проходят стационарный курс лечения наркомании. Примерно 43 процента лиц, госпитализированных в 2011 году, лечились от героиновой зависимости, около 28 процентов – от бупренорфиновой зависимости, 17 процентов поступили на лечение от пристрастия к каннабису и 1,4 процента поступили на лечение от зависимости от седативных, снотворных средств и/или транквилизаторов. Два процента наркоманов, поступивших на лечение в Бангладеш в 2011 году, указали, что они злоупотребляли сиропом от кашля, содержащим кодеин. Женщины в Бангладеш составляют очень небольшую долю от числа тех, кто проходит лечение от наркомании.

548. Во многих случаях женщины в Бангладеш, выполняющие определенную работу для наркоторговцев – перевозку, уличную торговлю, упаковку или хранение наркотиков, – вынужденно становятся наркозависимыми, так же как и женщины, мужья которых являются наркоманами. Наиболее частой причиной злоупотребления наркотиками, которую указывают поступившие на лечение от наркозависимости в Бангладеш, является влияние сверстников (в 55 процентах случаев). Нередко встречается в Бангладеш злоупотребление сиропами от кашля на основе кодеина, отчасти из-за вкуса этих продуктов и их доступности. Наркоманы из образованного высшего общества обычно злоупотребляют сиропами от кашля на основе кодеина, а не героином из-за проводившихся ранее кампаний по информированию общественности о вреде для здоровья, которое несет злоупотребление героином. По мнению Департамента Бангладеш по контролю над наркотиками, в зажиточном городском обществе страны употребление наркотиков, возможно, считается символом утонченности.

549. В Бангладеш широко распространено злоупотребление летучими растворителями, особенно среди уличных детей, но это пристрастие распространяется и на другие слои населения. Примерно 1 процент поступивших на лечение от наркомании в Бангладеш в 2011 году признались, что нюхали клей. Клеящие вещества, которыми злоупотребляют в Бангладеш, часто содержат толуол, прекурсор, который находится под международным контролем и под национальным контролем в Бангладеш. Хотя злоупотребление инъекционными наркотиками в настоящее время очень незначительно, оно быстро распространяется, в основном за счет злоупотребления бупренорфином.

550. Растут масштабы злоупотребления лекарственными средствами рецептурного отпуска в Индии. Национальная организация Индии по борьбе со СПИДом оказывает поддержку более чем 50 центрам опиоидной заместительной терапии, предоставляющим лечение примерно 4800 лицам, злоупотребляющим инъекционными наркотиками. Центры опиоидной заместительной терапии, руководимые неправительственными организациями, заключают договоры с государственными организациями по борьбе со СПИДом о предоставлении опиоидной заместительной терапии, после того как пройдут независимую аккредитацию в Национальном совете по аккредитации больниц и поставщиков медицинских услуг. Осуществляемый в настоящее время национальный план направлен на создание 300 центров опиоидной заместительной терапии, которые смогут обслуживать 20 процентов расчетной численности людей в Индии, которые злоупотребляют инъекционными наркотиками. К декабрю 2012 года Национальная организация Индии по борьбе со СПИДом предоставила бесплатную опиоидную заместительную терапию приблизительно 11 500 лицам, злоупотреблявшим инъекционными наркотиками. Организация также приняла программу наставничества и наращивания потенциала персонала центров опиоидной заместительной терапии, которая осуществляется специалистами в этой области. Опиоиды являются наиболее широко распространенными инъекционными наркотиками, которыми злоупотребляют в Индии.

551. Правительство Индии начало также осуществление проекта, в соответствии с которым неправительственные организации, работающие с людьми, злоупотребляющими инъекционными наркотиками, сотрудничают с государственными больницами для повышения эффективности опиоидной заместительной терапии. Неправительственные организации рекомендуют людям, злоупотребляющим инъекционными наркотиками, обращаться в государственную больницу для прохождения опиоидной заместительной терапии и продолжать наблюдаться в больнице, если они досрочно прекращают лечение.

552. В феврале 2013 года Мальдивы опубликовали доклад о результатах первого национального обзора положения в области употребления наркотиков (охватывавшего население в возрасте от 15 до 64 лет за 2011–2012 годы). По оценкам, показатель распространенности употребления незаконных наркотиков в течение года составил 6,64 процента в Мале и 2,02 процента на атоллах. Поскольку для оценки распространенности незаконного употребления наркотиков в различных местах страны использовались разные методы, точно рассчитать национальный показатель распространенности не представляется возможным. Помимо алкоголя, чаще всего имеет место злоупотребление такими наркотиками, как каннабис и опиоиды. Обзор дает представление о проблеме злоупотребления наркотиками в стране, которой, по-видимому, в основном затронуты мужчины, имевшие конфликты с законом, являющиеся сексуально активными и пользующиеся платными сексуальными услугами. Есть основания предполагать, что в Мале наркозависимыми

являются более трети потребителей опиоидов и каннабиноидов, тогда как на атоллах наркозависимыми, вероятно, являются 65 процентов потребителей опиоидов. В Мале те, кто употребляет наркотики путем инъекций, составляют 5 процентов наркоманов, а на атоллах их доля равна 10 процентам. Комитет высоко оценивает работу правительства Мальдив по составлению обзора и надеется в дальнейшем получать информацию о действиях, предпринимаемых по его результатам. Комитет также надеется услышать о результатах подобных инициатив со стороны других стран региона.

553. В Непале примерно 0,34 процента населения на сегодняшний день злоупотребляют смолой каннабиса, галлюциногенами, лекарствами для ингаляции, опиатами, стимуляторами, транквилизаторами и другими наркотическими средствами, как это установлено обследованием, проведенным правительством в 2013 году. В обзор не были включены лица, для которых предметом злоупотребления являлась только марихуана. В период 2012–2013 годов число лиц, которые, по сообщениям, злоупотребляли вышеперечисленными наркотиками, удвоилось, причем подавляющее большинство из них было мужчинами. Примерно 94 процента сообщили о том, что злоупотребляли опиатами, а 57 процентов указали, что злоупотребляли наркотиками путем инъекций.

554. В ноябре 2012 года в Непале впервые открылся организованный УНП ООН в сотрудничестве с неправительственными организациями “Доступный лагерь на базе общины для лечения и оказания помощи” наркоманам. В лагере использовался метод подъязычного введения бупренорфина для лечения опиатной абстиненции. Планируется создание в Непале еще пяти таких лагерей.

555. С января по июнь 2012 года в Шри-Ланке за правонарушения, связанные с наркотиками, было арестовано 2547 человек. Около 2 тыс. человек из этой группы злоупотребляли наркотиками. Система мониторинга злоупотребления наркотиками в Шри-Ланке занимается сбором информации об арестах, связанных с наркотиками, и числе наркоманов, обратившихся за медицинской помощью. В 2012 году в Системе было зарегистрировано 217 человек, обратившихся за медицинской помощью в связи с наркоманией, что на 40 процентов меньше, чем в 2011 году. Согласно имеющейся информации, в 2012 году среди лиц, лечившихся от наркомании в Шри-Ланке, не было женщин.

Западная Азия

1. Основные события

556. Западная Азия остается центральным элементом глобальной незаконной опиоидной экономики. В 2013 году незаконное культивирование опиоидного мака в Афганистане установило новый рекорд, достигнув 209 тыс. га, что на 36 процентов превышает показатель предыдущего года. В настоящее время более половины из 34 провинций Афганистана занимаются незаконным культивирова-

нием опийного мака, при этом производство опия в 2013 году увеличилось на 49 процентов по сравнению с предшествующим годом и составило 5500 тонн даже при сохраняющихся плохих погодных условиях.

557. В 2013 году на всей территории Афганистана продолжалось незаконное культивирование опийного мака и растения каннабис, в которое вовлечено около 200 тыс. фермеров. Большинство фермеров, которые приняли участие в опросе, проведенном в 2012 году, назвали в качестве главной причины культивирования высокий доход от продажи опийного мака, и об увеличении масштабов культивирования в 2013 году сообщали практически все провинции, где осуществляется производство опия. Запрещенные культуры остаются привлекательными для афганских фермеров, поскольку их продажная стоимость намного превышает стоимость разрешенных культур, таких как пшеница. Тем не менее, пытаясь решить эту проблему, правительство принимает новые инициативы, такие как расширение программы “продовольственной зоны” и других программ (см. главу II.В.2, выше).

558. Вследствие своего географического положения и сохраняющейся нестабильности на Ближнем Востоке, в частности в Египте и Сирийской Арабской Республике, Западная Азия остается уязвимой для преступной деятельности и наркосиндикатов, действующих в регионе. Незаконный оборот наркотиков в регионе привел к росту злоупотреблений наркотиками и связанных с ними преступлений, которые по-прежнему представляют угрозу для соседних с Египтом и Сирийской Арабской Республикой стран, в частности для Ливана. Растущее число перемещенных лиц и беженцев может создать дополнительную напряженность в регионе. Вместе с изъятыми запрещенными наркотиками нередко обнаруживают огнестрельное оружие, денежные средства и средства связи.

559. Растет злоупотребление стимуляторами, в том числе амфетамином, метамфетамином и, в меньшей степени, кокаином, в тех районах Западной Азии, где увеличились масштабы изъятия и распространенности. В 2012 году, по имеющимся данным, в Саудовской Аравии было изъято в общей сложности 48,6 млн. таблеток, содержащих амфетамин, продаваемых как каптагон, что является наибольшим объемом всех изъятий в регионе. Злоупотребление метамфетамином впервые было выявлено в Пакистане, где, по оценкам, 22 тыс. взрослых злоупотребляли данным веществом за последние 12 месяцев. По имеющимся данным, объем изъятий и злоупотребления метамфетамином также возрастает в Исламской Республике Иран и Израиле – в последней стране преимущественно в форме таблеток “яба” из Юго-Восточной Азии. На Ближнем Востоке происходил рост незаконного оборота кокаина благодаря партиям из Южной Америки, доставляемым авиакурьерами и по морю.

560. Незаконная торговля и злоупотребление стимуляторами амфетаминового ряда по-прежнему вызывают основное беспокойство в регионе. Не прекращаются изъятия незаконно изготовленного амфетамина, продавае-

мого под названием каптагон, наиболее часто изымаемого вещества в регионе, о чем свидетельствует выявление незаконной лаборатории по изготовлению каптагона и изъятие значительных объемов таких таблеток в Ливане. В регионе также наблюдается рост объемов изъятий метамфетамина, ввозимого контрабандным путем и незаконно продаваемого в основном посредством экспресс-курьеров.

561. Есть данные, что незаконные поставки наркотиков могут все чаще осуществляться контрабандным путем через Ближний Восток, в частности через Ирак. Ирак стал важным центром на маршруте незаконного оборота наркотиков, ведущего из “Золотого полумесяца” (Афганистан, Исламская Республика Иран и Пакистан) в страны Персидского залива, а также Ливан и Сирийскую Арабскую Республику. Происходит рост контрабандного ввоза наркотиков через восточную границу Ирака с Исламской Республикой Иран в страны Персидского залива, Ливан и Израиль и контрабандного ввоза из Центральной Азии через северную часть Ирака в Восточную Европу.

562. Незаконный оборот и злоупотребление отпускаемыми по рецепту лекарствами, в частности бензодиазепинами, такими как алпразол, диазепам и клоназепам, распространились по всему региону и зарегистрированы почти всеми странами Ближнего Востока. В некоторых странах заметно возросла распространенность злоупотребления такими веществами среди женщин. Кроме того, продолжается рост незаконного оборота и злоупотребления веществами, на которые еще не распространяется международный контроль, в частности синтетическим опиоидным анальгетиком трамадол, о чем свидетельствуют многочисленные случаи изъятия, зафиксированные властями различных стран в регионе; в некоторых странах с этими веществами были связаны вызванные наркотиками случаи летального исхода.

563. Еще одним вопросом, вызывающим серьезное беспокойство Комитета, является быстро развивающийся рынок синтетических наркотиков и появление на Ближнем Востоке новых психоактивных веществ, включая синтетические каннабиноиды (например, спайс). Попытки контрабандного ввоза и случаи изъятия таких веществ были зафиксированы в Бахрейне, Израиле, Иордании, Объединенных Арабских Эмиратах, Омане и Саудовской Аравии.

564. Коррупционные расходы оказывают все более значительное воздействие на население и организации Западной Азии. Например, оценочная стоимость коррупции в Афганистане за последние три года увеличилась на 40 процентов, что, по оценкам, привело к расходам для народа этой страны в сумме 3,9 млрд. долл. США в 2012 году, частично связанным со значительной незаконной наркоэкономикой региона. По оценкам этого же года, половина граждан Афганистана платили взятки за получение государственных услуг и почти 30 процентов населения платили взятки при обращении за негосударственными услугами. Коррупция растет и становится все

более распространенной и приемлемой частью повседневной жизни в стране; в 2009 году менее половины (42 процента) опрошенных считали приемлемым для государственных служащих увеличивать свои доходы, получая взятки за услуги, а к 2012 году число считающих это приемлемым выросло до 68 процентов. Кроме того, выросло количество случаев взяточничества, в среднем с 4,7 до 5,6 взятки на одного взяточника, при увеличении средней суммы взятки на 29 процентов, до 214 долл. США на взятку, или в сумме до 1198 долл. США в год. 12 процентов иракских граждан в 2012 году также давали взятки для ускорения или получения более качественного государственного обслуживания, при этом они давали в среднем чуть менее четырех взяток в год. На сегодняшний день более половины (54 процента) иракцев считают коррупцию более распространенной, чем двумя годами ранее.

2. Региональное сотрудничество

565. Западная Азия является важным центром незаконного оборота наркотиков и прекурсоров в мире, что делает регион важной областью для регионального сотрудничества. УНП ООН осуществляет программы в большинстве стран данного региона. В 2013 году региональное сотрудничество было сосредоточено на общей ответственности международного сообщества за развитие и поддержку контроля над наркотиками после запланированного завершения миссии МССБ в Афганистане в 2014 году.

566. Совет сотрудничества арабских государств Залива (ССАГЗ) является основным региональным форумом в интересах сотрудничества между шестью странами-членами и с другими региональными структурами. Расширение сотрудничества, ставшее возможным благодаря совместной программе действий ССАГЗ и Европейского союза, содействует борьбе с отмыванием денег и финансированием терроризма.

567. Комитет отмечает открытие в феврале 2013 года в Дохе Центра информации по уголовным делам для борьбы с наркотиками ССАГЗ. Деятельность Центра направлена на поощрение и содействие сбору информации, проведению операций по расследованию и надзору совместно с компетентными органами в регионе и пресечению незаконного оборота наркотиков. Он также собирает информацию обо всех случаях незаконной торговли наркотиками и химическими веществами.

568. Центром и УНП ООН было проведено несколько мероприятий в области технического сотрудничества и подписаны или находятся в стадии подготовки меморандумы о взаимопонимании и протоколы о намерениях, в частности документы по обучению подразделений полиции Дубая. Центр также заключил соглашения с Интерполом, Региональным отделением Всемирной таможенной организацией по сбору оперативной информации и связи для Ближнего Востока и Институтом подготовки подразделений полиции Министерства внутренних дел Катара.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

569. Правительство Республики Казахстан утвердило программу мер, направленных на борьбу со злоупотреблением и торговлей наркотиками на период с 2012 по 2016 год, с целью дальнейшего развития системы эффективных мер путем введения ряда законодательных инициатив, в том числе создания программ принудительного лечения вместо заключения в тюрьму, предназначенных для наркоманов, совершивших мелкие уголовные преступления.

570. В последние годы Кыргызстан принял несколько резолюций и поправок с целью укрепления своего законодательства в области контроля над наркотиками. В резолюции № 54 (2011) установлены требования по регистрации, хранению и использованию наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров для всех фармацевтических, медицинских и образовательных организаций. В резолюции № 132 (2011) усилен аппарат Государственной службы по контролю над наркотиками. В резолюции № 654 (2012 год) утвержден состав и регламент Государственного координационного комитета по контролю над наркотиками.

571. Совет министров Турции внес поправки в национальное законодательство в 2011 году, добавив синтетические каннабиноиды в таблицу контролируемых веществ. Данное изменение было принято в ответ на впервые имевшие место в стране в 2010 году изъятия синтетических каннабиноидов – веществ, которые, как выяснилось, были произведены в Китае, Соединенных Штатах Америки и различных европейских странах.

572. Бахрейн и Саудовская Аравия ввели процедуру экстренного включения в списки для временного запрета новых психоактивных веществ. Кроме того, Объединенные Арабские Эмираты недавно поместили синтетические каннабиноиды, такие как спайс и К2, вместе с другими синтетическими каннабиноидами в таблицу I запрещенных наркотических препаратов и психотропных веществ своего Федерального закона № 14 от 1995 года. Это первая арабская страна, принявшая правовые меры для включения синтетических каннабиноидов в свой закон о наркотиках. Ожидается, что эта мера усилит ответные действия правоохранительных органов в связи с ростом контрабандного ввоза в страну синтетических каннабиноидов.

573. Кроме того, предпринимая усилия по контролю над новыми синтетическими наркотиками, правительство Израиля включило в свое Постановление об опасных наркотических средствах аналоги амфетамина, метамfetamina, катинона и меткатинона. С 2012 года страна внесла несколько синтетических каннабиноидов в Постановление об опасных наркотических средствах, а в мае 2013 года правительство приняло всеобъемлющую поправку к Постановлению, в которую включило семейства синтетических каннабиноидов и их производные. Этот законода-

тельный акт аналогичен тому, который был принят в областях Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, Ирландии и в некоторых штатах Соединенных Штатов.

574. Комитет приветствует шаги, предпринятые правительством Саудовской Аравии в борьбе с отмыванием денег, в частности принятие закона, устанавливающего жесткие меры наказания для лиц, виновных в отмывании денежных средств. Правительство Израиля приняло законодательные меры по борьбе с преступной деятельностью, связанной с незаконным оборотом наркотиков, в том числе предусмотрев более строгие меры наказания по делам, связанным с борьбой с отмыванием денег, которые сопряжены с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

575. По данным обследования, проведенного в 2013 году совместно УНП ООН и Министерством по борьбе с наркоторговлей Афганистана, площадь незаконных посевов опийного мака в Афганистане, по оценкам, составляла 209 тыс. га, что на 36 процентов больше, чем в 2012 году.

Количество свободных от посевов опийного мака провинций в Афганистане, которое заметно увеличилось с 2004 по 2011 год, с тех пор сократилось, и культивирование опийного мака на площадях свыше 100 га осуществляется в настоящее время в более чем половине из 34 провинций. Культивирование опийного мака по-прежнему сконцентрировано на юге, в частности в провинции Гильменд, но увеличение культивирования было зарегистрировано в 2013 году почти в каждой провинции – производителе опийного мака.

576. По оценкам, доходы 191 500 домохозяйств в Афганистане обеспечивали запрещенные наркотикосодержащие культуры, такие как опийный мак и каннабис, цены на которые остаются высокими. В 2012 году фермерская цена на свежий опий составляла 163 долл. США за кг, в три раза дороже, чем всего пять лет назад, но в 2013 году сократилась до 143 долл. США в связи с увеличением объемов производства. Три четверти афганских лидеров деревенских общин, опрошенных в 2013 году, назвали высокую цену на запрещенный опийный мак главной причиной расширения посевов опийного мака, поскольку он обеспечивает фермерам гораздо большую доходность, чем продукция законного сельскохозяйственного производства (см. таблицу ниже).

577. Ликвидация полей незаконного опийного мака является лишь одним компонентом уменьшения объемов опия для производства героина. Наиболее масштабные

Таблица 1. Изменения фермерских цен в Афганистане на отдельные законные и запрещенные культуры, 2009–2013 годы

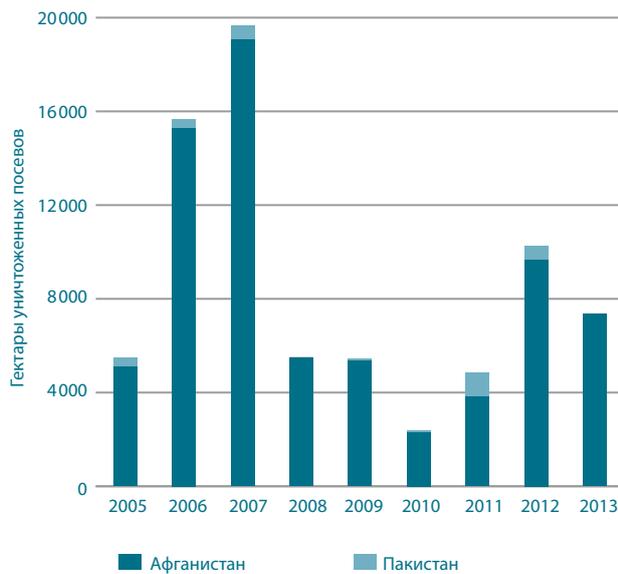
Сельскохозяйственная продукция	Цена (в долл. США за кг)				
	2009 год	2010 год	2011 год	2012 год	2013 год
Свежий опий	48	128	180	163	143
Высушенный опий	64	169	241	196	172
Каннабис (первая гарда/смола)	35	86	95	68	..
Каннабис (вторая гарда/смола)	24	66	63	41	..
Каннабис (третья гарда/смола)	12	39	39	26	..
Рис	1,1	1,0	1,0	1,2	..
Пшеница	0,6	0,3	0,4	0,5	..
Маис	0,4	0,3	0,3	0,3	..

Источник: УНП ООН и Министерство по борьбе с наркоторговлей Афганистана, Обзор производства опия в Афганистане, 2013 год (ноябрь 2013 года), и обзоры и за предыдущие годы, и обзоры производства опия за предыдущие годы; УНП ООН и Министерство по борьбе с наркоторговлей Афганистана. Обзор коммерческого выращивания и производства каннабиса, 2012 год (Вена, 2013 год), и обзоры за предыдущие годы; УНП ООН, Обзор производства каннабиса в Афганистане, 2010 год (июнь 2011 года).

Примечание: гарда – порошок смолы каннабиса, высшее качество имеет “первая гарда”. Две точки (..) означают отсутствие данных.

усилия по ликвидации посевов в Западной Азии предприняты в Афганистане, где в 2013 году произведена доступная проверке ликвидация 7348 га посевов опийного мака в 18 провинциях (см. диаграмму I). Это представляет примерно треть максимальной площади посевов, уничтоженных в 2007 году, когда было ликвидировано 19 тыс. га посевов.

Диаграмма I. Усилия по ликвидации опийного мака в отдельных странах Западной Азии, 2005–2013 годы



Источник: УНП ООН и Министерство по борьбе с наркоторговлей Афганистана, *Обзор производства опия в Афганистане, 2013 год* (ноябрь 2013 года); УНП ООН и Министерство по борьбе с наркоторговлей Афганистана, «Оценка рисков производства опия в Афганистане за 2013 год» и оценки рисков за предыдущие годы; *Всемирный доклад о наркотиках за 2013 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.13.XI.6).

Примечание: к моменту публикации данные по Пакистану за 2013 год отсутствовали.

578. По данным УНП ООН, Афганистан, Ливан и Пакистан входят в пятерку стран мира, чаще всего определяемых в качестве источников изъятой смолы каннабиса. В обзоре незаконного выращивания растений каннабиса в Афганистане за 2011 год указано 12 тыс. га посевов – из числа крупнейших в мире известных площадей, – большинство из которых были предназначены для производства смолы каннабиса. В 2012 году площадь выращивания сократилась до 10 тыс. га. Тем не менее с 2011 года производство смолы каннабиса увеличилось на 8 процентов, до 1400 тонн. В Кыргызстане дикорастущий каннабис произрастает на площади 10 тыс. га, и в стране имеет место незаконное производство марихуаны и смолы каннабиса (см. пункты 49–53, выше). Усилия по ликвидации растений каннабиса в 2012 году были зарегистрированы в других странах Центральной Азии (включая Закавказье), таких как Таджикистан (ликвидировано 2,2 млн. растений) и Азербайджан (ликвидировано 7538 растений).

579. Продолжалось незаконное возделывание каннабиса в некоторых районах Ближнего Востока, в частности в долине Бекаа, в Ливане, где усилия по ликвидации затруднены преобладающей в регионе нестабильной ситуацией в области безопасности. Часто производится изъятие растений и семян каннабиса в Бахрейне. Кроме того, представляется, что в этой стране осваиваются более совершенные методы выращивания растений каннабиса в закрытом грунте, о чем свидетельствует участок возделывания каннабиса в закрытом грунте, изъятого в мае 2013 года.

580. Объем каннабиса, изъятого в Кувейте, составил 944 кг в 2012 году, что более чем вдвое превышает объем, изъятый в 2011 году. Значительное количество изъятий каннабиса производится в Израиле, недалеко от границы с Египтом, откуда осуществляется контрабандный ввоз наркотика в другие места в Израиле. В первой половине 2013 года в Израиле было изъято более 300 кг каннабиса.

581. По оценкам УНП ООН, большую часть героина Афганистана (44 процента) ввозят через Пакистан, при этом 32 процента ввозится контрабандным путем через Исламскую Республику Иран, а оставшаяся четвертая часть транзитом переправляется через различные страны Центральной Азии. Общий объем изъятий героина властями Центральной Азии неуклонно снижается с 2003 года в основном за счет сокращения, зарегистрированного в Таджикистане, что свидетельствует о расширении других маршрутов незаконного оборота наркотиков. Все чаще для ввоза афганского героина используются морские маршруты через порты Исламской Республики Иран и Пакистана, как правило, с пунктами назначения в странах Восточной Африки.

582. Турция является одним из основных пропускных пунктов на пути из Западной Азии в Европу, и, соответственно, там ежегодно изымается значительное количество опиатов из Афганистана, в основном в виде героина. В 2012 году турецкие силы из Управления по борьбе с контрабандой и организованной преступностью изъяли 11 тонн героина, предназначенного в основном для Албании, Германии и Нидерландов (рост на 72 процента по сравнению с объемами, изъятыми в 2011 году). Уже третий год подряд в Турции не было зарегистрировано изъятий морфина. Запрещенным наркотиком, имеющим самые большие объемы незаконного оборота и злоупотребления в Турции, является каннабис, объемы изъятия которого за последние пять лет увеличились на 262 процента, притом что в 2012 году было изъято 74,6 тонны. Большая часть каннабиса, изъятого турецкими властями, была произведена в этой стране. Тем не менее в общей сложности 4 тонны изъятой смолы каннабиса были произведены в Исламской Республике Иран, Ираке и Сирийской Арабской Республике.

583. По имеющимся сведениям, начинают появляться новые маршруты контрабандного ввоза героина через

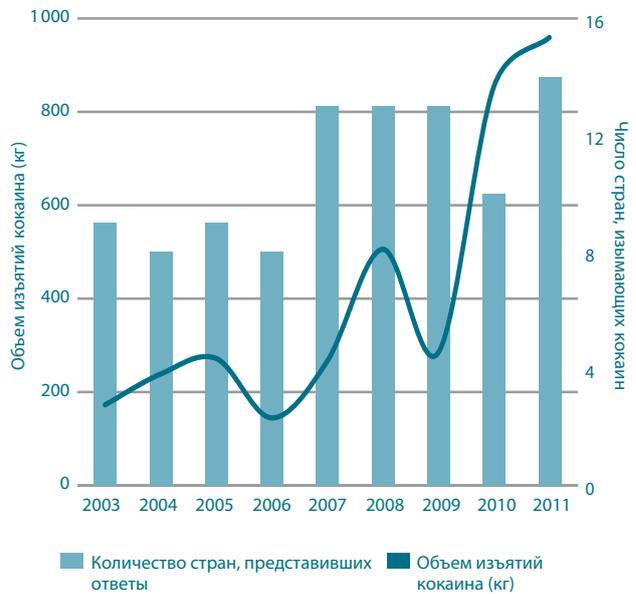
регион. Героин вывозится контрабандным путем из Афганистана через Исламскую Республику Иран или Пакистан, а затем контрабандным путем поставляется через Ирак и другие страны Ближнего Востока. Согласно представленным национальным данным, объем изъятий героина в Ливане увеличился с менее чем 3 кг в 2008 году до более чем 20 кг в 2012 году, а объем изъятий героина в Омане в общей сложности составил почти 100 кг в 2012 году, по сравнению с менее чем 9 кг в 2008 году.

584. Произошло увеличение объема изъятий героина в Бахрейне; в большинстве случаев героин перевозится в организме так называемых “накоурьеров-плотателей”, прибывающих из Пакистана. Кроме того, благодаря многочисленным контролируемым поставкам были изъяты посылки с героином, отправленные курьерской почтой. Посылки были отправлены из Афганистана и Ирака и предназначались для реализации в Соединенном Королевстве и Греции. Один исключительный случай с изъятием героина произошел в международном аэропорту Бахрейна в августе 2012 года при изъятии одежды, пропитанной более чем 4,5 кг героина.

585. Страны Западной Азии сообщили о росте изъятий кокаина – как по количеству изъятий, так и по объемам – при суммарном росте изъятий в регионе в 2011 году почти до 1 тонны (см. диаграмму II). В 2012 году Управление по борьбе с контрабандой и организованной преступностью Турции изъяло 402 кг кокаина, что почти в два раза больше, чем в 2010 году, причем в сообщении этой страны говорится о непрерывном увеличении количества изъятий кокаина, а также его объема, приходящегося в среднем на одно изъятие. Сети, занимающиеся незаконным оборотом героина, все чаще переходят на незаконную торговлю кокаином, при этом западно-африканские преступные синдикаты, по-видимому, играют все более существенную роль в поставках кокаина в Турцию. Новое явление – бартерный обмен героина на кокаин – зарождается в Пакистане, куда кокаин поступает через Африку, а также через Восточную Азию и Европу.

586. Масштабы незаконного оборота кокаина и злоупотребления им также возросли на Ближнем Востоке, поскольку партии из Южной Америки доставляются в регион авиакурьерами и по морю. Транспортировка кокаина, произведенного на Американском континенте, осуществляется на Ближний Восток главным образом посредством компаний экспресс-почты или путем его сокрытия в морских контейнерах, отправленных по морю. В Йемене 115 кг кокаина были изъяты из контейнера, отправленного из Бразилии. В Ливане 13 кг кокаина были изъяты в самолете, прибывшем из Бразилии через Катар. В Саудовской Аравии была изъята посылка из Америки со 153 г кокаина.

Диаграмма II. Объем изъятий кокаина в Западной Азии, 2003–2011 годы



Источники: Всемирный доклад о наркотиках за 2013 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.13.XI.6) и доклады за предыдущие годы; Всемирная таможенная организация, Доклад о наркотиках за 2010 год (Брюссель, 2011 год)

б) Психотропные вещества

587. Общемировой объем изъятий стимуляторов амфетаминового ряда в 2011 году вырос на 66 процентов, в общей сложности до рекордного уровня в 123 тонны, что обусловлено увеличением объема изъятий метамфетамина и амфетамина. Наибольший общий объем изъятий амфетамина остается в странах Западной Азии, в которых объем изъятий в 2011 году составил 20 тонн, что на 55 процентов больше, чем годом ранее. Наибольший объем изъятий амфетамина был зафиксирован Саудовской Аравией (11 тонн), где таблетки, содержащие амфетамин, реализуемый как каптагон, по-прежнему пользуются большим спросом. Сирийская Арабская Республика и Иордания сообщили об изъятии 4 тонн амфетамина каждая. Большие объемы изъятий таблеток амфетамина, реализуемого в Западной Азии как каптагон, подтверждают, что спрос на этот наркотик, в частности, в странах Ближнего Востока, остается высоким. Большая часть таблеток изымалась по пути в страны Аравийского полуострова.

588. По данным Всемирной таможенной организации, главным пунктом назначения 3881 кг таблеток каптагона, изъятых на Ближнем Востоке в 2012 году, являлась, как и ранее, Саудовская Аравия. Почти 83 процента всех изъятий в регионе были осуществлены в Саудовской Аравии, за ней следуют Иордания и Объединенные Арабские Эмираты. Основными странами назначения изъятых наркотиков, о которых сообщила Саудовская Аравия, были Иордания и Сирийская Арабская Республика.

589. Имеются сведения о расширении местного подпольного изготовления каптагона. Ливанскими таможен-

ными службами было изъято лабораторное оборудование и химические вещества, используемые для изготовления наркотиков, включая амфетамин, реализуемый как каптагон. Изъятые материалы прибыли из Китая. В марте 2013 года ливанские правоохранительные органы ликвидировали лабораторию для незаконного изготовления амфетамина, реализуемого как каптагон, а также было изъято более одного миллиона таблеток амфетамина, реализуемого как таблетки каптагона. Комитет обеспокоен наблюдаемым растущим потенциалом незаконного изготовления этого наркотика в регионе, что увеличит доступность наркотика и спрос на него. Поэтому Комитет настоятельно призывает страны региона, в частности Ливан, усиливать бдительность и укреплять сотрудничество и совместные операции по борьбе с преступными сетями, занимающимися незаконным изготовлением наркотиков.

590. В Турции в период с 2009 по 2012 год увеличились изъятия метамфетамина: так, в 2012 году Управлением по борьбе с контрабандой и организованной преступностью было изъято 403 кг метамфетамина. Исламская Республика Иран, имеющая один из самых высоких показателей изъятия этого вещества в мире, была определена в качестве источника почти всего изъятого в Турции метамфетамина, в первую очередь предназначенного для рынков в Восточной Азии.

591. В Бахрейне в нескольких контролируемых поставках были перехвачены посылки, отправленные службой курьерской экспресс-доставки из Филиппин в Саудовскую Аравию. Было установлено, что в посылках находится метамфетамин, препарат, изымаемый во все возрастающих объемах. В одной посылке, изъятой в ноябре 2012 года, находилось 1,16 кг этого наркотика.

592. Расширение масштабов злоупотребления лекарственными средствами, содержащими психотропные вещества, в частности бензодиазепины, остается серьезной проблемой в регионе. Около 65 кг клоназепама за один раз было изъято в аэропорту Стамбула; это вещество пытался контрабандным путем провезти пассажир, прибывший из Пакистана через Дубай.

с) Прекурсоры

593. Большая часть уксусного ангидрида, предназначенного для использования в Афганистане, по-прежнему ввозится в страну контрабандным путем в результате утечки из внутренних каналов распределения этого вещества в других странах. Хотя изъятия этого химического препарата происходят во всем регионе, расследования с целью выяснения происхождения этого вещества и представление сообщений по их результатам по-прежнему не согласованы. Например, Афганистан не представил Комитету годовой доклад за 2012 год (форма D) со сведениями об объемах изъятия химических веществ, используемых при незаконном изготовлении наркотических средств. Тем не менее продолжающееся снижение цены черного рынка на ангидрид уксусной

кислоты в Афганистане показывает, что наличие прекурсора возросло по отношению к незаконному спросу. Комитет обращается с настоятельным призывом чаще проводить расследования с целью выяснения источников утечки изымаемого ангидрида уксусной кислоты и других химических веществ и незамедлительно сообщать об изъятых этих веществ через PICS.

594. В своем ежегодном докладе за 2012 год Комитет отметил, что лишь несколько стран региона осуществили свое право на получение информации о поставках химических веществ до их отправления из страны-экспортера в соответствии с пунктом 10 а) статьи 12 Конвенции 1988 года, оценив такие поставки как характеризующиеся повышенным риском утечек. Комитет с удовлетворением отмечает, что в 2013 году Армения, Ирак, Катар, Кыргызстан и Сирийская Арабская Республика воспользовались своими правами требовать предварительное уведомление об экспорте всех веществ, включенных в Таблицы I и II Конвенции. Комитет призывает 8 правительств стран региона, еще не сделавших этого, а именно Бахрейн, Грузию, Израиль, Исламскую Республику Иран, Йемен, Кувейт, Туркменистан и Узбекистан, осуществлять свои права в соответствии с пунктом 10 а) статьи 12 Конвенции 1988 года.

д) Вещества, не подпадающие под международный контроль

595. Злоупотребление трамадолом, синтетическим опиоидным анальгетиком, в странах Персидского залива становится вопросом, вызывающим искреннюю обеспокоенность, при этом некоторые страны даже сообщают о смертельных случаях, связанных с употреблением трамадола. О незаконном обороте и злоупотреблении трамадолом, который не подлежит международному контролю, в настоящее время сообщается во многих странах на Ближнем Востоке. Правоохранительными органами в регионе регулярно производятся изъятия крупных объемов трамадола. В Иордании трамадол становится объектом утечки из внутренних каналов распределения на розничном уровне или в результате продажи без необходимого медицинского рецепта.

596. Согласно полученной Комитетом информации, трамадол поставлен под национальный контроль почти во всех странах региона. Это вещество уже контролируется в соответствии с национальным законодательством в отношении психотропных веществ и/или наркотических средств в Бахрейне, Иордании, Катаре и Саудовской Аравии. В Ливане, где установлено, что более 5 процентов лиц, находящихся на лечении от полинаркомании, злоупотребляют трамадолом, власти рассматривают возможность помещения данного вещества под национальный контроль.

597. По имеющейся информации, страной производства трамадола, изъятого в Катаре, является Египет, а Саудовская Аравия сообщила об увеличении контрабандного

вывоза этого наркотика из Египта на свою территорию. Аналогичным образом, большая часть трамадола, изъятого в Ливане, поступила из Египта, где злоупотребление им носит повсеместный характер. Комитет призывает страны региона сохранять бдительность перед лицом, по видимому, растущего употребления и/или злоупотребления трамадолом в немедицинских целях и настоятельно призывает страны, в которых уже происходит утечка и незаконный оборот, рассмотреть вопрос о принятии более жестких мер контроля над торговлей, сбытом и отпуском трамадола, чтобы обеспечить отпуск содержащих трамадол препаратов для законного медицинского использования и ограничить их утечку по незаконным каналам распределения.

598. О новых психотропных веществах сообщалось некоторыми странами Ближнего Востока, такими как Бахрейн, Израиль, Иордания, Объединенные Арабские Эмираты, Оман и Саудовская Аравия. В дополнение к кетамину также сообщалось о появлении синтетических каннабиноидов (спайса) и мефедрона (4-метилметкатина). В Израиле синтетические наркотики, такие как синтетические продукты каннабиса, несколько лет продавались под видом “ладана”, причем большинство потребителей составляли подростки в возрасте от 14 до 17 лет. По сообщениям таможенных органов Объединенных Арабских Эмиратов, в первые восемь месяцев 2012 года было пресечено 126 попыток контрабандного ввоза в общей сложности 23,5 кг синтетических каннабиноидов. Все партии прибыли в посылках. Как полагают, данный препарат предназначался для местного рынка и других направлений.

599. Кат (*Catha edulis*) продолжает занимать первое место по масштабам злоупотребления в Йемене, где культивируется данное растение, в дополнение к импортируемому из Восточной Африки. Большая часть взрослого населения Йемена обоих полов регулярно жует свежие листья ката. В 2012 году власти Бахрейна и Омана сообщили об изъятии 1,7 кг и 748 кг ката соответственно.

5. Злоупотребление и лечение

600. Показатель распространенности злоупотребления опиатами в течение года (героин и опиум, кроме опиоидов рецептурного отпуска) остается высоким во многих странах Западной Азии. По оценкам УНП ООН, самые высокие показатели злоупотребления опиатами среди взрослых в возрасте от 15 до 64 лет за прошлый год зарегистрированы в Афганистане (2,3–3 процента), Азербайджане (1,3–1,7 процента), Исламской Республике Иран (2,3 процента) и Пакистане (0,6–1,2 процента). Однако истинные масштабы злоупотреблений не очевидны, поскольку оценки наибольшей распространенности в Западной Азии либо нетипичны для всего населения страны, либо являются устаревшими. Так, оценочные показатели распространенности злоупотребления опиатами за прошлый год среди населения в целом (в возрасте

от 15 до 64 лет) для стран региона в среднем основываются на данных более чем шестилетней давности (то есть на данных приблизительно за 2007 год или даже ранее). Но, по имеющимся сведениям, с 2007 года в Западной Азии произошло заметное увеличение годовых показателей масштабов культивирования афганского опиоидного мака, общемирового объема изъятий героина и числа пациентов, принимаемых на лечение от героиновой зависимости. Кроме того, во многих странах Западной Азии, в частности в странах Ближнего Востока, таких как Бахрейн, Иордания, Ирак, Йемен, Катар, Кувейт и Оман, не существует надежных оценок потребления опиатов. Комитет призывает УНП ООН оказывать помощь правительствам стран Западной Азии в проведении надежной, точной и своевременной оценки распространенности злоупотребления наркотиками.

601. Согласно оценке, содержащейся в новом совместном докладе правительства Пакистана и УНП ООН по вопросам злоупотребления наркотиками в Пакистане, в 2012 году наркотики употребляли 5,8 процента взрослого населения Пакистана в возрасте от 15 до 64 лет (6,4 млн. человек); почти две трети из них (4,1 млн. человек) считаются наркозависимыми. Было установлено, что каннабис является наиболее распространенным наркотиком в Пакистане (показатель распространенности употребления в течение года взрослым населением составляет 3,6 процента), за ним следуют опиоиды – 2,4 процента. По сравнению с другими национальными оценками в Пакистане широко распространено употребление опиатов: за прошедший год 1 процент населения употребляли героин или опиум, а 1,5 процента злоупотребляли отпускаемыми по рецепту болеутоляющими средствами на основе опиоидов в немедицинских целях. Около 420 тыс. человек в Пакистане употребляют наркотики путем инъекций, что составляет 0,4 процента взрослого населения. Возможности учреждений для лечения зависимости недостаточны по сравнению со спросом и позволяют обслуживать менее 30 тыс. наркоманов в год. Тем не менее в ноябре 2012 года в сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения были созданы новые протоколы лечения наркомании, направленные на укрепление потенциала специалистов-наркологов.

602. В некоторых странах Западной Азии распространяется злоупотребление метамфетамином. Получает все более широкое распространение злоупотребление этим веществом в Исламской Республике Иран, где в настоящее время исследования документально подтверждают прецеденты в различных общинах, в том числе в отделе неотложной помощи больницы, среди студентов и пациентов, получающих опиоидную заместительную терапию, и среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Хотя курение является наиболее распространенным способом применения метамфетамина, зарегистрирована новая тенденция употребления метамфетамина путем инъекций, что создает повышенный риск распространения передаваемых через кровь инфекций, таких как гепатит и ВИЧ/СПИД. В Пакистане первое исследование с целью получения данных об использова-

нии стимуляторов амфетаминового ряда в стране выявило новую модель потребления наркотиков; по оценкам, 22 тыс. взрослых злоупотребляют стимуляторами амфетаминового ряда, часто метамфетаминном.

603. Комитет отмечает, что ряд стран Ближнего Востока уделяют особое внимание лечению и реабилитации наркоманов и предпринимают соответствующие усилия. Саудовская Аравия разработала тройную стратегию, направленную на профилактику, пресечение злоупотребления и реабилитацию лиц, злоупотребляющих наркотиками. В ответ на увеличение числа наркоманов Оман планирует создать центры по реабилитации наркоманов в каждом административном округе страны.

604. Правительство Катара прилагало все больше усилий для повышения осведомленности о наркомании и ее профилактики путем организации семинаров и лекций в школах, колледжах, спортивных и культурных клубах, местах сбора молодежи и военных институтах. Кроме того, Комитет отмечает приверженность правительства Кувейта делу профилактики наркомании и его стремление реализовать планы и проекты в области повышения безопасности и осведомленности для борьбы с наркоманией. В этом контексте сотрудники национального медиа-проекта по борьбе с наркоманией “Гирас” подписали соглашения о сотрудничестве, в том числе с УНП ООН, Всемирной организацией здравоохранения, Бюро здравоохранения Совета сотрудничества арабских государств Залива и фондом профилактики наркомании “Ментор”.

605. В последние годы не проводилось каких-либо эпидемиологических исследований, позволяющих оценить масштабы злоупотребления наркотиками в Ливане. Тем не менее число лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составляет от 2 тыс. до 4 тыс. человек, и около 5,7 процента ВИЧ-инфицированных в Ливане употребляют наркотики путем инъекций.

606. Незаконный оборот наркотиков в тюрьмах повышает риск распространения ВИЧ среди заключенных, в частности среди тех, кто употребляет наркотики путем инъекций. Более 70 процентов лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, производили инъекции наркотиков в день заключения в тюрьму, и 7 процентов совместно пользовались иглами во время тюремного заключения.

607. В начале 2012 года правительство Ливана приступило к реализации программы опиоидной заместительной терапии. В настоящее время программа действует в полном объеме, и с начала реализации к ней присоединилось около 700 пациентов.

608. Представленные в 2011 году странами Центральной Азии и Закавказского субрегиона данные по обращаемости за наркологической помощью показали, что доля лиц, поступающих на лечение в основном от опиоидной зависимости, колеблется в широких пределах: в Таджикистане 99 процентов из тех, кто обратился за наркологической помощью, составляют лица с опиоидной зависимостью; в Грузии – 96 процентов, в Узбекистане –

89 процентов, в Кыргызстане – 84 процента и в Казахстане – 64 процента. Тем не менее терапевтические возможности в данном субрегионе остаются ограниченными.

D. Европа

1. Основные события

609. Представляется, что масштабы злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами в Западной и Центральной Европе продолжают стабилизироваться или сокращаются, но остаются на исторически высоких уровнях. Потребление стимуляторов амфетаминового ряда остается стабильным в Восточной и Юго-Восточной Европе, хотя несколько стран сообщили о незначительном росте их потребления. Каннабис остается наиболее широко потребляемым наркотическим средством в Европе. Героин является самым потребляемым в Восточной и Юго-Восточной Европе опиоидом, за которым следуют опий и морфин. Вызывает обеспокоенность рост злоупотребления рецептурными опиоидами в Западной и Центральной Европе, поскольку в ряде стран данного субрегиона объемы изъятий достигли рекордных уровней, а обращаемость за медицинской помощью в связи со злоупотреблением опиоидами, исключая героин, растет. Количество смертей в связи со злоупотреблением опиоидами в Западной и Центральной Европе в целом уменьшилось, хотя в нескольких странах доля смертей, связанных с такими опиоидами, как фентанил и метадон, увеличилась.

610. Злоупотребление новыми психоактивными веществами становится серьезной угрозой, особенно с учетом беспрецедентного числа и многообразия выявленных в 2012 году веществ, часто продаваемых под видом “солей для ванн”, “легальной дури” или “подкормки для растений”. Новые психоактивные вещества как явление получают все большее распространение среди потребителей наркотиков в Восточной и Юго-Восточной Европе, где с недавних пор они все чаще дают о себе знать. Хотя эти вещества доставляются оптовыми партиями, главным образом из Азии для последующей обработки, упаковки и распространения в Европе, имеются признаки того, что в ограниченных количествах они изготавливаются и в Европе. Предложение новых психоактивных веществ создает все больше проблем, поскольку реализация некоторых из них осуществляется на законных коммерческих основаниях.

611. Масштабы незаконного культивирования каннабиса в закрытом грунте в субрегионе Западной и Центральной Европы продолжают расширяться, при этом имеет место тенденция к использованию многочисленных, но меньших по размеру участков выращивания. Объемы изъятий смолы каннабиса в данном субрегионе снизились, в то время как объемы марихуаны возросли. Марихуана выращивается на всем пространстве Восточной и Юго-Восточной Европы, причем установлено, что

во многих странах, в частности в Албании, ее выращивание осуществляется в крупных масштабах.

612. Хотя балканский маршрут остается наиболее часто используемым маршрутом доставки наркотиков в субрегион Восточной и Юго-Восточной Европы, количество героина, поставленного в течение прошлого года, уменьшилось. Соответственно, страны субрегиона сообщают о снижении объемов изъятий героина.

613. Маршруты доставки кокаина все более диверсифицируются; например, часть кокаина доставляется через балтийские страны или по балканскому маршруту, который традиционно используется для доставки в Европу героина из Афганистана. В частности, сообщается об увеличении поставок кокаина через порты Черного моря при одновременном возрастании влияния в данном регионе зарубежных криминальных организаций.

614. Представляется, что изготовление метамфетамина в Европе охватывает все новые районы. Новые лаборатории по его производству были выявлены в Болгарии, Румынии, Российской Федерации и Украине. Число изъятий МДМА (чаще известного под названием “экстези”), возросло в Западной и Центральной Европе, что свидетельствует о возможном возврате интереса к этому веществу; одновременно лаборатории для незаконного изготовления данного вещества выводятся за пределы Европы.

2. Региональное сотрудничество

615. В декабре 2012 года в рамках региональной антинаркотической операции “Канал” под эгидой Организации Договора о коллективной безопасности была проведена региональная операция “Канал – Транспорт”. Основная цель операции “Канал – Транспорт” заключалась в том, чтобы выявить и предотвратить контрабанду наркотических средств и перекрыть каналы контрабанды синтетических наркотиков из Западной и Центральной Европы в государства – члены Организации Договора о коллективной безопасности, а также героина и каннабиса из Афганистана в страны Таможенного союза – Беларусь, Казахстан и Российскую Федерацию.

616. В декабре 2012 года Советом Европейского союза была принята Стратегия Европейского союза в отношении наркотиков на период 2013–2020 годов. Данная стратегия охватывает вопросы межведомственной координации, международного сотрудничества, а также вопросы проведения исследований, информации, мониторинга и оценки. Принятый в июне 2013 года первый план действий в рамках этой стратегии на период 2013–2016 годов предусматривает меры, направленные на решение проблемы неправомерного использования опиоидов, приобретаемых как по рецепту, так и в свободной продаже, повышение качества оказания медицинской помощи наркоманам во время их нахождения в тюремных учреждениях и после освобождения, решение проблем, связанных со злоупотреблением новыми психоактивными веществами и полинаркотиками (включая запрещенные/

незапрещенные препараты), и разработку альтернатив принудительным мерам, применяемым в отношении правонарушителей, потребляющих наркотики.

617. В истекшем году были проведены различные мероприятия с целью дальнейшего укрепления регионального и международного сотрудничества в сфере контроля за наркотиками.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

618. В Австрии в октябре 2012 года были внесены поправки в Закон о психотропных веществах, касающиеся, в частности, выписки рецептов на бензодиазепины, с целью сокращения возможностей для использования комбинаций опиоидов и бензодиазепинов. В Российской Федерации в соответствии с постановлением правительства № 1178 от 19 ноября 2012 года были внесены поправки в перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Российской Федерации. В конце 2012 года власти Украины разработали национальную комплексную стратегию по борьбе с наркотиками, которая, как ожидается, будет одобрена правительством в конце 2013 года. В Эстонии в рамках национальной программы в области здравоохранения на период 2009–2020 годов был принят план действий, рассчитанный на 2013–2016 годы; данный план действий предусматривает сокращение предложения наркотических средств и спроса на них в качестве составной части комплексного подхода к вопросам общественного здравоохранения.

619. В Хорватии 1 января 2013 года вступил в силу новый Уголовный кодекс. Теперь контроль за изготовлением наркотических средств и злоупотреблением ими осуществляется на основании трех статей нового Кодекса: “Несанкционированное изготовление наркотиков и торговля ими” (статья 190), “Потворство потреблению наркотиков” (статья 191) и “Несанкционированное изготовление запрещенных в спорте веществ и торговля ими” (статья 191а). Производство наркотических средств без цели их продажи рассматривается как отдельное правонарушение, за которое предусматривается наказание в виде лишения свободы на срок от шести месяцев до пяти лет. Владение небольшими количествами наркотических средств для личного потребления квалифицируется в соответствии с Законом о борьбе с наркоманией как проступок, за который налагается штраф в размере от 650 до 2600 евро (около 820–3250 долл. США). Определение, какое именно количество является “небольшим”, оставляется на усмотрение прокурора или суда. Новый Кодекс стимулирует суды на использование наказаний, альтернативных лишению свободы, в тех случаях, когда речь идет о приговорах, предусматривающих тюремное заключение на сроки до шести месяцев.

620. В марте 2013 года правительство Российской Федерации приступило к осуществлению новой комплексной

государственной программы Российской Федерации по противодействию незаконному обороту наркотиков (2013–2020 годы). Этот документ предусматривает ряд ключевых мер по укреплению сотрудничества и координации деятельности правоохранительных ведомств, содействию в реформировании законодательства, активизации оперативной и исследовательской деятельности, следственных и экспертно-криминалистических мероприятий, усилению координации деятельности в сфере борьбы с наркотиками на федеральном уровне, а также международному сотрудничеству в области противодействия незаконному обороту наркотических средств.

621. На Украине 13 мая 2013 года правительство утвердило постановление № 333, которое определяет порядок приобретения, перевозки, хранения, распространения, использования и утилизации наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров во всех учреждениях здравоохранения страны. В 2013 году правительство Черногории в сотрудничестве с УНП ООН подготовило проект национальной стратегии борьбы с наркотиками на период 2013–2020 годов и соответствующий план действий на период 2013–2016 годов; принятие этих документов ожидается в конце 2013 года.

622. В октябре 2012 года в австрийский Закон о наркотических средствах были внесены поправки, позволяющие выписывать рецепты на содержащие экстракт каннабиса фармацевтические препараты, разрешенные в Европе. В апреле 2013 года в Чешской Республике вступили в силу поправки к Закону о вызывающих зависимость веществах, разрешающие культивирование, производство и использование каннабиса в медицинских целях. В Соединенном Королевстве в соответствии с законодательными актами, вступившими в силу в апреле 2013 года, лекарственный препарат Сативекс, при производстве которого используется каннабис, был внесен в часть 1 Перечня 4 Нормативных требований, касающихся неправомерного использования наркотиков, и, таким образом, использование этого препарата стало регулироваться с учетом норм, применяемых в отношении лекарственных препаратов, которые также являются контролируруемыми наркотическими средствами.

623. В январе 2013 года норма, разрешающая доступ в так называемые “кофейни” только жителям Нидерландов и действовавшая с 1 мая 2012 года только в трех южных провинциях (Лимбург, Северный Брабант и Зеландия), вступила в силу на всей территории страны. Вместе с тем муниципалитетам было разрешено вводить этот запрет постепенно и в соответствии с местной политикой в отношении “кофеев” и обеспечения безопасности. Правительство объявило о том, что по состоянию на июнь 2013 года 70 процентов от 103 муниципалитетов страны уже внедряло или планировало внедрить этот критерий доступа, обусловленный местом проживания. Планировавшиеся ограничения, которые должны были вступить в силу в январе 2013 года с тем, чтобы ограничить ежегодный доступ в такие заведения максимальным количеством, не превышающим 2000 “членов”, были отозваны правитель-

ством в ноябре 2012 года. Тогда же правительство объявило и о том, что оно отказывается от введения в общенациональном масштабе нормы, предусматривающей удаление таких заведений минимум на 350 метров от средних школ и профессионально-технических училищ. Принимая к сведению эту информацию, Комитет вновь подтверждает свою позицию о том, что функционирование таких “кофеев” идет вразрез с положениями международных конвенций о контроле над наркотиками.

624. В Швейцарии в октябре 2013 года должны были вступить в силу поправки к Закону о наркотиках, предусматривающие в качестве меры наказания за владение наркотиками для совершеннолетних граждан штраф, если количество обнаруженного наркотика составляет менее 10 граммов каннабиса.

625. Страны региона продолжают принимать законодательные меры с целью решения проблемы распространения новых психоактивных веществ как на национальном, так и на региональном уровне. В марте 2013 года Совет Европейского союза принял решение распространить меры контроля на 4-метиламфетамин (известный как “4-МА”), синтетическое производное амфетамина, потребление которого привело к смерти нескольких человек в Европе. В октябре 2013 года Совет ввел запрет на 5-(2-аминопропил)индол (известный как “5-ИТ”), синтетический стимулятор, оказывающий стимулирующее и галлюциногенное воздействие и ставший причиной случаев смерти в целом ряде стран.

626. В сентябре 2013 года Европейская комиссия внесла законопроекты, которые позволят уточнить процедуры оценки риска и контроля за новыми психоактивными веществами и которые предусматривают введение временных мер, ограничивающих продажу новых психоактивных веществ потребителям в странах Европейского союза в случаях непосредственной угрозы, а также постоянных мер в течение 10 месяцев. В том случае, если потребление вещества сопряжено с высокой степенью риска, может быть ограничено даже его промышленное использование. Государства – члены Европейского союза смогут применять эти меры непосредственно, не вводя их в свое национальное законодательство.

627. Многие страны распространили меры контроля на множество новых психоактивных веществ. Например, в 2012 году были поставлены под контроль 28 новых синтетических веществ в Германии и 46 новых “химических веществ, находящихся на стадии исследований” в Швейцарии. В апреле 2013 года был установлен национальный контроль в отношении 15 веществ в Бельгии. В 2012 году контроль в отношении тапентадола был введен в Австрии, Нидерландах и Финляндии, а в отношении мефедрона – в Нидерландах и Финляндии.

628. В апреле 2013 года в Португалии вступил в действие закон, предусматривающий закрытие розничных магазинов, известных также как смартшопы или магазины курительных смесей, торгующих новыми психоактивными веществами. Согласно этому закону, на новые пси-

хоактивные вещества может быть наложен временный запрет в том случае, если они потребляются незаконно, и такие вещества должны быть удалены с рынка вплоть до тех пор, пока не будет доказано, что данное вещество не представляет угрозы для здоровья.

629. В феврале 2013 года в Латвии перечень контролируемых веществ был переведен на общеродовую основу, и под контроль были поставлены 17 генерических групп химических веществ, в которые входят более 200 новых психоактивных веществ. В 2012 году Литва установила контроль в отношении пяти групп веществ. В Соединенном Королевстве в 2012 году метоксетамин стал первым наркотическим средством, поставленным под контроль в соответствии с временной классификацией наркотиков, а в феврале 2013 года на основании Закона о неправомерном использовании наркотиков был введен контроль в отношении метоксетамина и родственных ему веществ, Одесметилтрамадола, дополнительных категорий синтетических каннабиноидов и соединений, родственных кетамину и фенциклидину. В 2013 году в Бельгии, а также в качестве временной меры в Соединенном Королевстве были приняты решения о введении контроля в отношении веществ, относящихся к бензофуранам (также известных как “бензофури”), таких как 5-APB и 6-APB. В 2012 году в Люксембурге был введен национальный контроль в отношении растений *Salvia divinorum* и краатома (*Mitragyna speciosa*). В январе 2013 года был введен контроль в отношении ката в Нидерландах, а в июле 2013 года было принято решение о введении контроля за этим растением в Соединенном Королевстве.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

630. Масштабы незаконного культивирования растения каннабис как в частных домашних условиях, так и на более крупных плантациях продолжали увеличиваться в некоторых странах Европы, чему, как сообщается, во многих странах способствовала продажа семян и оборудования через интернет. Отмечается участие организованных преступных группировок в крупномасштабном незаконном производстве каннабиса, однако также имеется все больше свидетельств перехода к выращиванию на множестве небольших по площади участков, как это имеет место в Соединенном Королевстве, где было выявлено значительное число незаконных коммерческих операций и где имеются свидетельства того, что количество выявленных ферм по выращиванию каннабиса стабилизировалось. В ряде стран возросло количество объектов (жилых и коммерческих), где осуществляется крупномасштабное незаконное культивирование каннабиса. Например, в Чешской Республике в 2012 году было выявлено рекордное количество “оранжерей” для выращивания каннабиса – 199, в трети из которых произрастало более чем по 500 растений в каждой, притом что в 2011 году таких

оранжерей было обнаружено 165. В 2012 году в Румынии было выявлено 48 участков культивирования каннабиса и было изъято в целом 3125 растений каннабиса. В 12 из этих случаев культивирование осуществлялось в открытом грунте, а в 36 случаях – в закрытом грунте. Украина сообщила об уничтожении 98 тыс. участков выращивания каннабиса в открытом грунте. В Болгарии в 2012 году были выявлены 42 плантации и теплицы, в которых каннабис выращивался в закрытом грунте, тогда как в 2011 году таких точек было 35.

631. В 2011 году в Нидерландах было ликвидировано 5435 участков культивирования растения каннабис в закрытом грунте, что свидетельствует о незначительных изменениях по сравнению с предшествующими годами, хотя, согласно оценкам, незаконное производство каннабиса после 2008 года возрастает, причем, как сообщается, основные его поставки идут в Германию, Италию, Соединенное Королевство и скандинавские страны. В 2011 году в Бельгии было ликвидировано рекордное число плантаций – 1070, что почти на 10 процентов превышает показатель предыдущего года и соответствует возникшей в 2007 году тенденции к росту за счет увеличения числа плантаций, на каждой из которых выращивается по 6–49 растений и на которые приходится около трети от общего числа ликвидированных участков; в то же время доля плантаций крупного и промышленного масштаба оставалась стабильной. Количество ликвидированных плантаций каннабиса в Германии возросло с 717 в 2011 году до 809 в 2012 году, притом что число ликвидированных крупных плантаций выращивания в закрытом грунте сократилось, а число небольших плантаций выращивания в закрытом и открытом грунте увеличилось. Культивирование каннабиса в открытом грунте по-прежнему широко распространено на юге Италии.

632. В течение прошлого года существенно возрос объем изъятой каннабиса, главным образом марихуаны и, в значительно меньшей степени, смолы каннабиса, в Южной и Юго-Восточной Европе. Крупные изъятия каннабиса имели место вдоль маршрута, ведущего в страны Западной Европы и проходящего через Албанию, Черногорию и Хорватию. В 2012 году болгарская таможня изъяла 4,2 тонны смолы каннабиса. В Румынии изъятая марихуана составила 42 процента от общего объема изъятых наркотических средств; следующее место по объемам занимают растения каннабиса (37 процентов), а в целом объем изъятой марихуаны возрос по сравнению с 2011 годом на 33 процента. Объем изъятой смолы каннабиса в Румынии в 2012 году возрос более чем на 50 процентов по сравнению с 2011 годом. В Черногории объем изъятой каннабиса возрос в течение первых четырех месяцев 2013 года на 90 процентов по сравнению с тем же периодом 2012 года, что свидетельствует о растущем значении Черногории в качестве транзитной страны для албанской марихуаны. Основными незаконными рынками для марихуаны из Албании по-прежнему остаются Греция и Италия.

633. В последние годы объем изъятой марихуаны в Западной и Центральной Европе продолжал увеличи-

ваться, в то время как изъятия смолы каннабиса сократились. Вместе с тем общее количество изъятой смолы каннабиса остается значительно более существенным, чем количество изъятой марихуаны. Количество изъятой смолы каннабиса в Восточной и Центральной Европе продолжало снижаться, с 526 тонн в 2010 году до 483 тонн в 2011 году, что значительно меньше 900 тонн, изъятых в 2008 году. В настоящее время на Европу в целом приходится почти половина от общемирового объема изъятий смолы каннабиса, тогда как более десяти лет назад этот показатель составлял около трех четвертей от общемирового объема изъятий. Хотя на Испанию приходится около трети от общемирового объема изъятий смолы каннабиса и около трех четвертей от объема изъятий в Западной и Центральной Европе, объем изъятий смолы каннабиса в стране сократился почти наполовину в период между 2008 годом (683 тонны) и 2012 годом (326 тонн). Объемы ежегодных изъятий во Франции оставались в период 2009–2012 годов относительно стабильными – на уровне 50–56 тонн, однако в 2012 году произошло снижение по сравнению с 2011 годом с 55,6 до 51,1 тонны. В Соединенном Королевстве объемы изъятий смолы каннабиса в Англии и Уэльсе возросли на 4 процента, с 18,7 тонны в 2010/11 году до 19,5 тонны в 2011/12 году, тогда как в 2009/10 году они составляли 12,6 тонны, что тем не менее значительно меньше 64 тонн, изъятых в 2004 году. Хотя в 2010 и 2011 годах ежегодный объем изъятий смолы каннабиса в Италии оставался на уровне 20 тонн, в 2012 году было зафиксировано увеличение до 22 тонн. Объемы изъятий смолы каннабиса в Португалии существенно сократились с 34,7 тонны в 2010 году до 14,6 тонны в 2011 году.

634. Большая часть смолы каннабиса, изымаемой в Европе, по-видимому, по-прежнему производится в Марокко. Ввозимая в Европу из Марокко смола каннабиса доставляется морским путем, главным образом на Иберийский полуостров, прежде всего в Испанию, для потребления внутри этой страны и транзита в другие страны Западной и Центральной Европы; при этом, как сообщается, более 90 процентов изъятий в Испании приходится на изъятия, проведенные на коммерческих судах. Установлено, что при перевозке смолы каннабиса и марихуаны перевалочными пунктами являются Бельгия и Нидерланды.

635. Хотя в течение последнего десятилетия число изъятий марихуаны в Западной и Центральной Европе возросло почти в шесть раз, количество изъятой марихуаны в период 2004–2010 годов оставалось относительно стабильным – на уровне 55–65 тонн ежегодно, а затем возросло до 92 тонн в 2011 году, что, однако, значительно меньше 124 тонн, изъятых в 2002 году. В Соединенном Королевстве объемы изъятий марихуаны в Англии и Уэльсе возросли на 6 процентов с 20,7 тонны, изъятой в 2010/11 году, до 22 тонн в 2011/12 году, и тем не менее объемы изъятий марихуаны сократились на треть по сравнению с 2008 годом. В Испании количество изъятой марихуаны резко возросло – с 2,7 тонны в 2010 году до 17,5 тонны в 2011 году, а затем снизилось до 10,5 тонны

в 2012 году. Объемы изъятий в Греции увеличились с 7,7 тонны в 2010 году до 13,4 тонны в 2011 году, продолжив тенденцию к росту, которая наблюдается в последние годы. Сообщается, что почти две трети от общего изъятых количества каннабиса в Греции в последние годы были произведены в Албании и перевозились главным образом наземным путем. В Италии объем изъятий марихуаны вырос вдвое – с 5,5 тонны в 2010 году до 10,9 тонны в 2011 году, а затем вновь увеличился в два раза, до 21,5 тонны в 2012 году. Одновременно количество растений каннабиса, изъятых в Италии, возросло с 72 тыс. растений в 2010 году до 1 млн. в 2011 году и превысило 4 млн. в 2012 году. В Бельгии общегодовой объем изъятий марихуаны оставался в период 2010–2011 годов на уровне 5,1–5,2 тонны, в то время как в Нидерландах за тот же период был отмечен 10-процентный рост ежегодных объемов изъятий – с 4,5 до 5 тонн; во Франции вслед за ростом на 20 процентов в период с 2010 по 2011 год, когда объем изъятий составил 5,5 тонны, общий объем изъятий марихуаны сократился в 2012 году до 3,2 тонны. Организованные преступные группировки по-прежнему участвуют в незаконном обороте каннабиса.

636. Поскольку сколько-нибудь значительный по масштабам местный рынок в Юго-Восточной Европе отсутствует, кокаин доставляется далее в страны Западной Европы на судах из Греции и наземным путем через Болгарию, Румынию и Венгрию. Кокаин по-прежнему доставляется небольшими партиями через порты в Болгарии, Греции и Румынии. Общее количество кокаина, изъятого в Румынии в 2012 году, составило 54,7 кг, что составляет примерно треть от количества, изъятого в 2011 году (161 кг). Разовое крупное изъятие (48,5 кг), проведенное на румынской границе с Венгрией, составило большую часть от общего количества, изъятого в 2012 году.

637. После того как в 2006 году в Западной и Центральной Европе был зафиксирован рекордный уровень изъятий кокаина – 120 тонн, начиная с 2008 года количество изымаемого здесь кокаина оставалось на стабильном уровне – около 60 тонн. Общее количество кокаина, изъятого в Испании и Португалии вместе взятых, сократилось с рекордных 84 тонн в 2006 году до 20 тонн в 2011 году, то есть до уровня, аналогичного зафиксированному в Бельгии и Нидерландах в совокупности (18 тонн в 2011 году). Объем изъятий в Нидерландах оставался стабильным – на уровне примерно 10 тонн в год, в то время как изъятия в Бельгии постоянно возрастали, с 2,5 тонны в 2007 году до 8 тонн в 2011 году. Четвертая часть кокаина, изъятого в Европе в 2011 году, приходится на Испанию (16,7 тонны – наиболее низкий уровень с 2000 года), а в 2012 году изъятые количество возросло почти на 25 процентов – до 20,7 тонны. С 2008 года количество кокаина, изымаемого в Португалии, остается на уровне менее 5 тонн. В 2011 году был зафиксирован рекордный уровень изъятий кокаина во Франции (10,8 тонны) и Италии (6,3 тонны), что превышает объем изъятий в 2010 году соответственно на 163 и 65 процентов. Вместе с тем во Франции в 2012 году количество изъятого кокаина уменьшилось почти вдвое – до 5,6 тонны; в Италии

объем изъятий также сократился (на 16 процентов – до 5,3 тонны). Что касается Соединенного Королевства, то в Англии и Уэльсе объем изъятого кокаина вырос с 2,4 тонны в 2010/11 году до 3,5 тонны в 2011/12 году, что соответствует уровню 2007/08 года.

638. Объемы изъятий кокаина таможенными органами в Западной Европе остались на примерно одном и том же уровне в 2011 году (34,2 тонны) и 2012 году (35,9 тонны) и составляли почти половину от общего объема кокаина, который был изъят всеми таможенными органами в мире. Как установлено, партии кокаина в размере 1 тонны или более, изъятые таможенными органами в Западной Европе, были отправлены сюда из Эквадора (14,4 тонны), Доминиканской Республики (3,2 тонны), Бразилии (2,3 тонны), Колумбии (2,3 тонны), Перу (2,2 тонны), Аргентины (1,5 тонны) и Чили (1,5 тонны).

639. Продолжилась диверсификация маршрутов доставки кокаина в Восточную и Центральную Европу. Власти этих стран отметили возможность появления частично перекрывающих балканский маршрут путей доставки менее крупных партий кокаина в Центральную и Восточную Европу. Некоторые страны отмечают возросшие объемы контрабанды кокаина мелкими партиями, а также доставку кокаина воздушным транспортом или курьерами. Европол сообщает о том, что начиная с 2007 года количество кокаина, изъятого в контейнерах, возросло, в частности, в Бельгии, Германии, Испании и Соединенном Королевстве, тогда как объем изъятий на судах, но не в контейнерах, сократился. Возросшие объемы контрабанды в контейнерах, возможно, стали причиной более активного использования перевозчиками портов Бельгии и Нидерландов, а также других западноевропейских стран. Резко возросшее количество кокаина, изъятого в Балтийских странах в 2010 году, чего в последующие годы уже не было, рассматривается как свидетельство увеличения ввоза кокаина в эти страны морским путем, возможно, для последующей доставки в другие регионы Европы. Страны Западной Африки по-прежнему используются для доставки кокаина в Европу, однако наземные маршруты могут приобрести более существенное значение в условиях отказа от использования авиарейсов в европейские аэропорты и морских маршрутов, идущих на север вдоль африканского побережья.

640. В 2012 году героин из Афганистана по-прежнему доставлялся по так называемому “балканскому маршруту” из Турции в Юго-Восточную Европу и далее на соответствующие рынки в Западной Европе. Общий объем изъятий героина в Юго-Восточной Европе оставался на низком уровне, и тенденция к снижению продолжилась; в качестве исключения можно отметить Албанию и бывшую югославскую Республику Македония, которые сообщили об увеличении объемов изъятий. Проведенные в 2012 году изъятия дают основания полагать, что доставка героина в основном осуществляется наземным путем через Турцию в Болгарию, Румынию и Венгрию и далее в Западную Европу. Количество героина, изъятого в Румынии, увеличилось почти в 3,7 раза, с 12,2 кг в 2011 году

до 45,2 кг в 2012 году. Румынские власти провели в 2012 году самое крупное за всю историю разовое изъятие опия в количестве 9,8 кг. Общий объем героина, изъятого в 2012 году в Российской Федерации, составил 2176 кг.

641. Продолжилась диверсификация маршрутов доставки опиатов из Афганистана в Западную и Центральную Европу. Помимо традиционных наземных маршрутов, героин, доставленный из Ирана (Исламской Республики) и Пакистана, ввозился в Западную Европу по воздуху или морю либо напрямую, либо через восточно- и западноафриканские страны, например Кению. В ноябре 2012 года таможенные органы Нидерландов изъяти 450 кг героина в аэропорту Амстердама, находившегося в партии груза, которая, как было установлено, была скомплектована в Южной Африке и направлялась в Канаду.

642. Количество героина и морфина, изъятого в Западной и Центральной Европе в 2011 году (6 тонн), было аналогично количеству, изъятому в 2010 году. Вместе с тем количество опиатов, изъятых таможенными органами в Западной Европе, возросло более чем в два раза – с 1,4 тонны в 2011 году до 3,3 тонны в 2012 году. Количество героина, изъятого в Англии и Уэльсе (Соединенное Королевство), снизилось в 2010/11 году по сравнению с 2009/10 годом в два раза (с 1,5 до 0,7 тонны), а затем возросло в 2011/12 году на 153 процента – до 1,8 тонны. Во Франции в период 2010–2012 годов количество изъятого героина сократилось более чем на 40 процентов, составив 0,6 тонны, что является наиболее низким показателем с 2004 года. В Германии изъятия героина сократились лишь незначительно, с 498 кг в 2011 году до 489 кг в 2012 году, тогда как количество изъятого опия уменьшилось, со 112 кг в 2011 году до 81 кг в 2012 году. В Испании объемы изъятого героина сократились на 45 процентов в период с 2011 по 2012 год (229 кг). Изъятия в Бельгии и Греции уменьшились в 2011 году до 140 кг и 312 кг соответственно. Изъятия в Австрии увеличились более чем втрое, с 65 кг в 2011 году до 222 кг в 2012 году.

643. В Эстонии изъятия синтетического опиоидного анальгетика фентанила выросли с 0,9 кг в 2011 году до 1,7 кг в 2012 году, а изъятия метадона увеличились вдвое – с 1,1 до 2 кг. Карфентанил, сильнодействующий аналог синтетического опиоида фентанила, обычно применявшийся в ветеринарии, считавшийся непригодным для людей и не находившийся под международным контролем, неожиданно в конце 2012 года и начале 2013 года появился на рынке запрещенных наркотических средств в Латвии, где, как сообщалось, он стал причиной ряда смертей в результате передозировки.

644. В Российской Федерации в 2012 году правоохранительными органами было выявлено 1770 случаев незаконного оборота наркотических средств. Объем изъятых наркотических средств увеличился в 1,8 раза и составил в совокупности 86,9 тонны. В Румынии в 2012 году общее количество изъятых наркотиков по сравнению с предыдущим годом увеличилось почти на 60 процентов. В бывшей югославской Республике Македония количество изъятых

наркотиков в 2012 году осталось на низком уровне, продолжив тенденцию к снижению; при этом сообщалось также о культивировании каннабиса, главным образом для местного потребления.

б) Психотропные вещества

645. Объем изъятий амфетамина таможенными органами в Западной Европе вырос с 1,8 тонны в 2011 году до 2,5 тонны в 2012 году, продолжив наметившуюся с 2010 года тенденцию, однако этот объем менее значителен по сравнению с объемом, изъятый в 2009 году. После того как общегодовые объемы изъятий за период 2007–2009 годов достигли своего пика, составив от 7 до 8 тонн, общее количество амфетамина, изъятый в Западной и Центральной Европе, снизилось до 5,2 тонны в 2010 году и 5,6 тонны в 2011 году. На Германию приходится приблизительно четверть объема, изъятый в 2011 году, а на Нидерланды и Соединенное Королевство – почти пятая часть от общего объема в каждом случае. Объем изъятий в Германии достиг пиковых значений, составив 1,4 тонны в 2009 и 2011 годах, а затем сократился до 1,1 тонны в 2012 году, что почти совпадает с уровнем 2010 года. Объем изъятий в Нидерландах сократился с 2,4 тонны в 2009 году до 0,6 тонны в 2010 году, а затем возрос до 1,1 тонны в 2011 году. В Соединенном Королевстве объем изъятий возрос с 0,7 тонны в 2010/11 году до 1 тонны в 2011/12 году, что все еще меньше рекордного показателя в 2,9 тонны в 2008/09 году. В бывшей югославской Республике Македония в 2012 году полиция впервые провела рейд, ликвидировав лабораторию по изготовлению синтетических наркотиков недалеко от Скопье и изъяв 4 литра жидких амфетаминов и около 3 тыс. таблеток. Что касается стимуляторов амфетаминового ряда, то, согласно отчетам, в Румынии количество изъятых таблеток резко сократилось – с 7315 таблеток в 2011 году до всего лишь 34 таблеток в 2012 году, а объем изъятий метамфетамина снизился с 24,3 кг в 2011 году до 3,3 кг в 2012 году.

646. Рост масштабов незаконного изготовления и оборота метамфетамина в Европе продолжился. Число лабораторий по незаконному изготовлению метамфетамина, выявленных в течение года, продолжало расти и достигло в 2011 году 350; большая часть этих лабораторий находилась в Чешской Республике, где число ликвидированных лабораторий сократилось с максимального количества 434 в 2008 году до 235 в 2012 году и где объем изъятий метамфетамина достиг в 2012 году рекордного значения – 31,9 кг, притом что в 2009 году было изъято 3,6 кг. Четыре лаборатории по изготовлению метамфетамина были ликвидированы в Российской Федерации, а объем изъятий амфетаминов возрос с 142 кг в 2010 году до более чем 2 тонн в 2011 году. Сообщается также о возросшей активности в Беларуси, где в 2011 году были ликвидированы девять лабораторий. Крупные лаборатории по производству метамфетамина были выявлены в Болгарии, Германии, Нидерландах и Соединенном Королевстве; кроме того, подпольные лаборатории были также выяв-

лены в Австрии, Бельгии, Венгрии, Ирландии, Литве, Польше и Словакии. Объем метамфетамина, изъятый западноевропейскими таможенными органами, вырос с 74 кг в 2011 году до 361 кг в 2012 году. Общегодовой объем метамфетамина, изъятый в Западной и Центральной Европе, возрос с почти 300 кг в 2008 году и 500 кг в 2009 и 2010 годах до 636 кг в 2011 году; наиболее значительная доля изъятий метамфетамина в данном субрегионе в 2011 году приходится на Норвегию, за которой следуют Литва и Швеция. В Норвегии 60 процентов от всех изъятых амфетаминов составляет метамфетамин, при этом объем изъятий метамфетамина (163 кг) в 2011 году сократился по сравнению с пиковым показателем 2009 года – 234 кг. В Литве объем изъятий колебался от 18 кг в 2010 году до 134 кг в 2011 году, а в 2012 году понизился до 54 кг; в Швеции общегодовой объем изъятий за период 2009–2012 годов сократился со 164 кг до 47 кг. В Германии объем изъятий метамфетамина достиг пикового значения в 75 кг в 2012 году, тогда как в 2011 году было изъято 40 кг.

647. В Западной Европе в 2011 и 2012 годах объемы изъятий экстази таможенными органами оставались более или менее на одном и том же уровне (481 и 438 кг). В целом в регионе Западной и Центральной Европы, на который приходится около 13 процентов общемирового объема изъятий экстази, общее количество изъятых таблеток возросло с 2 млн. в 2009 году до 4,3 млн. в 2011 году, что тем не менее значительно ниже пикового показателя, достигнутого в 2002 году, когда было изъято 23 млн. таблеток. При этом на Германию, Нидерланды, Соединенное Королевство и Францию, вместе взятые, приходится 87 процентов объема изъятого экстази. Этот рост рассматривается как возможный показатель “восстановления” незаконного рынка сбыта этого вещества, особенно в Нидерландах и Франции. Число подпольных лабораторий по изготовлению экстази, ликвидированных в Западной и Центральной Европе, сократилось с 50 в 2000 году до 3 в 2010 году и 5 в 2011 году, причем за последнее десятилетие больше всего лабораторий было обнаружено в Нидерландах и Бельгии. В августе и октябре 2013 года в Бельгии были ликвидированы две крупные лаборатории, использовавшиеся для незаконного производства экстази. Одновременно с этим незаконное изготовление экстази переместилось из Европы в другие регионы.

648. Ряд стран по-прежнему отмечает наличие на незаконном рынке наркотиков субутекса – препарата, содержащего бупренорфин, который является опиоидом, поддающимся под контроль Конвенции о психотропных веществах 1971 года. В Финляндии героин уже в значительной степени вытеснен субутексом, объем изъятий которого в 2012 году достиг наивысшего за последние пять лет уровня (48 700 изъятых таблеток по сравнению с 31 700 таблетками в 2011 году). Одновременно за последние годы вдвое возросли объемы изъятий других препаратов (в основном бензодиазепинов и некоторых опиатов). Хотя объемы изъятий субутекса, находящегося в незаконном обороте в Финляндии и Эстонии, сократились, этот препарат все же в большом количестве неза-

конно доставляется из Франции; растут его поставки транзитом через Норвегию и Швецию и собственно из этих стран, и получены данные о начале поставок субстанции из Соединенного Королевства.

с) Прекурсоры

649. В Европе продолжается использование базовых или неконтролируемых прекурсоров для незаконного производства наркотиков. В этом регионе все шире применяется альфа-фенилацетоацетонитрил (АФААН), который преобразуется в Ф-2-П, используемый для незаконного изготовления амфетамина и метамфетамина. В период с 2009 года изъятия АФААН имели место в Бельгии, Нидерландах и Польше, причем Нидерланды сообщили о ликвидации ряда лабораторий, в которых это вещество преобразовывалось в Ф-2-П. В 2012 году в аэропортах Бельгии отмечалось резкое увеличение числа изъятий АФААН, который закупался главным образом в Китае. В 2012 году компетентными органами было выявлено несколько случаев, когда китайские компании пересылали АФААН частным компаниям в Латвии, возможно, для последующего транзита в другие страны Западной и Центральной Европы. В 2012 году Венгрия сообщила как о новом явлении о незаконных поставках АФААН из Китая в европейские порты для последующей доставки более мелкими партиями в подпольные лаборатории в Западной Европе. Аналогичная тенденция в 2012 году была отмечена и в Польше. В Нидерландах торговля и использование таких прекурсоров, как глицидат ПМК и бисульфит БМК, с 2012 года могут осуществляться только на основании лицензии.

д) Вещества, не подпадающие под международный контроль

650. В Европе серьезную проблему по-прежнему представляют собой новые психоактивные вещества. В 2012 году через систему раннего предупреждения Европейского союза было выявлено рекордное количество таких новых веществ – 73, тогда как в 2011 году их было 49, а в 2010 году – 41. 30 из этих веществ относились к синтетическим каннабиоидам, 19 входили в число “менее известных или изученных химических групп”, а 14 являлись замещенными фенетиламинами. Новые психоактивные вещества начинают активно завоевывать рынки наркотиков в странах Восточной и Юго-Восточной Европы. По сообщениям болгарских компетентных органов, в прошлом году на рынке запрещенных наркотиков ежемесячно появлялось около 30 таких новых веществ. Сообщается о сокращении потребления новых психоактивных веществ (синтетических катинонов и синтетических каннабиноидов) в Румынии в связи с принятыми там в ноябре 2011 года новыми законодательными мерами по контролю над наркотиками. С 2009 года Румыния постоянно сообщала об изъятиях новых психоактивных веществ.

651. Согласно полученным сообщениям, изымаемые в Западной и Центральной Европе химические вещества

поступают туда главным образом и, зачастую, в больших количествах из Китая и – в меньших объемах – из Индии. В этом регионе были выявлены и конфискованы производственные мощности по переработке и упаковке этих веществ. В Европе налажено в небольших масштабах подпольное изготовление новых психоактивных веществ для сбыта непосредственно на незаконном рынке: в частности, в Бельгии (изготавливаются главным образом синтетические каннабиноиды), а также в Ирландии, Нидерландах и Польше; некоторые новые психоактивные вещества, такие как мета-хлорфенилпиперазин (МХФП), изготавливаются в основном в европейских странах. Практически во всех странах Западной и Центральной Европы обнаружена продукция, содержащая синтетические агонисты каннабиноидных рецепторов; это сырье обычно импортируется из Азии, а перерабатывается и расфасовывается в Европе. Для рекламы и сбыта новых психоактивных веществ по-прежнему широко используется интернет.

652. В Соединенном Королевстве возросло число изъятий кетамина, возможно, поступающего из Индии в результате утечки из каналов законного оборота; кетамин доставляется в Соединенное Королевство по почте и курьерами; недавно было изъято значительное количество кетамина, обнаруженного в морских контейнерах. В последние годы заметно вырос также объем изъятий во Франции, а в Венгрии объем изъятий этого вещества сократился.

653. В Западной Европе в 2012 году объем изъятий ката вырос с 54,1 тонны в 2011 году до 60,6 тонны в 2012 году, что составляет более половины общемирового объема изъятий этого вещества, осуществленных таможенными органами. Объемы изъятий на таможне в Германии, на которую приходится почти половина изъятий ката в субрегионе Западной Европы, возросли с 23,8 до 27,5 тонны, однако общий объем изъятий ката правоохранительными органами несколько снизился – приблизительно с 46 тонн в 2011 году до 45 тонн в 2012 году. Из 118 тонн ката, изъятого таможенными органами во всем мире в 2012 году, 40 процентов предназначалось для скандинавских стран (28 тонн для Дании, 10 тонн для Швеции и 9 тонн для Норвегии). Объем изъятий ката таможенными органами Дании вырос с 6,6 тонны в 2011 году до 7,6 тонны в 2012 году, но снизился в Швеции (с 12,8 до 9,5 тонны за этот же период) и в Норвегии (с 8,3 до 6,4 тонны). Продолжает расти количество ката, изымаемого полицией и таможенными органами в Финляндии, где в 2011 году объем изъятий достиг рекордного уровня в 5,8 тонны, а в 2012 году уменьшился до 1,9 тонны.

5. Злоупотребление и лечение

654. В Западной и Центральной Европе по-прежнему наиболее распространено злоупотребление каннабисом, среднегодовой показатель распространенности его потребления среди взрослых составляет 7,6 процента. Данные исследования, проведенного ЕЦМНН, говорят о том, что в 22 странах региона каннабисом ежедневно или почти

ежедневно злоупотребляет в среднем 1 процент населения, а в возрастной группе от 15 до 34 лет этот показатель почти вдвое больше (1,9 процента). В среднем показатель распространенности злоупотребления каннабисом в течение года составляет 11,7 процента в возрастной группе от 15 до 34 лет и 14,9 процента среди молодых людей в возрасте 15–24 лет. Считается, что во многих, хотя и не во всех странах региона уровень злоупотребления каннабисом является стабильным или снижается, хотя в целом он остается высоким. Среди учащихся школ в странах с более низким показателем распространенности наблюдается тенденция к росту, а в странах с более высоким показателем распространенности – к уменьшению злоупотребления каннабисом.

655. В Италии, где хотя и было отмечено снижение показателя распространенности злоупотребления каннабисом в течение года среди взрослого населения с 5,3 процента в 2010 году до 4,0 процента в 2012 году, показатель злоупотребления каннабисом в течение года среди учащихся старших классов в возрасте 15–19 лет вырос с 17,9 процента в 2011 году до 19,1 процента в 2012 году. В Испании показатель злоупотребления каннабисом в течение года среди взрослого населения снизился с 10,6 процента в 2009 году до 9,6 процента в 2011 году. В Соединенном Королевстве (Англия и Уэльс) показатель распространенности злоупотребления в течение года среди взрослого населения снизился с 6,9 процента в 2011/12 году до 6,4 процента в 2012/13 году, достигнув, таким образом, самого низкого показателя за период предоставления отчетности с начала 1996 года (9,5 процента). Среди лиц в возрасте 16–24 лет этот показатель снизился с 15,7 процента в 2011/12 году до 13,5 процента в 2012/13 году, что также является самым низким уровнем с 1996 года (26 процентов). Несмотря на общую тенденцию к стабилизации или снижению показателей злоупотребления каннабисом, число лиц в странах Европейского союза, впервые поступивших на лечение по поводу проблем, связанных с каннабисом, возросло приблизительно на треть – с примерно 45 тыс. в 2006 году до 60 тыс. в 2011 году. В период с 2005 по 2010 год каннабис являлся основным наркотиком злоупотребления по крайней мере для половины новых пациентов, поступивших на лечение во Франции, Венгрии и Германии, а к 2010 году также на Кипре, в Дании и в Нидерландах.

656. Хотя уровень злоупотребления кокаином в Западной и Центральной Европе по-прежнему почти в три раза превышает среднемировой показатель, в настоящее время он, по-видимому, стабилизируется или даже сокращается. Так, показатель распространенности злоупотребления кокаином в течение года среди взрослых снизился с 1,3 процента в 2010 году до 1,2 процента в 2011 году. В странах Европейского союза среди лиц в возрасте 15–34 лет показатель распространенности злоупотребления кокаином в течение года оценивается в 1,9 процента. Показатели выше среднего уровня – от 2,5 до 4,2 процента – зарегистрированы (в порядке уменьшения) в Соединенном Королевстве, Испании, Ирландии и Дании. В странах с высоким уровнем распространенности зло-

употребления кокаином показатели злоупотребления снижаются, но при этом они возрастают в некоторых других странах, например во Франции и в Польше. Так, в Соединенном Королевстве (Англия и Уэльс) показатель распространенности злоупотребления кокаином в течение года продолжал снижаться с 2,2 процента в 2011/12 году до 1,9 процента в 2012/13 году среди взрослых и с 4,2 процента в 2011/12 году до 3,0 процента в 2012/13 году среди лиц в возрасте 16–24 лет. В Испании показатель распространенности злоупотребления кокаином в течение года среди взрослых снизился с 2,6 процента в 2009 году до 2,2 процента в 2011 году. В Италии показатель распространенности злоупотребления кокаином в течение года снизился с 0,9 процента в 2010 году до 0,6 процента в 2012 году среди взрослых и с 2 процентов в 2011 году до 1,86 процента в 2012 году среди школьников в возрасте 15–19 лет. Показатель распространенности злоупотребления кокаином в течение года в Ирландии в 2010/11 году оставался относительно стабильным – на уровне 1,5 процента среди взрослых и 2,8 процента среди молодежи в возрасте 16–24 лет, а показатель распространенности злоупотребления в течение жизни увеличился с 5,3 процента в 2006/07 году до 6,8 процента в 2010/11 году среди взрослых и с 8,2 до 9,4 процента среди молодежи в возрасте 16–24 лет.

657. Злоупотребление героином является серьезной проблемой для многих европейских стран, однако показатели злоупотребления героином в Западной и Центральной Европе, по некоторым оценкам, стабилизируются или снижаются. Показатель злоупотребления опиоидами в течение года там составляет 0,4 процента, а опиатами – 0,3 процента. Сообщается, что в странах Восточной и Юго-Восточной Европы широкое распространение получило злоупотребление опиатами: этот показатель составляет здесь 1,2 процента для лиц в возрасте 15–64 лет. Что касается потребления героина, то приводимые данные свидетельствуют о тенденции к снижению потребления героина и его доступности. В Восточной и Юго-Восточной Европе основным объектом лечения от наркозависимости являются лица, потребляющие героин. Данные последних опросов в Италии свидетельствуют о снижении показателя злоупотребления героином в течение года среди взрослых с 0,24 процента в 2010 году до 0,12 процента в 2012 году, а среди учащихся старших классов в возрасте 15–19 лет – с 0,41 процента в 2011 году до 0,32 процента в 2012 году.

658. В ряде стран отмечается расширение немедицинского потребления опиоидов рецептурного отпуска, растет число новых случаев обращения за наркологической помощью в связи со злоупотреблением иными, помимо героина, опиоидами. В Эстонии 76 процентов лиц, обратившихся за наркологической помощью, злоупотребляли в основном фентанилом, причем, как сообщается, чаще всего употребляли его путем инъекций. Согласно оценкам, показатель распространенности злоупотребления фентанилом в течение года в Эстонии составляет 0,1 процента среди взрослых, но при этом 1,1 процента среди лиц в возрасте 15–24 лет. О заметном росте злоупотребле-

ния фентанилом путем инъекций сообщили также Болгария и Словакия. Кроме того, сообщалось о злоупотреблении фентанилом в Германии, Греции, Италии, Соединенном Королевстве, Финляндии и Швеции, хотя в ряде стран такое злоупотребление имеет место только в некоторых местах. В Финляндии большая часть лиц, впервые обратившихся за наркологической помощью, злоупотребляли бупренорфином, а в Дании и в Швеции более половины тех, кто впервые обратился за наркологической помощью, злоупотребляли иными, помимо героина, опиоидами.

659. В Европе наиболее широко потребляемыми синтетическими стимуляторами являются стимуляторы амфетаминового ряда и, судя по последним данным, все большую доступность приобретает метамфетамин. В Западной и Центральной Европе показатель распространенности злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда и экстази в течение года остается стабильным (соответственно на уровне 0,7 и 0,8 процента среди взрослых). В странах Европейского союза среди взрослых в возрасте 15–34 лет средний показатель распространенности злоупотребления амфетаминами в течение года составляет 1,3 процента, причем в большинстве стран, в которых недавно проводились обследования, этот показатель является стабильным или имеет тенденцию к снижению. Метамфетамин, уровень злоупотребления которым в Европе по сравнению с другими регионами был относительно невысоким и потребление которого ограничивалось Чешской Республикой и Словакией, продолжает замещать амфетамин в качестве вещества для злоупотребления в некоторых странах, особенно на севере Европы (Латвия, Норвегия, Финляндия и Швеция). Данные о проблемном потреблении метамфетамина были получены с Кипра, из Германии и из Греции. Большинство стран Западной и Центральной Европы сообщают о стабильном положении в области злоупотребления экстази либо о тенденциях к сокращению такого злоупотребления. Показатель распространенности злоупотребления экстази в течение года среди молодежи составляет от 0,1 до 3,1 процента, однако имеются признаки, свидетельствующие о возрождении интереса к этому веществу. В Испании показатель распространенности злоупотребления экстази в течение года среди взрослых сократился с 1,2 процента в 2007 году до 0,7 процента в 2011 году, а в Ирландии показатель масштабов злоупотребления экстази среди взрослых снизился с 1,2 до 0,5 процента, а среди молодежи в возрасте 16–24 лет – с 2,4 до 0,9 процента. В Соединенном Королевстве показатель распространенности экстази в течение года среди лиц в возрасте 16–24 лет в Англии и Уэльсе уменьшился в 2012/13 году до 2,9 процента, то есть достиг самого низкого уровня за весь период наблюдения, а показатель масштабов злоупотребления среди взрослых за прошлый год снизился с 1,4 процента до 1,3 процента.

660. В Европе серьезную угрозу здоровью людей по-прежнему представляет злоупотребление новыми психоактивными веществами, особенно в связи с рекордным числом новых веществ, являющихся предметом злоупотребления, которые были идентифицированы в 2012 году,

и сообщениями о проблемах для здоровья, связанных с этими веществами. Хотя, судя по сообщениям, в большинстве европейских стран число людей, потребляющих новые психоактивные вещества, пока в целом остается относительно небольшим, в определенных группах злоупотребление ими становится более распространенным, и данные национальных обследований показывают, что положение в этой области далеко не однозначно. В Ирландии, где, по данным предыдущих обследований, был зафиксирован наивысший в Европе показатель распространенности злоупотребления новыми психотропными веществами в течение жизни (16,3 процента среди лиц в возрасте 15–24 лет в 2011 году), имеются свидетельства того, что уровень злоупотребления, возможно, уже стабилизировался или снизился в связи с изменением законодательства, мерами профилактического характера и сокращением числа точек розничной продажи таких веществ. В 2011 году впервые за несколько лет сообщалось о снижении числа лиц, обратившихся за срочной и неотложной помощью в связи со злоупотреблением новыми психоактивными веществами. Проведенное в 2010/11 году в Ирландии обследование распространенности злоупотребления наркотиками показало, что показатель распространенности злоупотребления новыми психоактивными веществами в течение года составляет 3,5 процента среди взрослых и 9,7 процента среди лиц в возрасте 15–24 лет, что уступает только показателю распространенности злоупотребления каннабисом. По Соединенному Королевству (Англия и Уэльс) показатели злоупотребления новыми психоактивными веществами в 2011/12 году стали снижаться, тогда как в предыдущие годы они росли; и показатели распространенности злоупотребления мефедроном в течение года среди взрослых сократились с 1,1 процента в 2011/12 году до 0,5 процента в 2012/13 году, а среди молодежи в возрасте 16–24 лет этот показатель снизился с 3,3 до 1,6 процента. За этот же период показатель распространенности злоупотребления кетамином в течение года среди взрослых в Англии и Уэльсе снизился с 0,6 до 0,4 процента, а среди лиц в возрастной группе 16–24 лет – с 1,8 до 0,8 процента. Результаты обследований свидетельствуют о том, что в Англии и Уэльсе 0,3 процента взрослых и 1,1 процента молодых людей в возрасте 16–24 лет потребляли в истекшем году растение *Salvia divinorum*.

661. ЕЦМНН сообщает о рекордном числе случаев обращения за наркологической помощью, особенно в учреждения амбулаторного лечения, причем наибольшее число таких обращений связано со злоупотреблением опиоидами, а последующие места занимают каннабис и кокаин. Согласно оценкам, приблизительно половине лиц, злоупотребляющих опиоидами и страдающих наркозависимостью, назначался курс заместительной терапии опиоидами. В зависимости от страны доля таких пациентов составляла от 3 до 70 процентов. В 2011 году их число увеличилось в целом до 700 тыс. человек по сравнению с 650 тыс. в 2008 году. Число новых случаев обращения за наркологической помощью в связи со злоупотреблением героином в странах Европейского союза продолжало сни-

жаться – с рекордных показателей в 59 тыс. человек в 2007 году до 41 тыс. человек в 2011 году. Вместе с тем в большинстве случаев за наркологической помощью по-прежнему обращаются лица, злоупотребляющие опиоидами: в 2011 году на их долю пришлось почти половина новых случаев обращения за наркологической помощью в субрегионе, и они составили около 30 процентов лиц, впервые обратившихся за наркологической помощью. В 88 процентах случаев обращения за наркологической помощью в связи со злоупотреблением опиоидами фигурирует героин. Компетентные органы ряда стран отмечают рост числа случаев злоупотребления опиоидами. В Португалии, судя по сообщениям, количество лиц, впервые обращающихся за наркологической помощью, в период с 2002 по 2012 год возросло, и параллельно с этим росло и число повторно поступающих на лечение, прежде всего по поводу злоупотребления героином. В Западной и Центральной Европе, в том числе в Италии, Испании и, впервые, в Соединенном Королевстве, сократилось число новых случаев обращения за наркологической помощью в связи со злоупотреблением кокаином, однако по-прежнему поступают сообщения о проблемах, связанных с острыми и хроническими случаями злоупотребления кокаином.

662. В Беларуси к началу 2013 года было поставлено на учет в общей сложности 14 467 человек, страдающих от наркомании. В 2012 году на 13,2 процента увеличилось число лиц, злоупотребляющих опиатами, главным образом за счет роста числа лиц, использовавших опий, полученный кустарным способом. Большинство поставленных на учет лиц злоупотребляли опиумом, изготовленным кустарным способом, путем инъекций (96,9 процента). Число состоящих на учете лиц, злоупотребляющих героином, сократилось на 35,4 процента, а число потребителей запрещенного метадона – на 8,5 процента.

663. Судя по оценкам, в Российской Федерации насчитывается приблизительно от 2 до 2,5 млн. человек, злоупотребляющих наркотиками, что составляет около 5–6 процентов населения в возрасте 15–30 лет. Судя по данным российского Министерства здравоохранения, по состоянию на 1 января 2012 года диагноз “наркотическая зависимость” был поставлен 35 203 подросткам в возрасте 15–17 лет.

664. В настоящее время в Западной и Центральной Европе лица, впервые обратившиеся за наркологической помощью, чаще всего в качестве основного наркотика, являющегося предметом злоупотребления, называли каннабис, причем в Венгрии доля лиц, употребляющих каннабис, составляет 69 процентов от общего числа обратившихся за наркологической помощью. Во Франции, например, судя по полученным данным, каннабисом злоупотребляет почти половина лиц, впервые обращающихся за наркологической помощью, причем 75 процентов таких лиц сообщали о ежедневном употреблении каннабиса; рост числа лиц, поступающих на лечение в связи со злоупотреблением каннабисом, частично объясняется тем, что эти лица направляются в медицинские

центры по решению суда. В Дании каннабис как основной наркотик, являющийся предметом злоупотребления, называют 73 процента лиц, впервые обратившихся за наркологической помощью; в 2011 году каннабис являлся основным наркотиком, которым злоупотребляли 80 процентов пациентов в возрасте 18–24 лет, обратившихся за наркологической помощью, по сравнению с 46 процентами в 2003 году. В Соединенном Королевстве за период с 2004 по 2011 год число новых обращений за наркологической помощью в связи со злоупотреблением каннабисом возросло в два раза; к 2011 году число таких случаев составило пятую часть всех новых обращений за наркологической помощью и треть всех случаев, когда за наркологической помощью обращались впервые, причем около 80 процентов лиц, поступивших на лечение в связи со злоупотреблением каннабисом, были моложе 25 лет.

665. В странах Европейского союза наблюдается тенденция к стабилизации числа лиц, впервые обращающихся за наркологической помощью в связи со злоупотреблением амфетаминами; в 2011 году на них приходилось 6 процентов новых обращений за наркологической помощью. Амфетамином злоупотребляет значительная доля лиц, впервые обратившихся за наркологической помощью в Латвии, Польше и Швеции, тогда как в Чешской Республике и Словакии увеличилась и без того значительная доля лиц, впервые обратившихся за наркологической помощью в связи со злоупотреблением метамфетамином; в Чешской Республике лица, злоупотребляющие метамфетамином, составили 69,1 процента всех впервые обращающихся за наркологической помощью.

666. Число смертей от передозировки, связанных главным образом со злоупотреблением опиоидами, в странах Европейского союза в последние годы снизилось – с 7000 в 2010 году до 6500 в 2011 году. В целом смертность, связанная со злоупотреблением опиоидами, снизилась, однако в некоторых странах, в частности в Эстонии (главным образом из-за фентанила), Франции, Ирландии, Литве и Швеции, она возросла. В Соединенном Королевстве смертность из-за злоупотребления героином и морфином сократилась с 41 процента в 2010 году до 32 процентов в 2011 году, смертность в связи со злоупотреблением метадоном возросла на 4 процента, а в связи со злоупотреблением другими опиатами или опиоидными анальгетиками – на 6 процентов. В Шотландии число смертей, связанных со злоупотреблением метадоном, впервые с 1997 года превысило число смертных случаев от героина. В Соединенном Королевстве во многих случаях причиной смерти являлось злоупотребление алкоголем и бензодиазепинами. В Европе, особенно в Ирландии, Испании и Соединенном Королевстве, число смертей от кокаина несколько сократилось; Германия же сообщила о росте этого показателя.

667. В странах Восточной и Юго-Восточной Европы отмечается высокий показатель распространенности злоупотребления наркотиками, вводимыми путем инъекций: 1,3 процента лиц в возрасте 15–64 лет, из них у 14,9 процента диагностирован ВИЧ/СПИД. В странах Восточной

и Юго-Восточной Европы проживает около 30 процентов всех инфицированных ВИЧ/СПИДом наркоманов, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций. Самый высокий показатель доли ВИЧ/СПИД-инфицированных среди лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций, отмечен на Украине, где он составляет около 22 процентов. В Западной и Центральной Европе в последние годы наметилось общее сокращение масштабов распространения злоупотребления наркотиками, вводимыми путем инъекций, среди лиц, впервые обратившихся за наркологической помощью вследствие злоупотребления героином. В период с 2004 по 2010 год сократилась доля вновь выявленных ВИЧ-инфицированных среди лиц, злоупотреблявших наркотиками путем инъекций, однако в 2011 году этот показатель несколько вырос и составил 6,7 процента. В результате всплеск инфекции ВИЧ среди лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций в Греции и Румынии, доля лиц с таким диагнозом в этих двух странах в сравнении с общим показателем по Европейскому союзу и Норвегии, вместе взятым, увеличилась с 2 процентов в 2010 году до 23 процентов в 2011 году. В Западной и Центральной Европе доля острых случаев инфицирования гепатитом С в связи со злоупотреблением наркотиками путем инъекций сократилась с 40,6 процента в 2006 году до 33,3 процента в 2011 году.

Е. Океания

1. Основные события

668. Океания является единственным регионом, в котором в последнее время возросли объемы изъятий всех основных видов наркотиков (стимуляторов амфетаминового ряда, каннабиса, опиатов и кокаина). Данный рост, во многом обусловленный существенным ростом в Австралии, частично объясняется мерами по совершенствованию правоохранительной деятельности и, возможно, активизацией усилий организованных преступных групп, направленных на получение доступа к незаконному рынку наркотиков в Австралии.

669. Близость островов Тихого океана к основным рынкам незаконного оборота стимуляторов амфетаминового ряда и маршрутам, используемым для незаконного оборота других видов наркотиков, делает этот субрегион особенно восприимчивым к злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту. В то время как в данном регионе и внутри него все еще имеет место контрабанда каннабиса, наиболее распространенного наркотика в Океании, в Австралии за последние несколько лет были изъяты большие объемы кокаина. Благодаря возможностям получения огромной прибыли на этих незаконных рынках через регион также идет контрабанда метамfetамина и его химических веществ – прекурсоров.

670. Системы мониторинга в сфере злоупотребления наркотическими средствами относительно недостаточно развиты во всех странах Океании, кроме Австралии и

Новой Зеландии. Кроме того, сбор данных о стимуляторах амфетаминового ряда мешает отсутствию оборудования для тестирования на предмет употребления наркотиков и учреждений судебной экспертизы.

671. Для большинства стран Океании, особенно островных государств Тихого океана, по-прежнему отсутствуют надежные свежие данные по наркотикам, что затрудняет всесторонний анализ и понимание ситуации в данном регионе. Комитет отмечает, что даже те немногие из этих государств, которые присоединились к международным конвенциям о контроле над наркотиками, такие как Фиджи, Микронезия (Федеративные Штаты) и Папуа-Новая Гвинея, не смогли выполнить свои договорные обязательства по представлению отчетности. В регионе, где в последние годы сообщают об увеличении изъятий и незаконного оборота, особую важность представляют сбор и компиляция данных по наркотикам. Всем правительствам, включая власти территорий за пределами метрополии, необходимо улучшить сбор данных по наркотикам и обеспечить выполнение своих обязательств по отчетности в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками.

672. За последние несколько лет быстрое развитие получил незаконный рынок новых психоактивных веществ, являющийся серьезной проблемой для правоохранительных органов Океании, решением которой занимаются власти Австралии и Новой Зеландии. Такие вещества имеют короткий производственный цикл и могут быстро распространяться через интернет. Произошло ослабление способности властей пресекать незаконную торговлю такими веществами и контролировать распространение масштабов злоупотребления ими из-за дополнительных осложнений, связанных с экспертизой таких веществ для аналогов. Продолжается рост незаконного рынка новых психоактивных веществ, поскольку наркоторговцы пользуются лазейками в существующих правовых системах и продают такие вещества как “легальные” заменители контролируемых веществ. Чтобы обратить вспять растущую тенденцию, необходим более тщательный мониторинг, более активные инициативы со стороны соответствующих органов и лучшее взаимодействие между правоохранительными органами в регионе, а также действия на международном уровне.

2. Региональное сотрудничество

673. В феврале 2013 года правлением Тихоокеанской сети борьбы с транснациональной преступностью была подписана “Декларация о партнерстве”. Декларация обязывает членов Сети делиться с другими членами информацией об усилиях, направленных на сокращение транснациональной организованной преступности. Австралия и Новая Зеландия продолжают оказывать техническую поддержку другим странам в Океании. В ходе курса обучения по распознаванию наркотиков, проведенного властями Новой Зеландии в штаб-квартире Службы обороны Тонги в Нукуалофа в марте 2013 года, обсуждались темы, касаю-

щиеся незаконного оборота наркотиков в регионе Тихого океана, методов сокрытия, полевого комплекта для предварительной диагностики, изменения ситуации в регионе Тихого океана и воздействия метамфетамина. Для содействия обмену информацией и активизации сотрудничества в Океании в разных странах проводились ежегодные совещания органов по контролю над наркотиками и других компетентных национальных органов.

3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

674. С учетом проблем, вызванных новыми психоактивными веществами в Новой Зеландии, в июле 2013 года был принят новый закон, запрещающий продажу всех психоактивных веществ, если они не одобрены регулирующим органом. В соответствии с этим законом производители или импортеры таких веществ должны доказать, что вышеуказанная продукция не наносит излишнего вреда. В результате бремя доказывания лежит на производителях и розничных торговцах, а не на властях. Нарушители нового законодательства подвергаются судебному преследованию и существенным штрафам – до 10 тыс. новозеландских долларов для частных лиц и до 50 тыс. новозеландских долларов для юридических лиц.

675. С мая 2012 года, когда правительство Австралии включило синтетические каннабиноиды в стандарт лекарств и ядов, внесенных в единый список веществ, подлежащих контролю, этому примеру последовали различные штаты страны (Новый Южный Уэльс, Северная Территория, Виктория, Квинсленд и Западная Австралия). Другие недавние инициативы правительства были направлены на повышение информированности молодежи относительно вреда, связанного с незаконным употреблением наркотиков, и продвижение услуг по лечению наркомании и алкоголизма среди уязвимых групп населения.

4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

а) Наркотические средства

676. Незаконные рынки каннабиса в странах Океании по-прежнему снабжаются за счет внутреннего производства – существует мало подтверждений крупномасштабной контрабанды каннабиса между странами региона. В то время как незаконное культивирование каннабиса продолжается как в закрытом, так и в открытом грунте в Океании, из-за благоприятного климата большинство растений каннабиса, уничтоженных в регионе, незаконно выращивались в открытом грунте. В Новой Зеландии в 2011 году незаконно культивируемые растения каннабиса были уничтожены на 2131 участке с открытым грунтом, что является третьим по величине показателем в мире.

677. Последние данные свидетельствуют об умеренном увеличении объема изъятия каннабиса в Австралии и Новой Зеландии. В Австралии в 2011/12 финансовом

году²⁵ объем изъятого каннабиса вырос на 34,8 процента, до 5452 кг, став третьим по величине показателем, зарегистрированным за предыдущий 10-летний период. В 2012 году в Новой Зеландии объем изъятого каннабиса возрос до 693 кг. С учетом сравнительно устоявшихся незаконных рынков каннабиса в обеих странах, существенное изменение ситуации маловероятно.

678. Океания является одним из регионов, в которых незаконный оборот кокаина лишь недавно достиг существенных объемов. Общий объем изъятого кокаина в Океании увеличился с 290 кг в 2009 году до 1,8 тонны в 2011 году. Такой резкий рост во многом связан с ростом объема изъятий кокаина в Австралии. Маршруты незаконного ввоза кокаина в Австралию становятся все более разнообразными. Помимо основных стран, используемых торговцами кокаина в качестве транзитных, страной транзита, используемой для незаконного ввоза существенных объемов кокаина в Австралию, была признана Канада.

679. В Новой Зеландии, несмотря на случающиеся время от времени всплески зарегистрированных объемов изъятий кокаина, общий объем изымаемого ежегодно кокаина, как правило, является относительно небольшим (менее 5 кг в год в период с 1980 по 2010 год). Тем не менее в 2012 году в стране было изъято около 16 кг кокаина, гораздо больше, чем годом ранее (0,615 кг). Не исключено, что с ростом масштабов рынка кокаина в Австралии незаконные поставки кокаина в этой стране также могут использоваться для поставок на незаконный рынок Новой Зеландии.

680. Австралия по-прежнему остается привлекательной страной назначения для партий героина. Ориентировочная розничная цена героина в стране составляет от 228 до 300 австралийских долларов за грамм. В 2011/12 финансовом году в Австралии было изъято 388 кг героина, чуть больше, чем было изъято годом ранее (376 кг). Большая часть героина, изъятого в Австралии, была произведена в Афганистане и Мьянме. В последние годы героин поставлялся в Австралию примерно из 20 различных стран, главным образом из Малайзии, за которой следуют Пакистан, Вьетнам, Камбоджа и Сингапур. Несколько случаев изъятия героина были зарегистрированы в Фиджи, Папуа-Новой Гвинее и Вануату. Поскольку в тихоокеанских островных странах существует ограниченный незаконный спрос на героин, следует проявлять бдительность для обеспечения того, чтобы эти страны не стали перевалочным пунктом.

б) Психотропные вещества

681. Снабжение незаконных рынков стимуляторов амфетаминового ряда (кроме МДМА) в Австралии и Новой Зеландии в основном происходит за счет отечественного производства, хотя зафиксирован определенный объем импорта таких стимуляторов. Большой объем прекурсо-

²⁵ В Австралии финансовый год начинается 1 июля и заканчивается 30 июня следующего года.

ров, изъятых в Австралии за последние несколько лет, говорит о незаконном производстве стимуляторов амфетаминового ряда, осуществляемом в настоящее время в стране в значительных масштабах. Также было выявлено, что с 2004 года имеет место незаконное производство таких стимуляторов в тихоокеанских островных странах.

682. В 2011/12 финансовом году объем изъятой стимуляторов амфетаминового ряда (кроме МДМА) в Австралии существенно увеличился, достигнув в общей сложности 347 кг, по сравнению со 105 кг, изъятыми в 2010/11 финансовом году. Что касается количества партий стимуляторов амфетаминового ряда (кроме МДМА), обнаруженных на австралийской границе, самые главные точки отгрузки выявленных партий находились в Индии, за ней следует Гонконг (Китай) и материковый Китай. Что касается общего веса обнаруженных партий, то пункт самой крупной отгрузки находился в Мексике.

683. Цена, степень очистки и наличие метамфетамина на незаконном рынке в Новой Зеландии, по-видимому, оставались стабильными, несмотря на возросшие усилия правительства по противодействию незаконному обороту метамфетамина на протяжении последних нескольких лет. В 2012 году общий объем амфетамина, изъятого в Новой Зеландии, вырос до 133,4 кг (с 2,7 кг в 2011 году), а общий объем изъятого метамфетамина снизился до 6,9 кг (с 33,8 кг в 2011 году). Возросло разнообразие групп, связанных с транснациональной организованной преступностью в Новой Зеландии.

684. В 2011/12 финансовом году на границе Австралии было обнаружено 12 кг МДМА. Самые известные пункты погрузки обнаруженных партий груза находились в Нидерландах, а также в Канаде и Новой Зеландии; на партии из этих стран приходится 89 процентов общего веса МДМА, обнаруженного на границе Австралии. В Австралии МДМА все еще находится в дефиците, но ожидается рост глобального изготовления этого вещества, по мере того как становятся более доступными альтернативные химические вещества – прекурсоры.

685. Хотя общее количество таблеток МДМА (экстези), изъятых в Новой Зеландии в 2011 году, выросло почти в три раза (128 897 таблеток), количество таких таблеток, изъятых на границе этой страны, существенно сократилось. Таким образом, рост количества таблеток МДМА (экстези), изъятых в Новой Зеландии в 2011 году, в основном связан с ростом незаконного производства таких таблеток в этой стране. В 2012 году общее количество таблеток МДМА (экстези), изъятых в Новой Зеландии, возросло до 173 715 штук, главным образом в результате ликвидации в августе 2012 года криминальной группы, которая несла основную ответственность за незаконное производство и распространение МДМА в стране.

с) Прекурсоры

686. Благодаря контрабандному ввозу эфедрина и псевдоэфедрина в нерасфасованном виде и в виде фармацев-

тических препаратов в Океании продолжается незаконное изготовление значительных объемов метамфетамина. Импорт псевдоэфедрина из Китая в виде фармацевтического препарата по-прежнему создает значительные проблемы для компетентных национальных органов в регионе, в частности в Австралии и Новой Зеландии.

687. В Австралии в 2011/12 финансовом году было обнаружено большое количество подпольных лабораторий по изготовлению наркотиков (809), большая часть которых занималась незаконным изготовлением метамфетамина; в основном это были мелкие лаборатории, расположенные в жилых районах. В общей сложности в 2011 году властями Новой Зеландии было ликвидировано 109 подпольных лабораторий по изготовлению метамфетамина, три из которых также занимались незаконным изготовлением МДМА (экстези) и гамма-бутиролактона (ГБЛ). Хотя объем эфедрина и псевдоэфедрина, изымаемого в Новой Зеландии, продолжает сокращаться, нет никаких данных, указывающих на изменения в доступности эфедрина и псевдоэфедрина.

д) Вещества, не подпадающие под международный контроль

688. Страны Океании, характеризующиеся одним из самых высоких в мире показателей распространенности, по-видимому, особенно сильно пострадали от появления новых психоактивных веществ. В первой половине 2012 года в регионе было выявлено 44 новых психоактивных вещества, что составляет более 25 процентов всех новых психоактивных веществ, выявленных за этот период во всем мире. Появление новых психоактивных веществ наряду с другими неконтролируемыми веществами, чаще употребляемыми в западной части Тихого океана (такими, как кока, который часто употребляется в сочетании с алкоголем), создает новые проблемы для существующих правовых систем и правоохранительных органов и органов здравоохранения в регионе.

689. В течение последних нескольких лет наблюдается быстрый рост масштабов производства и потребления новых психоактивных веществ как в Австралии, так и в Новой Зеландии. В Новой Зеландии, в которой до периода 2007–2008 годов в основном были распространены пиперазины, спрос на синтетические каннабиноиды заменил спрос на пиперазины. Аналогичным образом, в Австралии серьезное общественное внимание привлекли синтетические каннабиноиды и катиноны, в частности мефедрон (4-метилметкатинон). За первые шесть месяцев 2012 года австралийские власти выявили 33 новых психоактивных вещества, большую часть из которых составляли синтетические катиноны и фенетиламины. Недавнее обследование показало, что широкое использование синтетических каннабиноидов связано с ошибочным представлением о законности их покупки, несмотря на то что в национальное законодательство были внесены изменения.

5. Злоупотребление и лечение

690. В Океании самым распространенным наркотиком остается каннабис. В 2011 году показатель распространенности потребления каннабиса в течение года в регионе, по оценкам, составлял 10,9 процента населения в возрасте от 15 до 64 лет, что намного выше, чем в среднем в мире (3,9 процента). По оценкам, показатель распространенности потребления каннабиса в Австралии составляет 10,6 процента, а в Новой Зеландии – 14,6 процента. Несмотря на отсутствие соответствующих количественных данных для большинства других стран региона, национальные эксперты отметили также широкую распространенность потребления каннабиса в некоторых тихоокеанских островных странах.

691. Показатель распространенности злоупотребления опиоидами в 2011 году, по оценкам, составлял 3,0 процента в Океании, 3,4 процента – в Австралии и 1,1 процента – в Новой Зеландии. В Австралии обследования в сфере злоупотребления наркотическими средствами показали, что доля лиц, злоупотребляющих в последнее время героином, остается относительно стабильной. Хотя аналогичная стабильность также была зарегистрирована в Новой Зеландии, опиоидами, которыми наиболее часто злоупотребляют лица, употребляющие инъекционные наркотики, являются метадон и морфин.

692. Произошел глобальный спад распространенности злоупотребления МДМА (экстези). В 2011 году Океания оставалась регионом с самыми высокими показателями распространенности злоупотребления МДМА (экстези) (2,9 процента). В Австралии было зафиксировано снижение распространенности злоупотребления МДМА (экстези) среди лиц, задержанных полицией: лишь 5 процентов задержанных полицией сообщили о злоупотреблении этим веществом в 2010 и 2011 годах, что составляет половину от доли лиц, сообщивших об этом в 2009 году. В Новой Зеландии в настоящее время одними из наркотиков, злоупотребление которыми наиболее широко распространено, являются наркотики типа МДМА, уступающие только каннабису; поскольку ряд других запрещенных наркотиков, таких как *N*-бензилпиперазин (БЗП), мефедрон и 4-метил-*N*-этилкатаинон, как правило, используются как заменитель МДМА и продаются как экстези, в Новой Зеландии экстези чаще содержит не МДМА, а запрещенные наркотики, воздействие которых аналогично МДМА.

693. Злоупотребление стимуляторами амфетаминового ряда (кроме МДМА), в частности кристаллическим метамфетамином и метамфетамином, уже давно вызывает обеспокоенность в регионе. Согласно имеющимся сведениям, распространенность злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда в Австралии (в 2010 году) и Новой Зеландии (в 2008 году) составляла 2,1 процента. Обе страны выделяют значительные ресурсы для решения этой проблемы. В Новой Зеландии с 2009 года принят национальный план действий для решения проблем, связанных с метамфетамином. Однако для многих тихоокеанских островных стран нехватка ресурсов и количествен-

ных данных затрудняет ограничение таких злоупотреблений.

694. В Океании отмечалось расширение масштабов злоупотребления кокаином. В 2011 году показатель распространенности злоупотребления кокаином в течение года в регионе составлял, по оценкам, 1,5 процента. В Австралии в 2010 году показатель распространенности злоупотребления кокаином составлял 2,1 процента – в два раза выше, чем в этой стране в 2004 году (1,0 процента), и в пять раз выше, чем в среднем в мире (0,4 процента). Высокие цены на кокаин сделали незаконный рынок кокаина в Австралии привлекательным для организованных преступных групп, но эти же высокие цены также помогли сохранить фактическое потребление кокаина на низком уровне, несмотря на высокую распространенность злоупотребления кокаином в стране. Это проявляется, в том числе, в низком спросе на лечение, связанное со злоупотреблением кокаином в Австралии, а также в том факте, что уровень содержания кокаина и бензоилэконина, основного метаболита кокаина, обнаруженный при анализе сточных вод в Австралии, был низким по сравнению с уровнем содержания этих веществ, обнаруженным в Северной Америке или Европе. В Новой Зеландии объем незаконного рынка кокаина даже меньше, чем в Австралии; злоупотребление кокаином ограничено небольшим сегментом населения Новой Зеландии, как видно из относительно низкой распространенности злоупотребления кокаином (0,6 процента в 2008 году).

695. Отсутствие статистических данных о потреблении, производстве и обороте незаконных наркотиков в тихоокеанских островных странах не позволяет дать оценку общей ситуации в отношении контроля над наркотиками в Океании. Несмотря на то что потребление каннабиса и кавы (*Piper methysticum*) уже давно считается широко распространенным, в тихоокеанских островных странах все чаще сообщается также о злоупотреблении отпускаемыми по рецепту опиоидами, в том числе трамадолом.

696. Для наркозависимых лиц в регионе доступны несколько вариантов лечения. По последним данным, в 2011/12 финансовом году в Австралии количество зарегистрированных случаев обращения в 659 учреждений для лечения от алкогольной и наркотической зависимости увеличилось до 153 668 (2-процентный рост). Во всех штатах и территориях Австралии, кроме Южной Австралии, где в большей степени распространены амфетамины, двумя самыми распространенными наркотическими средствами, вызывающими обеспокоенность, являются алкоголь и каннабис и используются различные виды лечения, такие как консультирование, купирование и поддержка при абстинентном синдроме и индивидуальная работа с больными. (В Новой Зеландии также доступна опиоидная заместительная терапия.) Тем не менее во всеобъемлющем обзоре недавних расходов правительства Австралии в области контроля над наркотиками выражалась обеспокоенность в связи с сокращением расходов на снижение спроса в период увеличения расходов на охрану правопорядка.

Глава IV

Рекомендации правительствам, Организации Объединенных Наций и другим соответствующим международным и региональным организациям

697. В настоящей главе рассматриваются некоторые ключевые рекомендации, изложенные в главах II и III данного доклада, с разбивкой по основным темам. Подробные рекомендации в отношении экономических последствий злоупотребления наркотиками вы найдете в соответствующих пунктах главы I. Подробные рекомендации, касающиеся контроля над химическими веществами – прекурсорами, изложены в докладе Комитета за 2013 год об осуществлении статьи 12 Конвенции 1988 года (доклад о прекурсорах).

698. Комитет был бы признателен за представленную информацию о любых мерах, принятых правительствами и международными организациями в целях осуществления изложенных ниже рекомендаций. Комитет с особой признательностью примет информацию об опыте и о трудностях при осуществлении обязательств по договорам или рекомендаций Комитета.

Профилактика, наркологическая помощь и реабилитация

699. Профилактические программы, программы оказания наркологической помощи и реабилитации необходимы для снижения спроса на наркотики и обеспечения благополучия общества в рамках сбалансированного подхода к контролю над наркотиками.

Рекомендация 1. Комитет призывает правительства поддерживать инвестиции в программы профилактики, оказания наркологической помощи и реабилитации на надлежащем и устойчивом уровне даже в периоды строгой экономии финансовых средств, отмечая при этом возможную экономию расходов на здравоохранение и социальных издержек, к которым иначе могли бы привести злоупотребление наркотиками, наркомания, преступления, связанные с наркотиками, и насилие.

Каннабис

700. Комитет выражает обеспокоенность в связи с тем, что в ряде государств, являющихся сторонами Конвенции 1961 года, рассматриваются законодательные предложения, направленные на регулирование употребления каннабиса в иных целях, нежели медицинские и научные. Комитет вновь подчеркивает важность универсального осуществления договоров о контроле над наркотиками всеми государствами-участниками и призывает все стороны принять необходимые меры для обеспечения полного соблюдения положений международных договоров о контроле над наркотиками на всех своих территориях.

Рекомендация 2. Поэтому Комитет настоятельно призывает все правительства и международное сообщество тщательно рассмотреть отрицательные последствия подобных инициатив. По мнению Комитета, возможное расширение масштабов злоупотребления каннабисом приведет к увеличению сопутствующих расходов в области общественного здравоохранения.

701. Следует распространить действие мер по контролю над культивированием каннабиса, торговлей им и его распространением, предусмотренных статьями 23, 28 и 30 Конвенции 1961 года, на программы употребления каннабиса в медицинских целях. Однако Комитет отмечает, что в ряде стран или в юрисдикциях внутри стран, учредивших подобные программы, меры контроля, предусмотренные этим договором, выполняются не в полном объеме, что приводит к несоблюдению обязательств по договору.

Рекомендация 3. Комитет еще раз обращается к правительствам всех стран, где введены в действие схемы употребления каннабиса в медицинских целях или рассматривается возможность создания подобных программ, с настоятельным призывом обеспечить полное соблюдение положений Конвенции 1961 года, сторонами которой они

являются, на всех своих территориях. Кроме того, Комитет предлагает ВОЗ, в свете ее мандата в соответствии с Конвенцией 1961 года, провести оценку потенциальных полезных медицинских качеств каннабиса и масштабов угрозы, которую каннабис представляет для здоровья человека.

Интернет-аптеки

702. В своем годовом докладе за этот год Комитет уделяет особое внимание проблеме незаконной деятельности интернет-аптек (подробную информацию см. выше, в главе П.Е (Специальные вопросы)).

Рекомендация 4. Комитет призывает правительства продолжить принимать меры, направленные против незаконной деятельности интернет-аптек, в том числе предоставить соответствующим органам власти полномочия расследовать деятельность этих учреждений и возбуждать против них судебные дела, а также продолжать разрабатывать и поддерживать оптимальную профессиональную практику в сфере оказания фармацевтических услуг через интернет. С этой целью Комитет призывает правительства использовать разработанное МККН *Руководство для правительств по предупреждению незаконной торговли через интернет веществами, находящимися под международным контролем.*

Доступность опиатов, предназначенных для облегчения боли

703. Последние имеющиеся данные свидетельствуют о том, что, по сообщениям правительств, объема опиатного сырья для производства наркотических средств, предназначенных для облегчения боли, более чем достаточно для удовлетворения текущего спроса, и общемировые запасы растут. Комитет постоянно обращает внимание на тот факт, что потребление наркотических средств для облегчения боли сконцентрировано в ограниченном числе стран.

Рекомендация 5. Комитет рекомендует всем правительствам обеспечить доступность веществ, находящихся под международным контролем и используемых в качестве болеутоляющих средств, нуждающимся в них людям и просит правительства приложить все усилия для содействия этому процессу, в том числе посредством подготовки специалистов в области здравоохранения. В этой связи Комитет еще раз обращает внимание на Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками о наличии психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей²⁶, приложение к докладу Комитета за 2010 год, и предлагает правительствам при необходимости использовать его *Руководство по*

*исчислению потребностей в веществах, находящихся под международным контролем*²⁷, разработанное вместе с ВОЗ.

Сотрудничество с промышленностью

704. Комитет отмечает, что сотрудничество фармацевтической промышленности с компетентными национальными органами необходимо для эффективного сбора и представления обязательных статистических данных о наркотических средствах и психотропных веществах.

Рекомендация 6. Комитет призывает правительства поощрять диалог с компаниями-производителями и торговыми компаниями, работающими в фармацевтической промышленности, в целях совершенствования сбора и представления статистических данных о наркотических средствах и психотропных веществах.

705. В рамках мер, направленных на предотвращение утечки прекурсоров, используемых в незаконном производстве наркотиков, необходимо налаживать сотрудничество с химической промышленностью.

Рекомендация 7. Комитет настоятельно призывает правительства к развитию партнерских отношений с промышленностью в целях предотвращения незаконного использования прекурсоров за счет создания надлежащих механизмов, включающих законы, практические руководства, меморандумы о взаимопонимании и руководящие принципы, с тем чтобы расширить сотрудничество органов власти и заинтересованных отраслей промышленности и повысить их бдительность по отношению к подозрительной торговле прекурсорами. В этой связи Комитет призывает правительства активнее использовать его *Руководящие принципы подготовки добровольного кодекса поведения химической промышленности*²⁸.

Лекарства рецептурного отпуска

706. Комитет обращает внимание государств на возрастающие последствия злоупотребления лекарствами рецептурного отпуска для здоровья населения. Комитет отмечает, что во многих странах показатели распространенности злоупотребления лекарствами рецептурного отпуска сравнимы с показателями распространенности злоупотребления наркотиками, подпадающими под международный контроль, если не превышают их. К факторам, способствующим этому явлению, относятся недостаточная подготовка медицинских работников в области практики назначения лекарств, отсутствие схем мониторинга назначения лекарств для предотвращения «врачебного шопинга» и утечки лекарств в незаконные каналы, недостаточность инициатив по осведомлению общественности об опасностях, связанных со злоупотреблением лекарствами рецептурного отпуска, и наличие в

²⁶Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.11.XI.7.

²⁷См. на сайте: www.incb.org.

²⁸Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.09.XI.17.

обращении больших количеств неиспользованных или ненужных лекарств рецептурного отпуска.

Рекомендация 8. Комитет настоятельно призывает все правительства, которые еще не сделали этого, заняться разработкой всеобъемлющих стратегий решения проблем злоупотребления лекарствами рецептурного отпуска, включая проведение надлежащей профессиональной подготовки медицинских работников и создание эффективных механизмов мониторинга назначения лекарств, а также обеспечение безопасного возврата и утилизации препаратов, обладающих психоактивными свойствами, особенно содержащих наркотические средства или психотропные вещества.

Ввоз и вывоз контролируемых веществ

707. Комитет отмечает, что форма и содержание разрешений на ввоз и вывоз, используемых в настоящее время в некоторых странах, не в полной мере отвечают соответствующим требованиям международных договоров о контроле над наркотиками. Например, в некоторых разрешениях на ввоз и вывоз отсутствуют все обязательные данные, перечисленные в статье 31 Конвенции 1961 года и в статье 12 Конвенции 1971 года. Кроме того, в некоторых случаях правительства стран-импортеров сделали попытку ввести в действие электронные “разрешения на ввоз”, которые содержат не всю необходимую информацию и не позволяют властям страны-экспортера с уверенностью проверить подлинность соответствующего разрешения на ввоз.

Рекомендация 9. Комитет призывает все правительства пересмотреть форму разрешений на ввоз и вывоз, используемых в настоящее время, и при необходимости привести ее в полное соответствие с международными договорами о контроле над наркотиками.

Прекурсоры

708. Комитет поднял вопрос о необходимости решения серьезной проблемы, касающейся утечки внутри стран прекурсоров, в частности ангидрида уксусной кислоты и фармацевтических препаратов с содержанием эфедрина и псевдоэфедрина, используемых для незаконного изготовления героина и стимуляторов амфетаминового ряда соответственно. В соответствии с пунктом 8 статьи 12 Конвенции 1988 года правительства должны принимать надлежащие меры для контроля над изготовлением и распространением внутри стран химических веществ, включенных в списки. К таким мерам могут относиться, например, системы регистрации конечных пользователей и подачи ими деклараций, надлежащее исчисление законных потребностей и реалистических ограничений для химических веществ, которые в весьма ограниченных масштабах или вообще не используются в законных целях.

Рекомендация 10. Комитет рекомендует правительствам укреплять сотрудничество на всех уровнях и обмени-

ваться важной актуальной информацией со всеми соответствующими национальными, региональными и международными партнерами в целях поддержки проведения внутренних и международных расследований в отношении крупных организованных групп, занимающихся незаконным оборотом химических веществ и наркотиков, и активизировать в связи с этим оперативную деятельность и деятельность по обмену информацией.

Рекомендация 11. Комитет призывает все правительства и соответствующие международные и региональные органы использовать существующие инструменты, предоставляемые МККН для усиления контроля над прекурсорами, в частности Систему предварительного уведомления об экспорте (PEN Online), Систему сообщений о случаях, связанных с прекурсорами (PICS), механизмы и операции, осуществляемые в рамках проектов “Призма” и “Сплоченность”, а также рабочие группы МККН по прекурсорам в целях обмена информацией и материалами общих расследований.

Вещества, не включенные в списки

709. Комитет обеспокоен растущей угрозой, которую представляют собой не включенные в списки химические вещества – прекурсоры и новые психоактивные вещества (НПВ). Во многих странах появление новых психоактивных веществ (НПВ) влечет за собой особые проблемы для систем здравоохранения и контроля над наркотиками. С учетом отсутствия в настоящее время сложившихся международных рамок для обращения с НПВ, крайне важно обеспечить на глобальном уровне своевременный и систематический обмен всей имеющейся в мире оперативной информацией для возбуждения дел и, что более важно, предупреждения органов власти в других странах о способах действия и новых тенденциях.

Рекомендация 12. Отмечая сходство существующих в настоящее время проблем прекурсоров и НПВ, Комитет призывает принять срочные практические меры для эффективного предупреждения этих новых опасных тенденций и борьбы с ними и рекомендует правительствам поддерживать разработку надлежащих многосторонних механизмов для передачи МККН сообщений о случаях, связанных с НПВ и содержащими их продуктами, в целях выявления или подтверждения появления тенденций и содействия скорейшей разработке ответных мер.

710. Из-за отсутствия фармакологических и токсикологических данных трудно оценить риски для здоровья и социальные риски, связанные с употреблением НПВ. Например, в Европе за последние два года было выявлено беспрецедентное количество разнообразных веществ, нередко продаваемых как “соли для ванн”, “легальная дурь” или “подкормка для растений”.

Рекомендация 13. Комитет осведомлен об отдельных исследованиях, проводимых в настоящее время с целью получения необходимых данных, и в этой связи рекомендует ВОЗ играть активную роль в координации соответствующей

щих исследований и в получении, сборе и распространении результатов оценки риска употребления НПВ, проводимой ВОЗ, региональными и национальными органами.

Наращивание потенциала в области регулирования контроля над наркотиками и подготовка сотрудников национальных органов по контролю над наркотиками

711. Комитет подтверждает важность организации подготовки сотрудников национальных компетентных органов в целях оказания им содействия в выполнении обязательств, взятых ими в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками. Эта потребность особенно остро ощущается в нескольких регионах мира.

Рекомендация 14. Комитет еще раз рекомендует УНП ООН обеспечить разработку и реализацию проекта по наращиванию национального потенциала в области нормативного регулирования веществ, находящихся под международным контролем. Важно, чтобы одним из основных компонентов этого проекта оставалась подготовка национальных руководителей в области контроля над наркотиками.

Содействие последовательному осуществлению международных договоров о контроле над наркотиками

712. Комитет с обеспокоенностью отмечает находящийся на рассмотрении в Уругвае проект закона, в соответствии с которым, в случае его принятия, будут разрешены производство, продажа и потребление марихуаны в немедицинских целях. Комитет подчеркивает, что подобное законодательство не будет соответствовать международным договорам о контроле над наркотиками, особенно Конвенции 1961 года.

Рекомендация 15. Комитет настоятельно призывает власти Уругвая обеспечить, чтобы страна по-прежнему полностью соответствовала нормам международного права, которые ограничивают использование наркотических средств, включая каннабис, исключительно медицинскими и научными целями. Комитет далее призывает пра-

вительство Уругвая, прежде чем взять курс на разрешение продажи марихуаны для немедицинских целей, тщательно проанализировать все возможные последствия этих действий для здоровья и благополучия населения, в особенности молодежи.

713. Комитет обеспокоен осуществлением инициативы по проведению голосования, в результате чего в двух штатах Соединенных Штатов в 2012 году было легализовано потребление каннабиса в немедицинских целях.

Рекомендация 16. Комитет настоятельно призывает правительство Соединенных Штатов продолжать обеспечивать полное осуществление международных договоров о контроле над наркотиками на всей территории страны.

714. Афганистан продолжает оставаться центром незаконного культивирования опийного мака и незаконного изготовления героина. Также растет его значимость как источника смолы каннабиса, поступающей на мировые рынки. Комитет, отмечая выраженную правительством Афганистана приверженность делу контроля над наркотиками, тем не менее обеспокоен ухудшением ситуации в этой области в стране.

Рекомендация 17. Комитет настоятельно призывает правительство Афганистана преобразовать принятые им в 2012 году национальную стратегию контроля над наркотиками и политику в отношении наркотиков в конкретные действия и обеспечить прогресс в областях альтернативного развития, борьбы с незаконным оборотом наркотиков и сокращения спроса на наркотики.

715. Политическая ситуация в Западной Азии в 2012 и 2013 годах характеризовалась серьезными рисками в сфере безопасности, включая контрабанду наркотиков. Транснациональные криминальные сети используют территорию нескольких стран региона для незаконной переправки наркотиков, особенно кокаина, пользуясь слабостью правоохранительных сил и сил безопасности в принятии ответных мер.

Рекомендация 18. Комитет призывает все правительства и соответствующие международные и региональные организации, в том числе УНП ООН, ЭКОВАС и Интерпол, активизировать свои усилия по сокращению угрозы, которую представляют собой незаконный оборот наркотиков и организованная преступность в регионе.

(Подпись)
Реймонд Янс
Председатель

(Подпись)
Андрес Фингуерут
Секретарь

(Подпись)
Вернер Сипп
Докладчик

Приложение I

Региональные и субрегиональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2013 год

Ниже перечислены региональные и субрегиональные группы, упомянутые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2013 год, а также государства, входящие в эти группы.

Африка

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

^а С 25 октября 2013 года в Организации Объединенных Наций в качестве краткого названия страны используется "Cabo Verde" ("Кабо-Верде"), а не "Cape Verde" ("Кабо-Верде").

Центральная Америка и Карибский бассейн

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

Северная Америка

Канада	Соединенные Штаты Америки
Мексика	

Южная Америка

Аргентина	Гайана
Боливия (Многонациональное Государство)	Парагвай
Бразилия	Перу
Чили	Суринам
Колумбия	Уругвай
Эквадор	Венесуэла (Боливарианская Республика)

Восточная и Юго-Восточная Азия

Бруней-Даруссалам	Монголия
Камбоджа	Мьянма
Китай	Филиппины
Корейская Народно-Демократическая Республика	Республика Корея
Индонезия	Сингапур
Япония	Таиланд
Лаосская Народно-Демократическая Республика	Тимор-Лешти
Малайзия	Вьетнам

Южная Азия

Бангладеш

Бутан

Индия

Мальдивские Острова

Непал

Шри-Ланка

Западная Азия

Афганистан

Армения

Азербайджан

Бахрейн

Грузия

Иран (Исламская Республика)

Ирак

Израиль

Иордания

Казахстан

Кувейт

Кыргызстан

Ливан

Оман

Пакистан

Катар

Саудовская Аравия

Сирийская Арабская Республика

Таджикистан

Турция

Туркменистан

Объединенные Арабские Эмираты

Узбекистан

Йемен

Европа

Восточная Европа

Беларусь

Республика Молдова

Российская Федерация

Украина

Юго-Восточная Европа

Албания

Босния и Герцеговина

Болгария

Хорватия

бывшая югославская Республика Македония

Черногория

Румыния

Сербия

Западная и Центральная Европа

Андорра	Лихтенштейн
Австрия	Литва
Бельгия	Люксембург
Кипр	Мальта
Чешская Республика	Монако
Дания	Нидерланды
Эстония	Норвегия
Финляндия	Польша
Франция	Португалия
Германия	Сан-Марино
Греция	Словакия
Святой Престол	Словения
Венгрия	Испания
Исландия	Швеция
Ирландия	Швейцария
Италия	Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии
Латвия	

Океания

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

Приложение II

Текущий членский состав Международного комитета по контролю над наркотиками

Уэйн Холл

Родился в Австралии в 1951 году, получил образование по специальности “исследовательская психология”, работал эпидемиологом. Занимает должности профессора и члена Австралийского национального совета по вопросам здравоохранения и медицинских исследований при Центре клинических исследований Квинслендского университета и должность приглашенного профессора в Национальном центре наркологии при факультете психиатрии Королевского колледжа в Лондоне (с 2009 года).

Профессор кафедры здравоохранения факультета общественной гигиены Квинслендского университета (2006–2010 годы); профессор и директор Управления общественной политики и этики Института молекулярной биологии Квинслендского университета (2001–2005 годы); профессор и директор Национального центра по изучению проблем наркомании и алкоголизма Университета Нового Южного Уэльса (1994–2001 годы). Автор и соавтор более 700 научных статей, глав в монографиях и докладов по проблемам наркозависимости, эпидемиологии наркологических заболеваний и психического здоровья. Член Комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения по наркозависимости (1996 год) и Национального совета Австралии по наркотикам (1998–2001 годы).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2012 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (2012 год). Заместитель председателя Постоянного комитета по исчислениям (2013 год), член Комитета по административно-финансовым вопросам (2013 год).

Дэвид Т. Джонсон

Родился в 1954 году. Гражданин Соединенных Штатов Америки. Консультант, отставной дипломат. Получил степень бакалавра по направлению “экономика” в Универси-

тете Эмори, окончил Канадский колледж национальной обороны.

Работник дипломатической службы Соединенных Штатов (1977–2011 годы). Заместитель секретаря Бюро по вопросам международного сотрудничества в борьбе с наркотиками и взаимодействия в правоохранительной сфере, Государственный департамент Соединенных Штатов (2007–2011 годы). Заместитель главы дипломатической миссии (2005–2007 годы) и временный поверенный в делах Соединенных Штатов в Лондоне (2003–2005 годы). Координатор Соединенных Штатов по Афганистану (2002–2003 годы). Посол Соединенных Штатов при Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе (1998–2001 годы). Заместитель пресс-секретаря Белого дома и пресс-секретарь Совета национальной безопасности (1995–1997 годы); заместитель пресс-секретаря Государственного департамента (1995 год) и директор отдела по связям с прессой Государственного департамента (1993–1995 годы). Генеральный консул Соединенных Штатов в Ванкувере (1990–1993 годы).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2012 года). Член Комитета по финансам и управлению (2012–2013 годы).

Галина Корчагина

Родилась в 1953 году. Гражданка Российской Федерации. Заместитель директора по научной работе Национального научного центра наркологии Министерства здравоохранения Российской Федерации (с 2010 года).

Окончила Ленинградский педиатрический медицинский институт (1976 год); доктор медицинских наук (2001 год). Врач Гатчинской школы-интерната (Ленинградская область) (1976–1979 годы). Заведующая организационно-методическим отделом Ленинградского областного наркологического диспансера (1981–1989 годы); преподаватель Ленинградского областного медицинского учи-

лица (1981–1989 годы); главный врач городского наркологического диспансера, Санкт-Петербург (1989–1994 годы); ассистент (1991–1996 годы) и профессор (2000–2001 годы) кафедры социальных технологий Государственного института сервиса и экономики; ассистент (1994–2000 годы), доцент (2001–2002 годы) и профессор (2002–2008 годы) кафедры наркологии Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования; профессор, заведующая кафедрой медико-валеологических дисциплин Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена (2000–2008 годы); профессор кафедры конфликтологии философского факультета Санкт-Петербургского государственного университета (2004–2008 годы). Член многих ассоциаций и обществ, включая Российское общество психиатров и Санкт-Петербургское общество психиатров и наркологов; Общество социальных и эпидемиологических исследований алкоголизма Кеттил Брюн; Международный совет по алкоголизму и зависимостям; Международное научное общество медицины зависимостей; руководитель секции “Научковедческие аспекты медико-биологических исследований” Научного совета по науковедению и организации научных исследований Санкт-Петербургского научного центра Российской академии наук (2002–2008 годы). Автор более 100 публикаций, в том числе более 70 работ, опубликованных в Российской Федерации, глав в монографиях и нескольких практических руководств. Награждена значком “Отличник здравоохранения” Министерства здравоохранения Союза Советских Социалистических Республик (1987 год). Консультант Глобальной бизнес-коалиции против ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии (с 2006 года); тренер международной программы ВОЗ “Навыки для изменений” (с 1995 года); участвовала в заседаниях Комиссии по наркотическим средствам (2002–2008 годы); участвовала в работе Группы Помпиду Совета Европы в качестве эксперта по эпидемиологии наркоманий (1994–2003 годы); временный представитель во Всемирной организации здравоохранения (1992–2008 годы).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2010 года). Заместитель Председателя Постоянного комитета по исчислениям (2011–2012 год). Первый заместитель Председателя (2013 год).

Александр Моар Бетанкурт

Родился в 1956 году. Гражданин Мексики. Генеральный директор Мексиканского национального института онкологических исследований (2003–2013 годы) и член Национальной системы научных работников Мексики, Национальной медицинской академии, Мексиканской академии наук и Американского общества клинической онкологии.

Доктор медицины, Национальный автономный университет Мексики (УНАМ) (1980 год); резидентура по специальности “анатомическая патология”, Национальный институт питания (1985 год), магистр естественных наук (1986 год) и доктор естественных наук в области эпидемиологии (1990 год), Гарвардская школа здравоохранения.

Получатель грантов на ведение научной и исследовательской работы от Национального совета по науке и технологии (КОНАКИТ) и Мексиканского фонда здравоохранения. Глава Департамента эпидемиологии (1988–1989 годы), заместитель директора по клиническим исследованиям (1993–1999 годы) и директор по вопросам научных исследований (1999–2003 годы), Мексиканский национальный институт онкологических исследований. Преподаватель и научный сотрудник Школы здравоохранения Гарвардского университета (1988–1990 годы). Преподаватель и руководитель подготовки магистерских и докторских диссертаций медицинского факультета УНАМ (с 1991 года). Координатор отдела биомедицинского изучения онкологических заболеваний, Институт биомедицинских исследований, УНАМ (1998 год). Автор более 110 научных и научно-популярных работ, 70 из которых были опубликованы в индексируемых журналах, в том числе “Intratyptic changes of the E1 gene and the long control region affect ori function of human papillomavirus type 18 variants”, “Screening breast cancer: a commitment to Mexico (preliminary report)”, “Impact of diabetes and hyperglycemia on survival in advanced breast cancer patients”, “Ovarian cancer: the new challenge in gynaecologic oncology?” и “Validation of the Mexican-Spanish version of the EORTC QLQ-C15-PAL questionnaire for the evaluation of health-related quality of life in patients on palliative care”.

Имеет ряд наград и почетных званий, в том числе: премию Мигеля Отеро за клинические исследования, Генеральный совет по вопросам здравоохранения (2012 год); занял третье место в конкурсе на лучшую фармакоэкономическую работу, Мексиканская школа фармакоэкономики и Мексиканское отделение Международного общества по фармакоэкономическим исследованиям и исследованиям конечных результатов (2010 год); входит в группу 300 наиболее влиятельных лидеров Мексики; отмечен на совещании Консультативной группы по глобальным стратегическим операциям в области здравоохранения Американского общества борьбы с онкологическими заболеваниями за свой вклад в его работу (2009 год); член Совета управляющих Национального автономного университета Мексики (2008 год); отмечен как приглашенный преподаватель Стэнфордского университета по линии Фонда Эдуарда Ларока Тинкера (2000 год); член Группы внешних консультантов по составлению отчета Мексики по социальным детерминантам здоровья (2010 год); член жюри ежегодной премии Аарона Саэнса за психиатрические исследования, присуждаемой Детской больницей Федерико Гомеса, Мексика, и ассоциацией “General y Lic. Aarón Sáenz Garza, A.C.” (2010 год); член Консультативной группы по глобальным стратегическим операциям в области здравоохранения Американского общества борьбы с онкологическими заболеваниями (2010 год); диплом за самоотверженность и целеустремленность, проявленные в ходе разработки Национального плана борьбы с онкологическими заболеваниями в Мексике, Американское общество борьбы с онкологическими заболеваниями (2006 год); член Комитета по науке Мексиканской ассоциации патологоанатомов (1993–1995 годы).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2013 года)^а.

Марк Муанар

Родился в 1942 году. Гражданин Франции. Работник органов юстиции в отставке. Окончил Парижский институт политических наук; выпускник юридического факультета Парижского университета и филологического факультета Университета Пуатье. Прокурор города Бове (1982–1983 годы), прокурор города Понтуаэ (1990 год), прокурор города Лион (1990–1991 годы), прокурор города Бобиньи (1992–1995 годы), генеральный прокурор апелляционного суда города Бордо (1999–2005 годы). Автор ряда важных нововведений в судебной системе: создание центров юридической помощи и посредничества; предоставление юридических консультаций в неблагополучных районах; создание новой системы взаимодействия органов юстиции и полиции, позволяющей оперативно осуществлять производство по уголовным делам; и создание новой категории судебного персонала – помощников прокурора.

Работал на руководящих должностях в Министерстве юстиции: директор отделов регистрации (1983–1986 годы); председатель педагогического совета Национальной школы секретарей суда; директор по вопросам судопроизводства; член совета директоров Национальной школы по подготовке судебных работников; представитель Министерства юстиции в Высшем совете по вопросам правосудия (1995–1996 годы); директор по уголовным делам и помилованию (1996–1998 годы); председатель Французского центра мониторинга проблем наркотиков и наркомании; генеральный секретарь Министерства юстиции (2005–2008 годы); руководитель проекта “Право и правосудие”, ответственный за реформу системы судебных округов; председатель Комиссии по информатике и связи; руководитель службы по международным связям Министерства юстиции. Профессор Института криминологии Парижского университета (1995–2005 годы); председатель Фонда Агюссо – органа управления социальными службами. Кавалер ордена “За заслуги”; кавалер ордена Почетного легиона.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2010 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (2012 год). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2012 год). Член Постоянного комитета по исчислениям (2013 год).

Лочан Найду

Родился в 1961 году. Гражданин Южно-Африканской Республики. Семейный врач в Дурбане (Южная Африка) (с 1985 года).

Бакалавр медицины, бакалавр хирургии (Наталский университет, Южная Африка, 1983 год). Ординатор наркологического реабилитационного центра Хенли Хейзелден (1995 год); член Южноафриканской медицинской ассоциации (с 1995 года); член, заместитель председателя Ассоциации независимых врачей г. Бейпорт (1995–2000 годы). Дипломированный консультант по проблемам химической зависимости, Национальный комитет наркологов (1996 год); член Американского общества наркологии (1996–1999 годы). Имеет диплом Южноафриканского института управления по специальности “менеджмент” (1997 год). Член-основатель Международного общества наркологии (1999 год); разработчик и главный нарколог программы “Джулло” – междисциплинарной программы лечения, первичной, вторичной и третичной профилактики зависимостей и двойной диагностики (с 1994 года); заведующий отделением наркологии (Меребанк, Дурбан, Южная Африка) (с 1995 года). Член Коалиции управляемой медицинской помощи провинции Квазулу-Натал (с 1995 года); член южного отделения Дурбанской гильдии врачей (с 2000); почетный преподаватель медицинского факультета им. Нельсона Р. Манделы Университета Квазулу-Натал (Южная Африка) (2005–2011 годы). Член комитета по разработке программы преддипломной подготовки по специальности “медицинская валеология” Университета Квазулу-Натал (2005–2011 годы). Автор проекта Национальной стратегии и методики лечения алкоголизма и наркомании для Министерства здравоохранения Южной Африки (2006 год); разработчик интернет-программы психологической самопомощи Roots connect, предназначенной для лиц, страдающих эмоциональными расстройствами или имеющих пагубные пристрастия (2007 год); член Консультативного комитета Южной Африки по опиатам (2006–2008 годы); член коллегии Центрального управления Южной Африки по наркотикам (2006–2010 годы); член руководящего комитета Центрального управления Южной Африки по наркотикам (2006–2010 годы). Член Комитета экспертов по опийной терапии (2007–2008 годы); представитель Центрального управления Южной Африки по наркотикам в Западно-Капской провинции (2007–2010 годы); создатель центров ранней и первичной профилактики наркомании (Roots HelpPoints) у лиц, относящихся к группе особого риска (2008 год). Соавтор “Руководящих принципов организации опийной терапии в Южной Африке”, опубликованных в Медицинском вестнике Южной Африки (2008 год). Член консультативного комитета по субоксону (2009 год). Соавтор статьи “Последние изменения в области применения субоксона”, опубликованной в Медицинском вестнике Южной Африки (2010 год). Создатель программы облачных вычислений RehabFlow для обработки данных о наркомании и сопутствующих заболеваниях (2010 год); член правления Форума по проблемам психического здоровья и злоупотребления психоактивными средствами муниципального района Этеквени (с 2010 года). Инструктор по реабилитационному лечению и наркологической помощи на курсах для работников здравоохранения. Преподаватель курсов повышения квалификации медицинских работников со средним специальным и

^аИзбран Экономическим и Социальным Советом 7 ноября 2013 года.

высшим образованием (с 1995 года). Покровитель южноафриканского отделения движения Андра Маха Сабха; учредитель Коалиции коммуны Западный Меребанк (1995 год). Член правления Меребанского общественного фонда (2000–2005 годы).

Генеральный директор и исполнительный директор специализированной психиатрической больницы “Хиллинг-Хиллз”, Южная Африка. Разработчик электронной программы Roots Online по профилактике расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами, и реабилитации больных. Директор некоммерческой организации “Доступ к наркологической помощи” (АТАС), занимающейся пропагандистской работой среди наркоманов в Южной Африке и оказанием им помощи.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2010 года по настоящее время). Член Постоянного комитета по исчислениям (2011 год). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2011 год). Первый заместитель Председателя Совета (2012 год).

Раджат Рай

Родился в 1948 году. Гражданин Индии. Профессор и заведующий кафедрой психиатрии, руководитель Национального центра лечения наркозависимости (НЦЛН) Всеиндийского института медицинских наук (ВИМН), Дели. Окончил Калькуттский медицинский колледж (1971 год); доктор медицинских наук (психиатрия), ВИМН (1977 год). Преподаватель кафедры психиатрии Бангалорского национального института психического здоровья и нейронауки (1979–1988 годы). Автор ряда технических докладов и публикаций в национальных и международных независимых научных журналах. Заместитель редактора журнала “Биология зависимости”. Член международного консультативного совета журнала “Психическое здоровье и потребление психоактивных средств: двойная диагностика” и редакционной коллегии научного журнала “Международная фармакология и лекарственная политика”.

Получал научно-исследовательские гранты от различных национальных (Министерство здравоохранения и благосостояния семьи и Индийский совет медицинских исследований) и международных (УНП ООН и ВОЗ) органов. Участник совместного исследовательского проекта НЦЛН, ВИМН и Центра междисциплинарных исследований в области иммунологии и инфекционных болезней Калифорнийского университета (Лос-Анджелес, Соединенные Штаты Америки) по проблемам ВИЧ/СПИДа. Член Консультативной группы экспертов ВОЗ по проблемам наркомании и алкоголизма. Член группы экспертов ВОЗ по первичной профилактике психических расстройств и потребления психоактивных веществ (проект регионального бюро ВОЗ для Юго-Восточной Азии). Член группы экспертов ВОЗ по региональным техническим консультациям по вопросу сокращения пагубного потребления алкоголя. Координатор различных меропри-

ятий по борьбе со злоупотреблением психоактивными веществами, проводимых в Индии при поддержке ВОЗ (с 2004 года). Участник национальной программы Индии по борьбе с наркоманией, член группы по разработке технических рекомендаций по фармакотерапии опиоидной зависимости (совместный проект УНП ООН и ВОЗ). Член, председатель группы по подготовке технического доклада по проблеме употребления наркотиков путем инъекций (проект Национального общества борьбы со СПИДом). Член консультативного комитета по профилактике передачи ВИЧ-инфекции среди наркопотребителей в государствах – членах Ассоциации регионального сотрудничества Южной Азии (СААРК) (проект Регионального отделения УНП ООН для Южной Азии). Член подкомитета по послевузовскому медицинскому образованию Медицинского совета Индии. Председатель Рабочей группы по классификации расстройств, связанных с потреблением химических веществ и зависимостью, созданной в рамках Международной консультативной группы по пересмотру классификации психических и поведенческих расстройств в МКБ-10 (2011 год); главный эксперт проекта ВОЗ “Интернет-ресурс (портал) по проблемам алкоголизма и охраны здоровья населения” (Женева, с 2010 года); главный эксперт НЦЛН, Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (девятый раунд финансирования) и Главного регионального центра ресурсов и подготовки кадров; главный координатор Министерства социальной справедливости и расширения прав и возможностей правительства Индии по реализации национальной политики и двенадцатого пятилетнего плана на период 2012–2017 годов в области борьбы с алкоголизмом и наркоманией; главный эксперт проекта “Опиоидная заместительная терапия в Индии: вопросы и извлеченные уроки”, осуществляемого совместно НЦЛН, ВИМН, Национальной организацией по борьбе со СПИДом, правительством Пенджаба и целевой группой по технической помощи Министерства по вопросам международного развития Соединенного Королевства (с 2010 года); член Комитета экспертов по психотропным веществам и новым наркотикам Управления генерального контролера качества лекарственных средств Индии (2011 год). Рецензент и один из авторов официального издания Совета Индии по медицинским исследованиям Indian Journal of Medical Research (с 2010 года).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2010 года). Член (2010 год) и Председатель (2011 год) Постоянного комитета по исчислениям. Второй заместитель Председателя Совета (2011 год). Член Постоянного комитета по исчислениям (2012 год). Член Постоянного комитета по исчислениям (2013 год).

Ахмед Камаль Эльдин Самак

Родился в 1950 году. Гражданин Египта. Получил диплом о высшем образовании по специальности “юриспруденция и правоохранительная деятельность” в 1971 году,

работал в сфере борьбы с наркотиками более 35 лет до назначения на должность заместителя министра внутренних дел и главы Управления по борьбе с наркотиками Египта (АНГА), которое было основано в 1929 году и считается первой в мире организацией по борьбе с наркотиками. Является независимым консультантом по вопросам борьбы с наркотиками и преступностью. Награжден знаком “За заслуги” первой степени по случаю торжеств в честь полиции (1992 год). Участвовал в многочисленных зарубежных поездках: в Иорданию в качестве участника учебного курса по борьбе с наркотиками (1988 год); в Индию по случаю подписания соглашения между Индией и Египтом об укреплении сотрудничества в области борьбы с наркотиками и усилении взаимодействия между службами безопасности в области борьбы с преступностью и терроризмом (1995 год); во Францию в рамках сотрудничества между Египтом и Интерполом в области борьбы с наркотиками и отмыванием денег (1996 год); в Рамаллах, Палестина, в качестве участника регионального семинара по борьбе с наркотиками (1999 год); в Саудовскую Аравию в качестве участника программы учебной подготовки по делам, связанным с наркотиками (2001 год); в Объединенные Арабские Эмираты в качестве представителя Министерства внутренних дел на тридцать шестой сессии Комитета по проблеме незаконного оборота наркотиков (2001 год); в Ливийскую Арабскую Джамахирию⁶ в качестве участника торжеств по случаю Международного дня борьбы с наркотиками (2002 год); в Кению в качестве участника 12-й и 17-й конференций руководителей национальных ведомств по борьбе с наркотиками африканских стран (2002 и 2007 годы); на Маврикий в качестве участника второго совещания министров по проблеме борьбы с наркотиками (2004 год); в Ливан в качестве участника конференции “Наркотики как социальная эпидемия”, созданной ливанскими правозащитными организациями (2004 год); в Тунис в качестве участника 17-й и 21-й конференций руководителей управлений по борьбе с наркотиками арабских стран (2003–2007 годы); в Соединенные Штаты (2004 год); в Австрию в качестве представителя министерства на 45-й, 46-й и 48–50-й сессиях Комиссии Организации Объединенных Наций по наркотическим средствам (2002–2007 годы); в Саудовскую Аравию в качестве члена научной организации по подготовке статьи о процедурах задержания и расследования (2007 год); в Объединенные Арабские Эмираты в качестве участника регионального семинара по стратегическому и совместному планированию в области борьбы с наркотиками (2007 год). Член Национального общего целевого фонда по борьбе с наркотиками и наркозависимостью и Национального комитета по стратегическому планированию борьбы с наркотиками.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2012 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (2012 год).

⁶ 16 сентября 2011 года в Организации Объединенных Наций вместо названия “Ливийская Арабская Джамахирия” используется краткое название “Ливия”.

Вернер Зипп

Родился в 1943 году. Гражданин Германии. Юрист (Гейдельбергский университет (Германия), Лозаннский университет (Швейцария), Университетский институт европейских исследований в Турине (Италия)).

Младший преподаватель публичного права, Регенбургский университет (1971–1977 годы). Работа на старших административных должностях в нескольких федеральных министерствах (1977–2008 годы). Начальник отдела антинаркотического законодательства и международной борьбы с наркотиками Федерального министерства здравоохранения Германии (2001–2008 годы); постоянный представитель Германии в Группе Помпиду Совета Европы (2001–2008 годы); юридический представитель Германии в Европейской юридической базе данных по наркотикам (Лиссабон, 2002–2008 годы); председатель Межведомственной рабочей группы Европейского союза по борьбе с наркотиками (2007 год); координатор делегации Германии в Комиссии по наркотическим средствам Организации Объединенных Наций (2001–2009 годы).

Эксперт-консультант по вопросам международного сотрудничества в сфере контроля над наркотиками при Федеральном министерстве здравоохранения Германии и Комиссар федерального правительства по борьбе с наркотиками (2008–2009 годы); эксперт-консультант по проблемам наркотиков Немецкого общества технического сотрудничества (GTZ) (2008–2011 годы); эксперт нескольких проектов Европейского союза в области контроля над наркотиками, таких как осуществление национальной стратегии борьбы с наркотиками в Сербии (INSADA), Программа предотвращения распространения наркотиков в Центральной Азии (CADAP).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2012 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (2012 и 2013 годы). Докладчик (2013 год).

Вирот Сумьяи

Родился в 1953 году. Гражданин Таиланда. Бывший помощник генерального секретаря Управления по контролю за продуктами питания и лекарствами Министерства здравоохранения Таиланда; клинический фармаколог, специалист по наркоэпидемиологии. Профессор Университета им. принца Махидола (с 2001 года).

Бакалавр химических наук (Чиангмайский университет, 1976 год). Бакалавр фармацевтических наук (Центральный университет Манилы, 1979 год). Магистр клинической фармакологии (Университет им. Чулалонгкорна, 1983 год). Стажировка на кафедре наркоэпидемиологии Колледжа Св. Георгия Лондонского университета (Англия, 1989 год). Кандидат наук по специальности “Политика и управление в области здравоохранения” (Национальный институт управления, 2009 год). Член Фармацевтической

ассоциации Таиланда. Член Общества фармакологов и терапевтов Таиланда. Член Тайского общества токсикологии. Автор девяти книг по профилактике наркомании и борьбе с наркотиками, включая: *Drugging Drinks: Handbook for Predatory Drugs Prevention* (“Наркотические напитки. Руководство по предупреждению использования наркотиков для совершения преступлений”); *Déjà vu: A Complete Handbook for Clandestine Chemistry, Pharmacology and Epidemiology of LSD* (“Дежавю. Подробное руководство по подпольному синтезу, фармакологии и эпидемиологии ЛСД”). Ведущий рубрики в “Вестнике Управления по контролю за продуктами питания и лекарствами”. Награжден премией премьер-министра за активную работу в области наркологического просвещения и профилактики наркомании (2005 год).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2010 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (с 2010 года). Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (2011 год). Второй заместитель Председателя и Председатель Постоянного комитета по исчислениям (2012 год). Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (2013 год). Член Постоянного комитета по исчислениям (2013 год).

Шри Сураявати

Родилась в 1955 году. Гражданка Индонезии. Профессор, руководитель Отдела по политике и управлению в области медицины, директор Центра клинической фармакологии и исследований по вопросам политики в области медицины, Университет Гадыя Мада, йога карта. Получила образование в области фармакологии (1979 год). Специалист по фармакологии (1985 год); доктор наук в области клинической фармакокинетики (1994 год), сертификат по специальности “политика в области медицины” (1997 год). Преподаватель фармакологии/клинической фармакологии (с 1980 года); руководитель более чем 130 магистерских и докторских диссертаций по таким областям, как политика в сфере медицины, важнейшие лекарственные средства, клиническая фармакология, фармакоэкономика и фармацевтический менеджмент.

Член Консультативной группы экспертов ВОЗ по медицинской политике и управлению. Член Исполнительного совета Международной сети по рациональному использованию наркотиков (МСРИН). Член Комитета экспертов ВОЗ по отбору и использованию основных лекарственных средств (2002, 2003, 2005 и 2007 годы). Член Комитета экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости (2002 и 2006 годы). Член целевой группы по проекту Декларации тысячелетия Организации Объединенных Наций по проблеме ВИЧ/СПИД, туберкулеза, малярии и доступа к основным лекарственным препаратам (целевая группа 5) (2001–2005 годы). Консультант по программам снабжения основными лекарственными

средствами и содействия рациональному использованию лекарственных препаратов в Бангладеш (2006–2007 годы), Камбодже (2001–2008 годы), Китае (2006–2008 годы), Лаосской Народно-Демократической Республике (2001–2003 годы), Монголии (2006–2008 годы), на Фиджи (2009 год) и Филиппинах (2006–2007 год). Консультант по вопросам лекарственной политики и оценки лекарственных средств во Вьетнаме (2003 год), Индонезии (2005–2006 годы), Камбодже (2003, 2005 и 2007 годы) и Китае (2003 год). Координатор на различных международных учебных курсах по вопросам лекарственной политики и содействия рациональному использованию лекарственных средств, включая курсы ВОЗ и МСРИН по вопросам содействия рациональному использованию лекарственных средств (1994–2007 годы), учебные курсы по вопросам деятельности больничных комитетов по терапии и лекарственным средствам (2001–2007 годы), а также международные курсы по медицинской политике (2003 год).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2007 год). Член (2008, 2011 и 2013 годы), заместитель Председателя (2009 год) и Председатель (2010 год) Постоянного комитета по исчислениям. Второй заместитель Председателя Комитета (2010 год). Докладчик (2011 год). Второй заместитель Председателя и Председатель Постоянного комитета по исчислениям (2013 год).

Франциско Э. Туми

Родился в 1943 году. Гражданин Колумбии и Соединенных Штатов. Бакалавр искусств и кандидат экономических наук. Старший член Академии экономических наук Колумбии, член-корреспондент Королевской академии моральных и политических наук (Испания).

Работал преподавателем в Техасском университете, Университете Росарио (Богота) и Университете штата Калифорния в Чико. В течение 15 лет работал в исследовательских подразделениях Всемирного банка и Межамериканского банка развития, Основатель и директор Центра исследований и мониторинга наркологической и криминогенной ситуации Университета Росарио (август 2004 года – декабрь 2007 года); координатор по научной работе Глобальной программы борьбы с отмыванием денег, доходами от преступной деятельности и финансированием терроризма, координатор работы по подготовке Всемирного доклада о наркотиках Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) (Вена, август 1999 года – сентябрь 2000 года); исследователь проекта Научно-исследовательского института социального развития при Организации Объединенных Наций (НИИСП) по подготовке сравнительного исследования наркологической ситуации в шести странах (Женева, июнь 1991 года – декабрь 1992 года); стипендиат Международного научного центра

им. Вудро Вильсона (август 1996 года – июль 1997 года); координатор по научной работе исследовательского проекта Программы развития Организации Объединенных Наций по изучению влияния незаконного оборота наркотиков на экономику стран Андского региона (Богота, ноябрь 1993 года – январь 1996 года).

Является автором двух книг и соавтором одной монографии по проблемам незаконного оборота наркотиков в Колумбии и Андском регионе. Редактор трех научных сборников, автор свыше 60 научных статей и глав в монографиях по проблемам наркотиков.

Член Наблюдательного центра Фонда Фридриха Эберта по проблеме организованной преступности в Латинской Америке и Карибском бассейне (с 2008 года), член Совета по осуществлению глобальной повестки дня в области борьбы с организованной преступностью, созданного под эгидой Всемирного экономического форума (2012–2014 годы).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2012 года). Докладчик (2012 год). Член Постоянного комитета по исчислениям (2013 год).

Реймонд Янс

Родился в 1948 году. Гражданин Бельгии. Диплом по германской филологии и философии (1972 года).

Министерство иностранных дел Бельгии: атташе (Джакарта, 1978–1981 годы); заместитель мэра г. Льеж (1982–1989 годы); консул (Токио, 1989–1994 годы); консул, поверенный в делах (Люксембург, 1999–2003 годы); начальник отдела по наркотикам Министерства иностранных дел (1995–1999 и 2003–2007 годы); председатель Дублинской группы (2002–2006 годы); председатель Рабочей группы Европейского союза по сотрудничеству в разработке политики в области наркотиков во время председательства Бельгии в Европейском союзе; уполномоченный по национальной координации процесса ратификации и осуществления Конвенции о психотропных веществах 1971 года и Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (1995–

1998 годы); ответственный за обеспечение связи между Министерством иностранных дел и национальной полицией для сотрудников, осуществляющих связь по вопросам наркотиков в бельгийских посольствах (2003–2005 годы); участник внедрения системы раннего оповещения правительств о появлении новых синтетических наркотиков, созданной в рамках совместных действий Европейского союза в отношении новых синтетических наркотиков (1999 год); активный участник создания Механизма сотрудничества в борьбе с наркотиками между Европейским союзом, Латинской Америкой и странами Карибского бассейна (1997–1999 годы). Автор многочисленных статей и выступлений, включая *The future of the Dublin Group* (Будущее Дублинской группы) (2004 год) и *Is there anything such as a European Union Common Drug Policy* (А есть ли вообще у Евросоюза единая политика в области наркотиков) (2005 год). Член делегации Бельгии в Комиссии по наркотическим средствам (1995–2007 годы) на всех подготовительных совещаниях (по вопросам стимуляторов амфетаминового ряда, прекурсоров, сотрудничества судебных органов, отмывания денег, сокращения спроса на наркотики и альтернативного развития) к двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по наркотикам; на семинарах Европейского союза по передовой практике в области обеспечения соблюдения законодательства по наркотикам правоохранительными органами (Хельсинки, 1999 год); на совместных конференциях Европейского союза и Южноафриканского сообщества по вопросам развития, посвященных сотрудничеству в области контроля над наркотиками (Ммабато, Южная Африка, 1995 год, и Габароне, 1998 год); на совещаниях за круглым столом, организованных Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Парижским пактом (Брюссель, 2003 год, Тегеран и Стамбул, 2005 год); совещаниях в рамках Диалога высокого уровня по вопросам наркотиков между Андским сообществом и Европейским союзом (Лима, 2005 год, и Вена, 2006 год).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2007 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (2007–2010 годы). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2007–2010 годы). Докладчик (2010 год). Первый заместитель Председателя Комитета (2011 год). Председатель Комитета (2012 и 2013 годы).

0 Международном комитете по контролю над наркотиками

Учрежденный в соответствии с договором Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) является независимым квазисудебным органом по контролю за выполнением международных договоров о контроле над наркотиками. Он является преемником ряда организаций, учрежденных в соответствии с прежними договорами о контроле над наркотиками еще во времена Лиги Наций.

Состав

Комитет МККН состоит из избираемых Экономическим и Социальным Советом 13 членов, которые работают в своем личном качестве, а не как представители государств. Три члена Комитета, являющиеся специалистами в области медицины, фармакологии или технологии лекарственных форм, избираются из списка кандидатов, представляемого Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), а 10 – из списка кандидатов, предлагаемых правительствами. Членами Комитета являются лица, которые в силу своей компетентности, объективности и беспристрастности пользуются общим доверием. Совет в консультации с МККН обеспечивает его всеми техническими средствами, необходимыми для полной технической независимости Комитета при выполнении им своих функций. У МККН есть секретариат, который оказывает ему содействие в осуществлении его определенных договорами функций. Секретариат МККН является административным подразделением Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, однако по вопросам существа секретариат подотчетен лишь Комитету. МККН тесно сотрудничает с Управлением в рамках процедур, утвержденных Советом в его резолюции 1991/48. МККН также сотрудничает с другими международными органами, занимающимися вопросами контроля над наркотиками, включая не только Совет и его Комиссию по наркотическим средствам, но и соответствующие специализированные учреждения Организации Объединенных Наций, в частности ВОЗ. Он также сотрудничает с учреждениями, не входящими в систему Организации Объединенных Наций, в частности с Международной организацией уголовной полиции (Интерпол) и Всемирной таможенной организацией.

Функции

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

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

b) что касается незаконного изготовления, оборота и использования наркотиков, то МККН выявляет недостатки в национальных и международных системах контроля и содействует их устранению. МККН также несет ответственность за проведение оценки химических веществ, которые используются при незаконном изготовлении наркотиков, с тем чтобы определить целесообразность распространения на них международного контроля.

Выполняя свои обязанности, МККН:

a) обеспечивает функционирование системы исчисления потребностей в наркотических средствах и добровольной системы оценки потребностей в психотропных веществах и осуществляет контроль за законной деятельностью, связанной с наркотиками, с помощью системы представления статистических сведений в целях оказания правительствам помощи в достижении, в частности, баланса между предложением и спросом;

b) следит за принимаемыми правительствами мерами по предотвращению утечки веществ, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, и оказывает им содействие, а также осуществляет оценку таких веществ с точки зрения возможного изменения сферы применения контроля над веществами, включенными в Таблицы I и II Конвенции 1988 года;

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

d) поддерживает постоянный диалог с правительствами для оказания помощи в выполнении ими обязательств в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками и с этой целью дает, в случае необходимости, рекомендации относительно оказания технической или финансовой помощи.

МККН надлежит запрашивать объяснения в случае явных нарушений договоров, предлагать правительствам госу-

дарств, не в полном объеме применяющих положения договоров или испытывающих трудности в их применении, принимать соответствующие меры для исправления положения и, в случае необходимости, оказывать им помощь в преодолении таких трудностей. Однако, если МККН считает, что меры, необходимые для исправления сложившейся серьезной ситуации, не были приняты, он может обратиться на это внимание соответствующих сторон, Комиссии по наркотическим средствам и Экономического и Социального Совета. В крайнем случае МККН, в соответствии с положениями договоров, может рекомендовать сторонам приостановить импорт наркотических средств из страны, не выполняющей свои обязательства, и/или экспорт наркотиков в такую страну. Во всех случаях МККН действует в тесном сотрудничестве с правительствами.

МККН оказывает содействие национальным органам власти в выполнении ими обязательств в соответствии с конвенциями. С этой целью он рекомендует проведение региональных учебных семинаров, а также программ подготовки для руководителей органов контроля за наркотиками и участвует в их работе.

Доклады

Согласно международным договорам о контроле над наркотиками, МККН должен ежегодно представлять доклад о своей работе. Годовой доклад содержит анализ положения в области контроля над наркотиками во всем мире, призванный информировать правительства о сложившихся и возможных ситуациях, которые могут поставить под угрозу достижение целей международных договоров о контроле над наркотиками. МККН обращает внимание правительств на пробелы и недостатки в национальных системах контроля и в соблюдении договоров; он также вносит предложения и рекомендации в целях улучшения положения как на национальном, так и на международном уровне. Годовой доклад готовится на основе информации, предоставляемой правительствами МККН, учреждениям системы Организации Объединенных Наций, а также другим организациям. Наряду с этим используются сведения, поступающие по линии других международных организаций, например Интерпола и Всемирной таможенной организации, а также от региональных организаций.

Годовой доклад МККН дополняется подробными техническими докладами. В них содержатся данные о законном перемещении наркотических средств и психотропных веществ, необходимых для медицинских и научных целей, а также проведенный МККН анализ этих данных. Такие сведения необходимы для надлежащего функционирования системы контроля за законным перемещением наркотических средств и психотропных веществ, в том числе для предотвращения их утечки в каналы незаконного оборота. Кроме того, согласно положениям статьи 12 Конвенции 1988 года, МККН ежегодно представляет Комиссии по наркотическим средствам

доклад о выполнении указанной статьи. Этот доклад, в котором излагаются результаты мониторинга прекурсоров и химических веществ, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, также издается в качестве приложения к годовому докладу.

Начиная с 1992 года первая глава годового доклада посвящается какому-то конкретному вопросу контроля над наркотиками, в связи с которым МККН представляет свои выводы и рекомендации для содействия обсуждению вопросов политики и принятию решений в области контроля над наркотиками на национальном, региональном и международном уровнях. В предыдущих годовых докладах рассматривались следующие темы:

- 1992 год. Легализация использования наркотиков в немедицинских целях
- 1993 год. Важность сокращения спроса
- 1994 год. Оценка эффективности международных договоров о контроле над наркотиками
- 1995 год. Уделение первоочередного внимания задаче борьбы с отмыванием денег
- 1996 год. Злоупотребление наркотиками и система уголовного правосудия
- 1997 год. Предупреждение злоупотребления наркотиками в условиях пропаганды незаконных наркотиков
- 1998 год. Международный контроль над наркотиками: прошлое, настоящее и будущее
- 1999 год. Освобождение от боли и страданий
- 2000 год. Чрезмерное потребление лекарственных средств, находящихся под международным контролем
- 2001 год. Глобализация и новые технологии: задачи органов по обеспечению соблюдения законов о наркотиках в XXI веке
- 2002 год. Незаконные наркотики и экономическое развитие
- 2003 год. Наркотики, преступность и насилие – их влияние на общество на микроуровне
- 2004 год. Объединение стратегий сокращения спроса и предложения – выход за рамки сбалансированного подхода
- 2005 год. Альтернативное развитие и законные средства к существованию
- 2006 год. Средства, находящиеся под международным контролем, и нерегулируемый рынок
- 2007 год. Принцип соразмерности и связанные с наркотиками правонарушения

2008 год. Международные конвенции о контроле над наркотиками: история, достижения и проблемы

2009 год. Первичная профилактика злоупотребления наркотиками

2010 год. Наркотики и коррупция

2011 год. Социальная сплоченность, социальная дезорганизация и запрещенные наркотики

2012 год. Совместная ответственность в области международного контроля над наркотиками

Глава I доклада Международного комитета по контролю над наркотиками за 2013 год озаглавлена “Экономические последствия злоупотребления наркотиками”.

В главе II анализируется функционирование международной системы контроля над наркотиками прежде всего на основе информации, которую правительства должны

представлять непосредственно МККН в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками. Основное внимание уделяется положению в мире в области контроля за всей законной деятельностью, связанной с наркотическими средствами и психотропными веществами, а также химическими веществами, используемыми при незаконном изготовлении таких наркотиков.

В главе III сообщается о некоторых наиболее серьезных изменениях в сфере злоупотребления наркотиками и их незаконного оборота, а также о мерах по выполнению положений международных договоров о контроле над наркотиками, принимаемых правительствами с целью решения этих проблем.

В главе IV представлены основные рекомендации МККН в адрес правительств, Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, ВОЗ и других соответствующих международных и региональных организаций.

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





МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ

Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) является независимым органом, осуществляющим мониторинг международных конвенций о контроле над наркотиками Организации Объединенных Наций. Он был создан в 1968 году в соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года. Его предшественники, созданные в соответствии с прежними договорами о контроле над наркотиками, существовали еще со времен Лиги Наций.

На основе результатов своей деятельности МККН публикует ежегодный доклад, который представляется в Экономический и Социальный Совет Организации Объединенных Наций в рамках Комиссии по наркотическим средствам. В докладе содержится всесторонний обзор положения в области контроля над наркотиками в различных частях мира. Являясь независимым органом, МККН пытается определять и прогнозировать опасные тенденции и предлагает необходимые меры.

Издание Организации Объединенных Наций
Отпечатано в Австрии

В продаже под № R.14.XI.1
ISSN 0257-3768
E/INCB/2013/1

USD 40
ISBN 978-92-1-048767-2

