



МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ



# Доклад за 2014 год



**ОРГАНИЗАЦИЯ  
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ**

## ЗАПРЕТ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ

Соблюдать дату снятия запрета на издание:  
не подлежит опубликованию или широкому распространению  
до вторника, 3 марта 2015 года, 12 ч. 00 м.  
(центральноевропейское время)

**ВНИМАНИЕ!**

## **Доклады, опубликованные Международным комитетом по контролю над наркотиками в 2014 году**

*Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2014 год (E/INCB/2014/1)* дополняют следующие доклады:

*Наркотические средства: оценка общемировых потребностей на 2015 год – статистические данные за 2013 год (E/INCB/2014/2)*

*Психотропные вещества: статистические данные за 2013 год – оценки годовых медицинских и научных потребностей в веществах, включенных в списки II, III и IV Конвенции о психотропных веществах 1971 года (E/INCB/2014/3)*

*Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2014 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (E/INCB/2014/4)*

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](mailto:secretariat@incb.org)

Текст настоящего доклада также доступен на веб-сайте Комитета ([www.incb.org](http://www.incb.org)).



МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ

# Доклад

Международного комитета  
по контролю над наркотиками  
за 2014 год



ОРГАНИЗАЦИЯ  
ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ  
Нью-Йорк, 2015 год

E/INCB/2014/1

ИЗДАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

В продаже под № R.15.XI.1

ISBN: 978-92-1-048768-9

eISBN: 978-92-1-057170-8

ISSN 0257-3768

© Организация Объединенных Наций: Международный комитет по контролю над наркотиками, январь 2015 года.

Все права защищены повсеместно.

Подготовка к изданию: Секция английского языка, издательского и библиотечного обслуживания, Отделение Организации Объединенных Наций в Вене.

# Предисловие

Перед лицом мировой проблемы наркотиков выяснилось, что судьбы всех стран взаимосвязаны. Прошло более века с тех пор, как международное сообщество признало, что эту проблему можно эффективно решить только коллективными усилиями. Конвенции Организации Объединенных Наций о контроле над наркотиками были разработаны сообществом наций, которые действовали согласованно. Они стали результатом обсуждения и компромисса и отражают широкий консенсус между государствами, о чем свидетельствует тот факт, что практически все государства мира являются их участниками.

Критики нередко изображают международные конвенции о контроле над наркотиками как инструменты запрета и наказания. Даже самое беглое прочтение этих важных документов показывает, что такая интерпретация глубоко ошибочна. Как отмечается в преамбуле к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года<sup>1</sup>, целью правовой основы Организации Объединенных Наций в области контроля над наркотиками является охрана здоровья и благополучия человечества. Для выполнения этой важной цели конвенции обеспечивают регулирование законной торговли наркотическими средствами и психотропными веществами и призваны гарантировать наличие этих веществ для использования в терапевтическом лечении нуждающихся в этом лиц независимо от места их проживания. В этих конвенциях государствам рекомендуется принимать меры по содействию профилактике злоупотребления наркотиками, а также лечению и социальной реинтеграции наркопотребителей, в том числе в качестве альтернативы карательным санкциям. Эти конвенции также обеспечивают основу для выдачи, взаимной правовой помощи и сотрудничества между государствами в борьбе с незаконным оборотом наркотиков и в противодействии насилию и страданиям, которые связаны с этим злом.

Как и все международные конвенции, договорные документы Организации Объединенных Наций о контроле над наркотиками содержат свод обязательных правовых норм и возлагают на государства обязанность принятия правовых, административных и политических мер по осуществлению своих договорных обязательств. Хотя выбор этих мер является прерогативой государств, такие меры не должны выходить за пределы, которые международное сообщество установило для себя в рамках международного правопорядка. Одним из фундаментальных принципов, лежащих в основе международных рамок контроля над наркотиками, закрепленных как в Конвенции 1961 года, так и в Конвенции о психотропных веществах 1971 года<sup>2</sup>, является ограничение использования наркотических средств и психотропных веществ медицинскими и научными целями. Это юридическое обязательство является абсолютным и не оставляет возможности для толкования.

Кроме того, как неоднократно отмечал Комитет, меры по контролю над наркотиками осуществляются не в вакууме; при реализации этих мер государства должны соблюдать свои международные обязательства в области прав человека. Несмотря на то что Комитет воодушевлен прогрессом, достигнутым членами международного сообщества в принятии мер по контролю над наркотиками, соответствующих признанным на международном уровне нормам в области прав человека, многое еще предстоит сделать. Необходимо, например, обеспечить полномасштабное осуществление Конвенции о правах ребенка<sup>3</sup>, в которой государства-участники договорились принимать все необходимые меры для защиты детей от незаконного употребления наркотических средств и психотропных веществ и для предотвращения использования детей в противозаконном производстве и торговле такими веществами. Хотя определение конкретных санкций, применяемых в отношении преступлений, связанных с наркотиками, остается прерогативой государств, Комитет вновь призывает те государства, которые сохраняют и продолжают применять смертную казнь за преступления, связанные с наркотиками, рассмотреть вопрос об отмене смертной казни за такие преступления.

<sup>1</sup>United Nations, *Treaty Series*, vol. 520, No. 7515.

<sup>2</sup>*Ibid.*, vol. 1019, No. 14956.

<sup>3</sup>*Ibid.*, vol. 1577, No. 27531.

На протяжении многих лет Комитет постоянно подчеркивает необходимость принятия всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к осуществлению положений международных договоров о контроле над наркотиками в целях совместного реагирования на мировую проблему наркотиков. В преддверии предстоящей специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая состоится в 2016 году, стоило бы вернуться к рассмотрению данного принципа; это и является темой главы I настоящего доклада.

Одним из важных элементов в принятии сбалансированных и пропорциональных мер является обеспечение наличия наркотических средств для медицинских и научных целей. Действуя в рамках своего мандата в целях оценки законного использования контролируемых на международном уровне наркотиков, Комитет стал одним из первых органов международного уровня, который привлек внимание к серьезным расхождениям среди различных регионов в плане наличия таких наркотиков. В последние два десятилетия Комитет уделял особое внимание этой проблеме и призывал правительства к действию. Несмотря на достигнутый в некоторых регионах прогресс, фактом остается то, что примерно три четверти населения мира проживает в странах, где недостаточен или вовсе отсутствует доступ к лекарственным средствам, содержащим наркотические и психотропные вещества, что приводит к ненужной боли и страданиям.

В решении данной проблемы Комитет не может действовать в одиночку. Комитет особенно высоко ценит неустанные усилия организаций гражданского общества, которые вносят свой вклад в улучшение и расширение в некоторых странах доступа пациентов к этим препаратам в медицинских целях. Правительства должны стремиться к формированию четко функционирующей национальной и международной системы управления снабжением наркотическими средствами и психотропными веществами, которая гарантировала бы избавление людей от боли и страданий путем обеспечения надежной поставки финансово доступных лекарственных средств для нуждающихся в них пациентов, не допуская при этом необоснованной выписки рецептов и утечки лекарственных средств для целей злоупотребления ими.

Сбалансированный подход также предполагает, что меры по сокращению спроса на наркотики должны учитываться в стратегиях и планах действий правительств. Прекращение поставки наркотиков и сокращение спроса на них оказывают взаимодополняющее действие. Одним из главных приоритетов правительств должен стать всеобъемлющий спектр мер по сокращению спроса, включая стратегии первичной, вторичной и третичной профилактики. Без сокращения спроса сокращение предложения не может быть эффективным в долгосрочной перспективе.

В некоторых странах социальноэкономические факторы могут способствовать распространению запрещенных наркотиков. Эти факторы должны учитываться как необходимые элементы всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода. Незаконное выращивание наркотикосодержащих культур, как правило, переплетается с такими социальноэкономическими факторами, как отсутствие альтернативных источников средств к существованию, отсутствие доступа к здравоохранению и образованию, бесправие и слабое управление. Таким образом, сокращение и ликвидацию незаконного выращивания наркотикосодержащих культур также следует рассматривать в более широком контексте устойчивого развития.

На прошедший год выпало определенное количество гуманитарных кризисов в виде стихийных бедствий и вооруженных конфликтов, которые привели к внезапной и острой потребности в лекарственных средствах, содержащих контролируемые на международном уровне вещества. Комитет вновь акцентирует внимание на сложившемся бедственном положении, а также на тех обязательствах, которые участники вооруженных конфликтов несут в соответствии с нормами международного гуманитарного права, с тем чтобы не создавались препятствия предоставлению медицинской помощи гражданскому населению на территориях, находящихся под их фактическим контролем, и не препятствовать доступу населения к необходимым лекарственным средствам, а также напоминает правительствам об упрощенных процедурах, разработанных в этих целях Всемирной организацией здравоохранения.

В преддверии специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая состоится в 2016 году, международное сообщество должно принять на себя обязательство по проведению конструктивного международного диалога, который должен быть открытым, инклюзивным, всеобъемлющим и перспективным. Этот диалог также должен быть сбалансированным, способствующим признанию значительных достижений и выявлению тех областей, в которых необходимы улучшения. Посредством наблюдения за осуществлением международных договоров о контроле над наркотиками Комитет также будет способствовать этим усилиям.

В рамках решения мировой проблемы наркотиков все страны сталкиваются с общими вызовами и преследуют общую цель обеспечения здоровья и благополучия своих народов, а действуя вместе – и всего человечества. Для этого международное сообщество будет и впредь опираться на договоры о контроле над наркотиками как на международно-правовые документы, которые выдержали испытание временем и сохраняют свою актуальность в решении будущих проблем. Все, что требуется, – это неизменная приверженность всех государств действовать согласованно в целях эффективного осуществления этих документов.



Лочан Найду  
Председатель  
Международного комитета  
по контролю над наркотиками



# Содержание

	<i>Стр.</i>
Предисловие.....	iii
Пояснительные примечания.....	viii
<i>Глава</i>	
I. Применение всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению мировой проблемы наркотиков.....	1
A. Принципы и цели.....	2
B. История вопроса.....	2
C. Элементы всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода.....	3
D. Соблюдение норм в области прав человека как неотъемлемый элемент всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода.....	9
E. Рекомендации.....	10
II. Функционирование системы международного контроля над наркотиками.....	13
A. Содействие последовательному осуществлению международных договоров о контроле над наркотиками.....	13
B. Обеспечение осуществления положений международных договоров о контроле над наркотиками.....	14
C. Сотрудничество правительств с Комитетом.....	23
D. Оценка общего выполнения договорных обязательств.....	27
E. Меры, принятые Комитетом для обеспечения осуществления международных договоров о контроле над наркотиками.....	38
F. Специальные темы.....	40
III. Анализ положения в мире.....	49
A. Африка.....	50
B. Америка.....	55
Центральная Америка и Карибский бассейн.....	55
Северная Америка.....	60
Южная Америка.....	70
C. Азия.....	78
Восточная и Юго-Восточная Азия.....	78
Южная Азия.....	83
Западная Азия.....	88
D. Европа.....	96
E. Океания.....	108
IV. Рекомендации правительствам, Организации Объединенных Наций и другим соответствующим международным и национальным организациям.....	113
<i>Приложения</i>	
I. Региональные и субрегиональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2014 год.....	117
II. Текущий членский состав Международного комитета по контролю над наркотиками.....	121

## Пояснительные примечания

Данные, представленные после 1 ноября 2014 года, не могли быть приняты во внимание при подготовке настоящего доклада.

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

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

Ссылки на доллары (\$) 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
5-МеО-DALT	<i>N,N</i> -диалил-5-метокситриптамиин
СДВГ	синдром дефицита внимания и гиперактивности
АМТ	<i>альфа</i> -метилтриптамиин
АФААН	<i>альфа</i> -фенилацетоацетонитрил
АСЕАН	Ассоциация государств Юго-Восточной Азии
САР	стимуляторы амфетаминового ряда
КАРИКОМ	Карибское сообщество
СИКАД	Межамериканская комиссия по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами
ЭКОВАС	Экономическое сообщество западноафриканских государств
ЕЦМНН	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании
Европол	Европейское полицейское управление
ССЗ	Совет сотрудничества арабских государств Залива
ГОМК	<i>гамма</i> -оксимасляная кислота
га	гектар
I2ES	международная система разрешений на ввоз и вывоз
МККН	Международный комитет по контролю над наркотиками
Интерпол	Международная организация уголовной полиции
МССБ	Международные силы содействия безопасности
ЛСД	диэтиламид лизергиновой кислоты
МДМА	метилендиоксиметамфетамин
МДПВ	метилендиоксипириролалерон
ОАГ	Организация американских государств
Ф-2-П	1-фенил-2-пропанон
REN Online	онлайновая система предварительного уведомления об экспорте
PICS	система сообщения о случаях, связанных с прекурсорами
САДК	Сообщество по вопросам развития стран юга Африки
С-УСД	условная суточная доза для целей статистики
ТФМФП	1-(3-трифторметилфенил)пиперазин
ТГК	тетрагидроканнабинол
УНП ООН	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
ВТаО	Всемирная таможенная организация
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

# Глава I

## Применение всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению мировой проблемы наркотиков

1. Являющаяся по своему характеру многосторонней и динамичной, мировая проблема наркотиков – это один из наиболее серьезных вызовов, с которыми сталкивается современный мир. Прямо или косвенно данная проблема затрагивает каждого и создает серьезную угрозу для здоровья как в результате незаконного культивирования, изготовления, производства, продажи, спроса, оборота и распространения наркотических средств и психотропных веществ, так и как следствие злоупотребления медицинскими препаратами рецептурного отпуска. Мировая проблема наркотиков затрагивает достоинство, безопасность и благополучие всего человечества, особенно детей и молодежи, семей и общин. Проблема наркотиков оказывает разрушающее воздействие на социальную сплоченность, здравоохранение, окружающую среду, национальную безопасность, региональную и международную стабильность, международный мир и суверенитет государств. Она подрывает уважение прав человека и верховенство закона, социально-экономическую и политическую стабильность, демократические институты и устойчивое развитие. В то же время мировая проблема наркотиков как таковая может возникать вследствие слабости системы поддержания правопорядка, социально-экономической и политической нестабильности, а также маргинализации и коррупции в политических, юридических и экономических институтах. Сложность борьбы с мировой проблемой наркотиков объясняется тем, что она может быть как причиной, так и следствием трудных социально-экономических и политических условий. Быстрое распространение и масштабы потребления новых психоактивных веществ демонстрируют динамический характер проблемы наркотиков.

2. Начиная с 1990-х годов во всех политических декларациях, планах действий и резолюциях, при-

нятых под эгидой Организации Объединенных Наций в целях решения мировой проблемы наркотиков в целом, отмечаются следующие предпосылки для достижения успеха в борьбе с наркотиками: полное соблюдение и всеобщее применение положений трех конвенций о международном контроле над наркотиками и осуществление двух основополагающих принципов, а именно общая и совместная ответственность за решение мировой проблемы наркотиков и применение всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению данной проблемы. Ни один из этих элементов не является призывом к объявлению “войны наркотикам”, не имеющей соответствующего определения, и ни один из них не устанавливает чисто запретительного режима и не попустительствует подавлению прав человека. Конвенции о международном контроле над наркотиками, конечной целью которых является обеспечение здоровья и благополучия человечества, представляют собой согласованный ответ международного сообщества на мировую проблему наркотиков и образуют главную нормативно-правовую основу контроля над наркотиками. Принцип общей и совместной ответственности определяет рамки для сотрудничества между государствами-участниками на основе единого понимания проблемы наркотиков, общей цели и необходимости принятия совместных и скоординированных мер. Принцип применения всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода определяет стратегическое направление и содержание усилий по достижению совместно согласованной цели на основе учета всех взаимосвязанных аспектов мировой проблемы наркотиков и уделения им надлежащего внимания.

3. Подготовка к специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной мировой проблеме наркотиков, которая будет проведена в 2016 году, дает

международному сообществу возможность проанализировать ход осуществления Политической декларации и Плана действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков 2009 года<sup>4</sup>, оценить достигнутые результаты, пробелы и вызовы в области борьбы с мировой проблемой наркотиков и сформулировать приоритетные направления дальнейших действий. Этот процесс основан на итогах проведенного в 2014 году Комиссией по наркотическим средствам обзора высокого уровня, посвященного ходу выполнения государствами-членами Политической декларации и Плана действий 2009 года. Подготовительный процесс и намеченная на 2016 год специальная сессия Генеральной Ассамблеи открывают широкие возможности для обсуждения оптимальных видов практики и обмена мнениями о моделях и методах анализа различных аспектов мировой проблемы наркотиков.

4. В своих годовых докладах и сообщениях Международный комитет по контролю над наркотиками отмечал и продолжает отмечать различные пробелы и проблемы в осуществлении международных конвенций по борьбе с наркотиками. Комитет также всегда подчеркивает центральную роль двух упомянутых в пункте 2 основополагающих принципов. В своем годовом докладе за 2012 год Комитет рассмотрел принцип совместной ответственности в сфере международного контроля над наркотиками. Одним из вопросов, на который Комитет постоянно обращает внимание в своей деятельности, сообщениях и годовых докладах, будь то в связи с различными аспектами проблемы наркотиков, образующих элементы подобного подхода (например, вопросы социальной сплоченности, социальной дезинтеграции и незаконных наркотиков, а также необходимости междисциплинарного подхода для решения этих проблем)<sup>5</sup>, или с главной темой его годового доклада, как, например в 2004 году, является необходимость выработки всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению мировой проблемы наркотиков. В свете предстоящей специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной мировой проблеме наркотиков, Комитет считает, что повторное рассмотрение принципа сбалансированного, комплексного и всеобъемлющего подхода весьма актуально в нынешнем контексте, когда различные аспекты мировой проблемы наркотиков по-разному проявляются во всех странах, поскольку данная проблема не только воспринимается по-разному, но и может иметь разные последствия в каждой стране.

<sup>4</sup>См. *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 2009 год, Дополнение № 8 (E/2009/28)*, глава I, раздел C.

<sup>5</sup>*Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2011 год*, глава I.

## А. Принципы и цели

5. Принцип всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к мировой проблеме наркотиков носит стратегический характер. Он требует от государств-членов обеспечивать наличие контролируемых веществ для использования в медицинских и научных целях. Государства-члены должны уделять равное внимание стратегиям сокращения спроса и предложения, а также вопросам, связанным с выработкой совместных мер по борьбе с мировой проблемой наркотиков на основе комплексного и взаимодополняющего международного сотрудничества, принимая при этом во внимание и учитывая все аспекты данной проблемы на всесторонней основе. Соблюдение и всеобъемлющее применение этого принципа повысит способность государств-членов последовательно и эффективно реагировать на нынешние и будущие вызовы, а также разрабатывать политику и программы, учитывающие это явление во всех его формах и проявлениях.

6. Применение всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению мировой проблемы наркотиков – это не самоцель, а средство достижения определенной цели. Главной целью такого подхода должно быть достижение общей цели конвенций о контроле над наркотиками, а именно обеспечения здоровья и благополучия человечества. В связи с этим один из ключевых элементов, который был согласован на политическом уровне и трансформирован в международный закон, заключается в том, чтобы ограничить доступность контролируемых веществ исключительно медицинскими и научными целями и одновременно принять меры по предупреждению, а также по существенному и поддающемуся оценке сокращению или искоренению незаконного производства, оборота и использования таких веществ.

7. Для реализации всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода требуются всесторонняя приверженность государств-членов добросовестному осуществлению положений трех международных конвенций о контроле над наркотиками, а также стремление и способность правительств принимать практические меры на всех уровнях и выделять достаточные финансовые ресурсы на все задачи, в том числе в условиях экономических и финансовых трудностей.

## В. История вопроса

8. Принцип всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению мировой проблемы наркотиков сформировался не сразу. В первых конвенциях о контроле над наркотиками,

предшествовавших принятию Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года<sup>6</sup>, основное внимание уделялось тем аспектам наркопроблемы, которые были связаны с предложением наркотиков. В пересмотренном варианте статьи 38, содержащемся в Протоколе 1972 года о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года<sup>7</sup>, была отражена необходимость применения многодисциплинарного подхода к проблеме наркотических средств. В статье 38 закреплено юридическое обязательство государств принимать все возможные меры, направленные на предотвращение злоупотребления наркотическими средствами и на раннее выявление, лечение, воспитание, восстановление трудоспособности, возвращение в общество соответствующих лиц и на наблюдение за ними после окончания лечения. В этом же положении подчеркивается важность содействовать как подготовке кадров, так и проведению информационно-пропагандистских кампаний. В комментарии к Протоколу о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года поясняется, что в статье 38 отражено общее согласие с мнением о том, что создания системы административных мер контроля и уголовных санкций недостаточно для защиты фактических или потенциальных жертв от наркотических средств и что это не должно быть единственной целью международного сотрудничества. Как следует из статьи 38, наркомания представляет собой комплексную проблему, а лечение, наблюдение после окончания лечения, восстановление трудоспособности и возвращение в общество – это четыре этапа мер по исправлению ситуации, повсеместно считающихся необходимыми для восстановления благополучия и полезности для общества лиц, затронутых наркоманией<sup>8</sup>. В статье 20 Конвенции о психотропных веществах 1971 года<sup>9</sup> отражен аналогичный подход в отношении психотропных веществ<sup>10</sup>.

9. Конкретную формулировку и ее дальнейшее развитие можно найти в Политической декларации, принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии<sup>11</sup> в 1998 году, а также в Декларации о руководящих принципах сокращения спроса на наркотики<sup>12</sup> и в других документах, при-

<sup>6</sup>United Nations, *Treaty Series*, vol. 520, No. 7515.

<sup>7</sup>*Ibid.*, vol. 976, No. 14152.

<sup>8</sup>*Commentary on the Protocol Amending the Single Convention on Narcotic Drugs, 1961 (E/CN.7/588)*, комментарий к статье 38.

<sup>9</sup>United Nations, *Treaty Series*, vol. 1019, No. 14956.

<sup>10</sup>В измененном варианте статьи 38 использован с незначительными редакционными изменениями и *mutatis mutandis* текст статьи 20 Конвенции о психотропных веществах 1971 года.

<sup>11</sup>Резолюция S-20/2 Генеральной Ассамблеи, приложение.

<sup>12</sup>Резолюция S-20/3 Генеральной Ассамблеи, приложение. В этой Декларации Ассамблея подчеркнула, что «наиболее эффективный подход к решению проблемы наркотиков заключается в комплексном, сбалансированном и согласованном осуществлении деятельности, включая взаимокрепляющие меры по контролю над предложением и сокращением спроса, и надлежащем применении принципа совместной ответственности».

нятых на этой сессии, и в Политической декларации и Плана действий 2009 года, а также в различных резолюциях Генеральной Ассамблеи, Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам и в заявлениях министров, принятых на сессиях по среднесрочному обзору. Первым документом, в котором задача применения всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода получила статус основополагающего принципа борьбы с мировой проблемой наркотиков, стала Политическая декларация 1998 года. Этот принцип был также положен в основу стратегии, принятой в Политической декларации и Плана действий 2009 года. Его центральная роль была подтверждена в Совместном заявлении министров по итогам обзора хода осуществления государствами-членами Политической декларации и Плана действий, проведенного на высоком уровне Комиссией по наркотическим средствам в 2014 году<sup>13</sup>.

### С. Элементы всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода

*Наличие находящихся под международным контролем веществ для использования в медицинских и научных целях*

10. Результатом применения всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению мировой проблемы наркотиков должно быть не только предупреждение (или по меньшей мере существенное сокращение) незаконного производства, оборота и использования наркотических средств и психотропных веществ, но и содействие обеспечению наличия находящихся под контролем веществ для использования в медицинских и научных целях. Надлежащее применение такого подхода должно привести к достижению оптимальной сбалансированности ограничительных и стимулирующих мер в целях обеспечения охраны здоровья и благополучия человечества, а также уменьшения страданий людей.

11. Обеспечение наличия контролируемых веществ для использования в медицинских и научных целях – это основополагающая цель системы контроля над наркотиками и обязанность государств – участников конвенций о международном контроле над наркотиками. В Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и в Конвенции 1971 года подчеркивается, что применение наркотических средств и пси-

<sup>13</sup>См. *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 2014 год, Дополнение № 8 (E/2014/28)*, глава I, раздел С.

хотропных веществ в медицине необходимо для облегчения боли и страданий и что должны быть приняты надлежащие меры для удовлетворения потребностей в контролируемых на международном уровне веществах для медицинских и научных целей. В статье 9 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, конкретно предусмотрено, что государства-участники несут ответственность за обеспечение наличия наркотических средств для использования в медицинских и научных целях, а Комитет уполномочен следить за наличием контролируемых веществ для использования в законных целях.

12. Принимая в рамках своего мандата меры по оценке легального потребления контролируемых веществ в государствах-членах, Комитет одним из первых отметил, что между регионами сложились существенные различия в плане наличия наркотических средств и что во многих странах наблюдается недостаточный доступ к контролируемым веществам. На протяжении последних двух десятилетий Комитет уделял особое внимание этой проблеме в сношениях с правительствами и другими соответствующими заинтересованными сторонами и рекомендовал меры по исправлению сложившейся ситуации<sup>14</sup>. Данные о наличии опиоидных анальгетиков свидетельствуют о том, что, несмотря на прогресс, достигнутый в таких, например, регионах, как Латинская Америка и Западная, Восточная и Юго-Восточная Азия, около 5,5 млрд. людей (или три четверти населения мира) проживают в странах, в которых доступ к лекарственным средствам, содержащим наркотические вещества, находится на низком уровне или отсутствует и в которых отсутствует надлежащий доступ к медицинской помощи для облегчения умеренной или сильной боли, в то время как 92 процента мировых запасов морфина потребляют 17 процентов общемирового населения, главным образом в Северной Америке, Океании и Западной Европе. Комитет также неоднократно отмечал, что аналогичные несоответствия наблюдаются и в вопросе обеспечения доступа к достаточному количеству психотропных веществ для законных целей<sup>15</sup>.

13. Анализ представленных государствами-членами данных показывает, что объем опиоидного сырья для производства опиоидных анальгетиков в целях обезболивания более чем достаточен для удовлетворения потребностей и потребления, о которых сообщили правительства, и что общемировые запасы растут. Низкий спрос на опиоидные аналь-

<sup>14</sup>См. Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками о наличии психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей (E/INCB/2010/1/Supp.1).

<sup>15</sup>См., например, E/INCB/2010/1/Supp.1, пункт 6.

гетики для обезболивания во многих странах, безусловно, не является результатом дефицита законно производимого сырья. Комитет неоднократно подчеркивал, что эта ситуация может быть существенно улучшена путем принятия государствами-участниками соответствующих мер для решения проблем, касающихся нормативно-правового регулирования, отношения к опиоидам и уровня знаний о них, экономических факторов и процедур закупок, которые считаются основными причинами отсутствия достаточного количества опиоидов. Комитет призывает государства сотрудничать с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и другими соответствующими заинтересованными сторонами по этому вопросу и вновь заявляет о своей открытости и готовности и далее оказывать странам помощь в достижении лучших результатов в этой области. В этих целях и в качестве своего вклада в проведение в 2016 году специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной мировой проблеме наркотиков, Комитет выпустит обновленный вариант своего специального доклада 2010 года под названием "Доступность психоактивных веществ, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей", в котором будут представлены обновленные данные и анализ наличия и потребления психоактивных средств, находящихся под международным контролем, в медицинских и научных целях.

14. Надлежащее применение конвенций о контроле над наркотиками и всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению мировой проблемы наркотиков будет способствовать расширению доступа к требуемому объему контролируемых веществ для медицинских и научных целей и препятствовать использованию таких веществ в незаконных целях или чрезмерных количествах<sup>16</sup>.

#### *Сокращение спроса и связанные с этим меры*

15. Возникновение и развитие принципа всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к мировой проблеме наркотиков тесно связаны с необходимостью уделения более серьезного внимания сокращению спроса и включения этого направления в основную деятельность.

<sup>16</sup>В большинстве своих годовых докладов Комитет рассматривал вопрос наличия находящихся под международным контролем веществ для медицинских и научных целей и представил рекомендации в связи с этим. Он также неоднократно во многих своих публикациях привлекал внимание к проблеме злоупотребления лекарственными препаратами рецептурного отпуска, например, подчеркивая данный вопрос в рамках специальных тем в своих докладах за 2009, 2012 и 2013 годы. В 2000 году Комитет посвятил свою тематическую главу обзору проблемы чрезмерного потребления веществ, находящихся под международным контролем; в 2013 году в рамках специальных тем обсуждались инициативы по утилизации лекарственных препаратов рецептурного отпуска.

16. Комитет неоднократно подчеркивал важность сокращения спроса на наркотики в качестве одного из важнейших элементов такого подхода, а также указывал, что прекращение незаконного предложения и сокращение спроса оказывают взаимодополняющее воздействие. Комитет неизменно призывал государства-члены принимать всеобъемлющие комплексные меры в области сокращения спроса в качестве одного из главных приоритетов их политики в области контроля над наркотиками. Комитет также пояснял, что для достижения этих двух целей требуются различные подходы. На международном уровне необходимо установить правовые рамки для принятия мер по противодействию незаконному изготовлению, производству, транспортировке, обороту и утечке наркотиков. В целях предупреждения незаконного потребления наркотиков и злоупотребления ими требуются такие коммуникационные стратегии, в которых учитываются социальные, культурные и экономические особенности целевых групп населения. Кроме того, лечение и реабилитация лиц, злоупотребляющих наркотиками, могут осуществляться только в существующем социально-культурном контексте каждой страны. Разрабатывать и осуществлять политику и программы сокращения спроса, в том числе соответствующие нормативно-правовые рамки, следует на национальном и местном уровнях, с тем чтобы обеспечить их эффективность и действенность в достижении целей, провозглашенных в конвенциях о международном контроле над наркотиками и в связанных с ними документах<sup>17</sup>.

17. В конвенциях о международном контроле над наркотиками сформулированы четкие обязательства и руководящие принципы в отношении политики, которую следует осуществлять государствам-участникам в области сокращения спроса. В статье 38 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и статье 20 Конвенции 1971 года предусмотрено, что государства-участники принимают все возможные меры, направленные на предотвращение злоупотребления наркотическими средствами и психотропными веществами и на раннее выявление, лечение, воспитание, восстановление трудоспособности, возвращение в общество соответствующих лиц и на наблюдение за ними после окончания лечения. В этих двух статьях также содержится призыв содействовать подготовке кадров, задействованных на всех этапах мероприятий по сокращению спроса, и проведению информационно-пропагандистских кампаний. В пункте 4 статьи 14 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и пси-

хотропных веществ 1988 года<sup>18</sup> содержится требование к государствам-участникам принимать надлежащие меры, направленные на ликвидацию или сокращение незаконного спроса на наркотические средства и психотропные вещества в целях уменьшения страданий людей и ликвидации финансовых стимулов для незаконного оборота.

18. Оценка прогресса, достигнутого в области сокращения спроса за период, прошедший после проведения двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, которая содержится в Плана действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков, свидетельствует о достижении лишь ограниченных результатов, что объясняется главным образом неприменением всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода. В Плана действий подчеркивается, что государствам-членам следует «применять сбалансированный и взаимодополняющий подход в вопросах сокращения спроса и предложения, прилагая больше усилий в направлении сокращения спроса с целью добиться соразмерности усилий, ресурсов и международного сотрудничества в борьбе со злоупотреблением наркотиками как медико-социальной проблемой, поддерживая при этом правопорядок и обеспечивая соблюдение законности»<sup>19</sup>.

19. Для достижения сокращения спроса как одной из целей политики требуется понимание того, что наркомания представляет собой многофакторное расстройство здоровья, которое требует применения научно обоснованного подхода и предусматривает принятие самых разнообразных комплексных мер, обеспечивающих широкий диапазон услуг по просвещению, профилактике и уходу в рамках системы здравоохранения и социального обеспечения, от первичной профилактики и раннего вмешательства до лечения, реабилитации и социальной реинтеграции, а также в рамках соответствующих вспомогательных служб, принимая во внимание особые проблемы различных целевых групп. Доступ к таким программам должен обеспечиваться на недискриминационной основе. Такие программы и мероприятия должны опираться на надлежащую оценку и анализ наркоситуации, и в них должны в полной мере использоваться имеющиеся научные данные. Научно обоснованный подход в равной степени актуален для всех аспектов сокращения спроса. Должное внимание следует уделить социальным факторам, угрозам социальной сплоченности и факторам, ведущим к социальной дезорганизации. Всеобъемлющий подход к проблеме спроса на наркотики подразумевает участие и взаимодействие

<sup>17</sup> Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2007 год, пункт 278.

<sup>18</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 1582, No. 27627.

<sup>19</sup> См. E/2009/28, глава I, раздел C, План действий, пункт 2 а).

различных субъектов, включая образовательные и религиозные институты, органы здравоохранения, социального обеспечения, правосудия, правоприменения и занятости, неправительственные организации, а также соответствующие организации гражданского общества. Такой подход также предусматривает координацию усилий всех таких участников, и в нем следует в полной мере использовать опыт, знания и деятельность неправительственных организаций и организаций гражданского общества. Данный подход потребует дальнейшего выражения готовности государств-участников к перегруппировке своих приоритетов в отношении политики в области контроля над наркотиками и концентрации ресурсов для усилий по сокращению спроса на наркотики.

### *Сокращение предложения*

20. Сокращение предложения – это еще один важнейший элемент всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода. Стратегии и меры по сокращению предложения призваны обеспечить ликвидацию или существенное сокращение количества наркотических средств и психотропных веществ, доступных для использования в незаконных целях, при одновременном обеспечении их наличия для медицинских и научных целей. Меры по сокращению предложения на основе усилий правоохранительных органов, сотрудничества судебных органов и программ устойчивого альтернативного развития направлены на борьбу с культивированием запрещенных культур и ликвидацию организованных преступных групп, причастных к незаконному производству и обороту контролируемых веществ. Принимая во внимание многолетние усилия и опыт в области сокращения предложения, можно сделать вывод о том, что достижение успеха в ограничении доступности контролируемых веществ для использования в незаконных целях невозможно без уделения такого же внимания аналогичным усилиям в области сокращения спроса и устранения других коренных причин мировой проблемы наркотиков.

21. Прогресс в области сокращения предложения зависит от нескольких факторов. Главную роль играют разработка и эффективное осуществление политики в области сокращения предложения на основе соответствующего национального законодательства, полностью согласующегося с положениями трех договоров о международном контроле над наркотиками и обеспечивающего надлежащую законодательную основу для международного сотрудничества и технической помощи. В Плане действий 2009 года также определены другие факторы, которые необходимо принимать во внимание для достижения более ощутимых результатов в области сокращения предложения, в частности “неадекватность

механизмов обмена информацией, мониторинга и контроля, нескоординированность правоохранительной деятельности, а также нестабильность процесса выделения ресурсов и их нехватка”<sup>20</sup>.

22. Надлежащее применение всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода в рамках усилий государств-членов по борьбе с незаконным культивированием наркотикосодержащих культур, а также незаконным производством, изготовлением, распределением и оборотом наркотиков и другими связанными с наркотиками преступлениями должно также способствовать принятию надлежащих мер в ответ на такие новые вызовы, как стремительное распространение новых психоактивных веществ, возникновение новых угроз вследствие смещения маршрутов незаконного оборота наркотиков, новые тенденции в области незаконного оборота наркотиков и использование организованной наркопреступностью новых коммуникационных технологий. Особые усилия следует сосредоточить на принятии комплексных мер, направленных на то, чтобы лишить наркоиндустрию ее коммерческой привлекательности и уничтожить ее социально-экономическую основу. С учетом всего этого необходим комплексный пакет мер для пресечения незаконных финансовых потоков, связанных с незаконным оборотом наркотиков, разрушения связей между запрещенными наркотиками и другими формами преступной деятельности, предотвращения вербовки людей наркодельцами посредством устранения социально-экономических условий, способствующих их вовлечению в наркоиндустрию, а также укрепления связей с соответствующими предприятиями в целях ограничения использования химических веществ – прекурсоров исключительно законными целями.

23. Отмывание денег – это глобальное явление, подтачивающее социальную, политическую и экономическую стабильность и развитие. Оно подпитывает организованную преступность и коррупцию. Связи между наркоиндустрией и отмыванием денег хорошо известны. Конвенция 1988 года стала первым международным юридическим документом, включающим положения, которые касаются отмывания денег, полученных от незаконного оборота наркотиков, и криминализирующим эту деятельность в пункте 1 статьи 3 и в статье 5. Способность предотвращать и выявлять деятельность по отмыванию денег представляет собой эффективное средство отслеживания преступников и пресечения их действий. В своих усилиях по борьбе с этим явлением государства-участники должны принять или обновить необходимые национальные законы, усилить свое сотрудничество и применять соответствующие международные документы, как то Конвен-

<sup>20</sup>Там же, пункт 21.

цию 1988 года, Конвенцию Организации Объединенных Наций против транснациональной организованной преступности<sup>21</sup>, Конвенцию Организации Объединенных Наций против коррупции<sup>22</sup> и Международную конвенцию о борьбе с финансированием терроризма<sup>23</sup>, а также рекомендации Группы разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег. Выполнение этих норм привело к совершенствованию раскрытия финансовой тайны в определенных случаях, но проблемы остаются, в особенности в связи с офшорными банковскими центрами, или так называемыми “финансовыми приютами”, которые делают уголовные преследования более трудными, наряду с использованием Интернета и новых методов отмывания денег, которые усложняют обнаружение.

24. Одной из главных угроз в области здравоохранения, которая приобрела подлинно глобальные масштабы, стало появление в последние годы новых психоактивных веществ, не подпадающих под меры контроля. Такие вещества нередко предлагаются в качестве “легальных” или “натуральных” альтернатив контролируемым веществам, порождая ложное представление о том, что они безопасны, поскольку не контролируются согласно конвенциям о международном контроле над наркотиками. Точную оценку количества новых психоактивных веществ на рынке получить невозможно, однако, по сообщениям Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), за период 2009–2013 годов потребляемое количество таких веществ более чем удвоилось, превысив количество наркотиков, находящихся под международным контролем<sup>24</sup>. Одна из основных проблем, ограничивающих возможности правительств в плане реагирования на появление новых психоактивных веществ, заключается в сложности своевременного выявления таких веществ, обусловленной тем, что они быстро проникают на рынок, причем самыми различными путями, и имеют неоднородный химический состав; при этом в некоторых государствах ощущается нехватка технических и фармакологических данных и справочных материалов, а также отсутствует достаточный судебный и токсикологический потенциал. Правовая основа, заложенная договорами о международном контроле над наркотиками, позволяет государствам принимать на национальном уровне такие меры контроля, которые по своему охвату шире мер, санкциониро-

ванных на международном уровне. Мониторинг и анализ тенденций позволят также накопить соответствующую информацию и заложить основу для выработки эффективных мер реагирования на уровне политики на основе фактических данных. Решающую роль в решении проблемы злоупотребления психоактивными веществами на глобальном уровне будут играть активизация сотрудничества правительств и органов управления на национальном и международном уровнях и взаимодействие с УНП ООН и другими соответствующими международными организациями в обмене информацией и оптимальными видами практики, а также в разработке общих стратегий.

### *Социально-экономические аспекты*

25. К числу социально-экономических факторов, оказывающих воздействие на проблему наркотиков в плане их предложения и спроса на них и на взаимосвязь этих двух аспектов, относятся нищета и отсутствие продовольственной безопасности, экономическое неравенство, социальная изоляция, лишения, обусловленные миграцией и перемещением людей, нехватка учебно-образовательных учреждений и отсутствие перспектив в области занятости, недостаточные участие и забота родителей, а также подверженность насилию и злоупотреблениям. Между этими факторами и потреблением запрещенных наркотиков или злоупотреблением ими, а также их предложением нет прямой причинно-следственной связи в том смысле, что лица, затрагиваемые такими факторами, не обязательно имеют отношение в той или иной форме к проблеме наркотиков. Вместе с тем они являются важными факторами проблематики запрещенных наркотиков и должны рассматриваться в качестве важнейших элементов, которые надлежит принимать во внимание в рамках всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению мировой проблемы наркотиков.

26. В рамках проблемы контроля над наркотиками социально-экономические аспекты рассматриваются главным образом в контексте альтернативного развития и в качестве вопроса, связанного с сокращением предложения. В Плане действий 2009 года отмечено отсутствие надежных и актуальных данных о культивировании наркотикосодержащих культур, а также недостаточный рост и неэффективное использование данных о развитии человека и о социально-экономических аспектах<sup>25</sup>. В докладе Комитета за 2005 год отмечалось, что на тот момент ни в одной из стран не осуществлялись профилактические программы альтернативного развития и что программы решения этой проблемы осуществлялись в исключительно трудных условиях. Выводы заключались в

<sup>21</sup>United Nations, *Treaty Series*, vol. 2225, No. 39574.

<sup>22</sup>*Ibid.*, vol. 2349, No. 42146.

<sup>23</sup>*Ibid.*, vol. 2178, No. 38349.

<sup>24</sup>Меры международного контроля распространяются на 234 вещества: 119 из них контролируются согласно Конвенции 1961 года и 115 веществ – согласно Конвенции 1971 года. По данным Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), по состоянию на декабрь 2013 года было известно о 348 новых психоактивных веществах (УНП ООН, *Всемирный доклад о наркотиках за 2014 год*, глава 1, раздел Н).

<sup>25</sup>См. E/2009/28, глава I, раздел C, План действий, пункт 42.

том, что эти программы должны предусматривать сочетание стимулов и сдерживающих мер – правоохранительную деятельность, искоренение наркокультур и создание законных альтернативных источников средств к существованию, – и должны быть нацелены не только на общины, которые занимаются выращиванием запрещенных культур, но и на все общины, затронутые проблемой запрещенной наркоиндустрии. Было отмечено, что различия между странами-потребителями и странами-производителями более не актуальны и что было бы контрпродуктивно заниматься альтернативным развитием в целях сокращения предложения запрещенных наркотиков без разработки программ профилактики и лечения наркомании. С тех пор в большинстве касающихся альтернативного развития резолюций Генеральной Ассамблеи и Комиссии по наркотическим средствам указывалась необходимость того, чтобы государства-члены обеспечивали устойчивость стратегий в области контроля над выращиванием запрещенных культур, включая профилактическое альтернативное развитие, в сочетании с другими мерами в области развития в целях содействия искоренению нищеты и устойчивости социально-экономического развития. При осуществлении устойчивых программ альтернативного развития государствам-членам следует принимать во внимание Лимскую декларацию по альтернативному развитию и Международные руководящие принципы альтернативного развития, принятые в ноябре 2012 года на Международной конференции высокого уровня по вопросам альтернативного развития<sup>26</sup>, где, в частности, подчеркивается, что “комплексный и подкрепляющий подход к программам и стратегиям альтернативного развития имеет важнейшее значение, и он должен реализовываться в тесной координации с более широкой политикой контроля над наркотиками, включая сокращение спроса, правоохранительную деятельность, ликвидацию запрещенных культур и повышение информированности, с учетом, при необходимости, демографических, культурных, социальных и географических аспектов и в соответствии с тремя конвенциями о контроле над наркотиками”<sup>27</sup>.

27. В целях обеспечения устойчивости программ развития и включения мер по контролю над наркотиками в более широкую повестку дня в области развития необходимо активизировать международное сотрудничество и повысить степень готовности правительств, организаций, занимающихся вопросами развития, и международных финансовых учреждений. Особое внимание следует уделять затронутым группам населения и предоставлению медицинских, образовательных и социальных услуг, укреплению правопорядка и созданию физической инфраструк-

туры в целях преодоления изоляции некоторых районов. Такие меры в области развития должны приниматься на недискриминационной основе. Для достижения оптимальных результатов и учета потребностей целевых групп населения программы развития должны обеспечивать всестороннее участие затронутых общин, а также национальных, региональных и местных органов, организаций гражданского общества и всех прочих соответствующих заинтересованных сторон на каждом этапе – от планирования и осуществления до мониторинга и оценки. Главная цель таких программ и стратегий должна заключаться в создании нового общества, позволяющего жить таким образом, чтобы участие в системе производства и сбыта запрещенных наркотиков или их потребление не считались неизбежным или нормальным явлением.

### *Социально-культурные аспекты*

28. Существенное воздействие на мировую проблему наркотиков оказывают культурные традиции. Использование или неиспользование наркотических средств и психотропных веществ имеют определенное символическое значение. Такие традиции и значения также влияют на вероятность приобретения тех или иных лиц к незаконной деятельности.

29. Оказание воздействия на представления людей о запрещенных наркотиках или изменение таких представлений рассматривается главным образом как профилактическая мера, однако при этом определенную роль играет общая структура политики в области контроля над наркотиками и то, как такая политика подается. Несбалансированные подходы к различным аспектам наркопроблемы могут иметь негативные последствия для политики в области контроля над наркотиками и снижать уровень ее поддержки общественностью.

30. Как и в случае с другими явлениями, такими как борьба с коррупцией, главный элемент устойчивости успеха в противодействии мировой проблеме наркотиков – это не просто меры реагирования, а формирование культуры профилактики. Ранее в своем докладе за 1997 год Комитет рассмотрел вопрос о предупреждении злоупотребления наркотиками в условиях пропаганды потребления запрещенных наркотиков. В этом докладе Комитет подчеркнул, что необходимо организовать сбалансированное обсуждение и найти правильное соотношение между работой по формированию мировоззрения и усилиями по ограничению наличия запрещенных наркотиков. Выявленные на тот момент проблемы, в частности пропаганда потребления наркотиков в поп-культуре и значение просвещения, сохраняют свою актуальность и сегодня. На практике эти аспекты стали намного более проблематичными, и поэтому их следует рассматривать в качестве неотъемлемых элемен-

<sup>26</sup>Резолюция 68/196 Генеральной Ассамблеи, приложение.

<sup>27</sup>Там же, добавление, пункт 8.

тов сбалансированного, комплексного и всеобъемлющего подхода.

### *Безопасность и стабильность*

31. Обеспечение безопасности и стабильности – это главные требования, которые необходимо удовлетворить для решения национальных и международных проблем, имеющих экономический, социальный, культурный или гуманитарный характер, и содействия соблюдению и поощрению прав человека.

32. Насилие и коррупция подрывают основы правопорядка, оказывают дестабилизирующее действие и нарушают законность в государствах, а в исключительных случаях порождают конфликты. Насилие не является неременным аспектом нелегальной наркоторговли, однако оно может возникнуть при определенных условиях. Насилие, связанное с наркобизнесом, как правило, имеет место в регионах или странах, в которых позиции государства или его контроль над его территорией ослаблены, национальные учреждения не обладают потенциалом для обеспечения защиты своих граждан и законности, а уровень соблюдения правовых норм является низким, поскольку законодательство, как представляется, отвечает интересам лишь отдельных групп, а учреждения, на которые возложены функции применения таких норм, не пользуются доверием вследствие коррупции, безнаказанности и предвзятости. Как показывает история организованных преступных групп, условия, способствующие применению насилия и коррупции, зачастую являются предпосылкой возникновения и разрастания проблемы наркотиков. В своем докладе за 2010 год Комитет рассмотрел вопрос о взаимосвязи между проблемой запрещенных наркотиков и коррупцией, подчеркнув при этом крайне пагубное воздействие коррупции на усилия, предпринимаемые на международном и национальном уровнях в целях решения проблемы наркотиков и сдерживания других форм транснациональной организованной преступности. Сложные проблемы, возникающие в рамках усилий по реализации наркополитики, усугубляются сложностью взаимосвязи между многими социальными недугами и наркотиками.

33. Обеспокоенность в связи с серьезными проблемами, возникающими в результате усиления связей между незаконным оборотом наркотиков, коррупцией и другими формами транснациональной организованной преступности, включая торговлю людьми, незаконный оборот огнестрельного оружия, киберпреступность и, в некоторых случаях, терроризм и отмывание денег, в том числе отмывание денег в связи с финансированием терроризма, была выражена в двух политических декларациях Генеральной Ассамблеи и подтверждалась в ее ежегодно принимаемых резолюциях о международном

сотрудничестве в борьбе с мировой проблемой наркотиков. Такая взаимозависимость на протяжении многих лет также вызывает обеспокоенность Совета Безопасности, который подчеркивает большое значение усилий по противодействию незаконному производству наркотиков, снижению спроса на них и их незаконного оборота, а также важность выявления новых тенденций в области незаконного оборота наркотиков для поддержания международного мира и стабильности.

34. Сокращение или искоренение насилия и коррупции, связанных с незаконным наркобизнесом, должно быть достигнуто путем надлежащего и полного осуществления конвенций о международном контроле над наркотиками в стратегических рамках всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода и институционального укрепления, необходимого для того, чтобы страны стали менее уязвимыми к внешним потрясениям, таким как рост спроса на зарубежные запрещенные наркотики. Конвенции о международном контроле над наркотиками призваны сыграть важную роль в связи с аспектами безопасности и стабильности, и, в сочетании с другими соответствующими международными конвенциями, такими как Конвенция об организованной преступности и Протоколы к ней<sup>28</sup>, Конвенция о борьбе с коррупцией и другие соответствующие международные конвенции и протоколы, касающиеся терроризма, они образуют всеобъемлющую законодательную основу для укрепления международного мира, стабильности и безопасности.

### **D. Соблюдение норм в области прав человека как неотъемлемый элемент всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода**

35. Одним из общих элементов всех деклараций, планов действий и резолюций, в которых подчеркивается принцип всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению мировой проблемы наркотиков, является приверженность обеспечению соблюдения норм в области прав человека. Вопрос прав человека красной нитью проходит через всю международную политику контроля над наркотиками, особенно в части, касающейся сокращения предложения и спроса, а также международного сотрудничества. Даже без учета этих аспектов очевидно, что конвенции о правах человека образуют важный комплекс юридически обязательного международного законодательства, которое надлежит принимать во внимание в рамках осуществления любого международного договора,

<sup>28</sup>United Nations, *Treaty Series*, vols. 2225, 2237, 2241 and 2326, No. 39574.

идет ли речь о наркотиках, коррупции, окружающей среде или иных проблемах.

36. Примечательно, что с 2004 года очень многие критики существующего режима контроля над наркотиками хотя бы частично основывают свои аргументы на том умозаключении, что конвенции о контроле над наркотиками противоречат нормам в области прав человека. Такие рассуждения о правах человека следует анализировать и проверять через призму существующих правовых норм в области прав человека и их авторитетного толкования соответствующими договорными органами в области прав человека.

37. В рамках применения термина “права человека” необходимо сослаться на конкретные юридические права, предусмотренные в существующих международно-правовых документах, особенно на положения девяти основных конвенций о правах человека<sup>29</sup>. Кроме того, в договорах о правах человека используются те же формулировки и обоснования, что и в преамбулах договоров о контроле над наркотиками. Это говорит, скорее, о схожести, а не различии норм, касающихся прав человека, и конвенций о международном контроле над наркотиками.

38. Система международного контроля над наркотиками была создана в связи с обеспокоенностью вопросами здоровья и благополучия человечества, а также в целях удовлетворения медицинских и научных потребностей в наркотических средствах и психотропных веществах при одновременном предупреждении незаконного использования контролируемых веществ. Эта главная цель полностью поддерживает ключевые элементы – дети, молодежь, здоровье и благосостояние, – упомянутые в Политической декларации, принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии, и в Политической декларации о налаживании международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков. Эта цель напрямую связана также с договорами о правах чело-

<sup>29</sup>Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (United Nations, *Treaty Series*, vol. 1465, No. 24841); Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (United Nations, *Treaty Series*, vol. 1249, No. 20378); Конвенция о правах инвалидов (United Nations, *Treaty Series*, vol. 2515, No. 44910); Конвенция о правах ребенка (United Nations, *Treaty Series*, vol. 1577, No. 27531); Международная конвенция для защиты всех лиц от насильственных исчезновений (резолюция 61/177 Генеральной Ассамблеи, приложение); Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации (United Nations, *Treaty Series*, vol. 660, No. 9464); Международная конвенция о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (United Nations, *Treaty Series*, vol. 2220, No. 39481); Международный пакт о гражданских и политических правах (резолюция 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи, приложение); и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (резолюция 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи, приложение).

века<sup>30</sup>. Государствам-членам следует уделять должное внимание нормам в области прав человека, являющимся актуальными в контексте каждого из элементов всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода, в соответствии с их правовыми обязательствами. При необходимости им также следует запрашивать рекомендации договорных органов по правам человека по вопросам осуществления таких норм.

## Е. Рекомендации

39. Проведение в 2016 году специальной сессии Генеральной Ассамблеи, посвященной мировой проблеме наркотиков, имеет исключительно важное значение для дальнейшего рассмотрения центральной роли принципа сбалансированного и всеобъемлющего подхода к решению мировой проблемы наркотиков. Эта сессия позволит также изучить практические меры, которые надлежит принять государствам-членам для обеспечения того, чтобы такой подход не ограничивался словами, а стал руководящим принципом их стратегий, политики и программ контроля над наркотиками. Подобный подход должен быть одним из главных критериев при оценке успехов и неудач в политике наркоконтроля на национальном и международном уровнях и при выработке дальнейших действий.

40. В целях оказания государствам-членам помощи в реализации принципа сбалансированного и всеобъемлющего подхода в правовых рамках конвенций о международном контроле над наркотиками Международный комитет по контролю над наркотиками выносит следующие рекомендации:

а) поскольку всеобъемлющий, комплексный и сбалансированный подход – это не самоцель, а стратегический принцип, применимый в правовых рамках конвенций о международном контроле над наркотиками, Комитет предлагает правительствам должным образом учитывать общепризнанные принципы международного права в процессе выполнения своих обязательств, вытекающих из ратификации конвенций о контроле над наркотиками, а также при толковании положений этих конвенций;

б) все элементы такого подхода надлежит применять на сбалансированной, многодисциплинарной и всеобъемлющей основе, опираясь на совместные усилия различных заинтересованных

<sup>30</sup>См., например, статью 33 Конвенции о правах ребенка, в которой изложено юридическое обязательство защищать детей от незаконного употребления наркотических средств и не допускать использования детей в противозаконном производстве таких веществ и торговле ими, статью 24 этой Конвенции о праве ребенка на охрану здоровья и статью 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, касающуюся права каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья.

сторон на национальном, региональном и международном уровнях, а также на опыт и деятельность религиозных организаций, религиозных лидеров, а также соответствующих неправительственных организаций и организаций гражданского общества. В этих целях Комитет предлагает правительствам обеспечивать и поощрять участие и сотрудничество всех соответствующих заинтересованных сторон в стратегическом планировании, осуществлении и мониторинге их политики в области контроля над наркотиками;

*c)* Комитет предлагает правительствам должным образом учитывать свои обязательства в отношении обеспечения наличия контролируемых веществ для использования в медицинских и научных целях. Государствам-членам рекомендуется продолжать и расширять сотрудничество с Комитетом, ВОЗ и другими соответствующими заинтересованными сторонами в этой области, а также в полной мере использовать положения специального доклада Комитета за 2010 год под названием “Наличие психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей”, а также разработанного Комитетом и ВОЗ в 2012 году “Руководства по исчислению потребностей в веществах, находящихся под международным контролем”, которое призвано оказать помощь компетентным национальным органам в расчете количества контролируемых веществ, которые требуются в медицинских и научных целях, и в подготовке исчислений и оценок годовых потребностей в контролируемых веществах;

*d)* Комитет призывает правительства обеспечить, чтобы сокращение спроса было одним из главных приоритетов их политики в области контроля над наркотиками и чтобы все аспекты проблемы наркотиков рассматривались на сбалансированной и комплексной основе с учетом национальных и местных особенностей проблемы наркотиков, а также в полной мере использовать имеющиеся научные данные. Комитет рекомендует государствам-членам уделять больше внимания усилиям по профилактике, лечению и реабилитации, оказывать политическую поддержку этим усилиям и выделять на это достаточные средства, с тем чтобы обеспечить их сбалансированность;

*e)* усилия по сокращению спроса на запрещенные наркотики и их предложения могут оказываться безрезультатными, если они не сопровождаются эффективными и устойчивыми усилиями по устранению соответствующих социально-экономических факторов, которые служат в качестве пусковых рычагов проблемы наркотиков. Комитет рекомендует правительствам принимать меры в отношении таких факторов в рамках всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода и

включать вопросы контроля над наркотиками в более широкую повестку дня в области социально-экономического развития;

*f)* Комитет призывает правительства включать все соответствующие нормы, касающиеся прав человека, в стратегии и политику в отношении наркотиков, в полной мере использовать комплексные международно-правовые рамки в целях защиты детей от незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, не допускать использования детей при незаконном производстве и обороте таких веществ, а также обеспечивать, чтобы в национальных и международных стратегиях и политике в области контроля над наркотиками учитывался принцип наилучшего обеспечения интересов ребенка;

*g)* наиболее эффективным подходом к решению мировой проблемы наркотиков является всеобъемлющий, комплексный и сбалансированный подход, в рамках которого равное внимание уделяется стратегиям сокращения предложения и спроса на комплексной и взаимодополняющей основе, с учетом и других элементов, в частности социально-экономических и социально-культурных аспектов и аспектов безопасности и стабильности, которые оказывают воздействие на эту проблему. Для применения такого подхода требуется широкий диапазон комплексных мер. Поскольку некоторые из таких мер не входят напрямую в сферу ответственности и полномочий различных организаций и учреждений, занимающихся вопросами контроля над наркотиками, Комитет предлагает другим организациям и органам системы Организации Объединенных Наций в соответствии с их мандатами принимать участие в такой деятельности и использовать свой экспертный опыт, а также оказывать правительствам поддержку в применении такого подхода. Комитет также предлагает таким органам использовать свой потенциал в целях содействия достижению двуединой цели системы контроля над наркотиками, а именно обеспечивать наличие контролируемых веществ для медицинских и научных целей, принимая одновременно меры по предотвращению, существенному сокращению или искоренению незаконного оборота таких веществ, а также злоупотребления ими;

*h)* Комитет предлагает правительствам использовать возможности, предоставляемые предстоящей специальной сессией Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая будет проведена в 2016 году, в целях критической оценки своей политики в области контроля над наркотиками и степени применения на практике принципа сбалансированного, комплексного и всеобъемлющего подхода в рамках оказываемой ими политической поддержки и их механизмов распределения ресурсов.



## Глава II

# Функционирование системы международного контроля над наркотиками

### А. Содействие последовательному осуществлению международных договоров о контроле над наркотиками

41. Во исполнение мандата, предоставленного ему международным сообществом, Комитет проводит с правительствами постоянный диалог с целью оказания им помощи в осуществлении их договорных обязательств, установленных в международных конвенциях о контроле над наркотиками.

42. Сотрудничество между Комитетом и правительствами осуществляется во многих формах, включая регулярные консультации, активную переписку, ответы на полученные от национальных компетентных органов запросы по техническим вопросам, учебные мероприятия и посещения стран.

43. Этот устойчивый диалог играет важную роль в работе Комитета по оказанию помощи правительствам в укреплении согласованных усилий международного сообщества в таких областях, как мониторинг законной торговли наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими веществами – прекурсорами, обеспечение необходимого наличия и рационального использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях, предупреждение утечки и незаконного оборота и содействие профилактике и лечению, реабилитации и социальной интеграции наркоманов.

#### *Присоединение к международным договорам о контроле над наркотиками*

44. По состоянию на 1 ноября 2014 года сторонами Единой конвенции о наркотических средствах

1961 года или этой Конвенции с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, являлись 186 государств. Из них 184 являлись участниками Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, а два государства (Афганистан и Чад) еще не присоединились к Протоколу 1972 года, оставаясь участниками Конвенции без внесенных в нее поправок. До сих пор к Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, не присоединились в общей сложности 11 государств: два государства в Африке (Экваториальная Гвинея и Южный Судан), два в Азии (Государство Палестина<sup>31</sup> и Тимор-Лешти) и семь в Океании (Вануату, Кирибати, Науру, Ниуэ, Острова Кука, Самоа и Тувалу).

45. Участниками Конвенции о психотропных веществах 1971 года по-прежнему являются 183 государства, при этом участниками этой Конвенции до сих пор не стали в общей сложности 14 государств: три государства в Африке (Либерия, Экваториальная Гвинея и Южный Судан), одно в Америке (Гаити), два в Азии (Государство Палестина и Тимор-Лешти) и восемь в Океании (Вануату, Кирибати, Науру, Ниуэ, Острова Кука, Самоа, Соломоновы Острова и Тувалу).

46. С присоединением Тимора-Лешти к Конвенции Организации Объединенных Наций против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года участниками этой Конвенции являются 188 государств. Участниками

<sup>31</sup>В соответствии с резолюцией 67/19 Генеральной Ассамблеи от 29 ноября 2012 года Палестине был предоставлен статус государства-наблюдателя в Организации Объединенных Наций, не являющегося ее членом. В настоящее время название “Государство Палестина” используется во всех документах Организации Объединенных Наций.

этой Конвенции до сих пор не стали в общей сложности девять государств: три государства в Африке (Сомали, Экваториальная Гвинея и Южный Судан), одно в Азии (Государство Палестина) и пять в Океании (Кирибати, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Соломоновы Острова и Тувалу).

47. Комитет приветствует ратификацию конвенций о контроле над наркотиками почти всеми государствами, что отражает широкую поддержку режима контроля над наркотиками, установленного международным сообществом в рамках этих документов. Комитет напоминает тем государствам, которые еще не стали участниками одной или нескольких из этих конвенций, о важности сделать это и предлагает им принять все необходимые меры для безотлагательного присоединения к этим конвенциям.

## **В. Обеспечение осуществления положений международных договоров о контроле над наркотиками**

48. Для проверки соблюдения международных договоров о контроле над наркотиками Комитет изучает меры, принимаемые правительствами в целях осуществления договорных положений, направленных на предотвращение утечки контролируемых веществ в каналы незаконного оборота или, в случае химических веществ – прекурсоров, использования при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, обеспечивая при этом наличие находящихся под международным контролем веществ для использования в законных целях. За прошедшие годы эти договорные положения дополнялись мерами контроля, которые были приняты Экономическим и Социальным Советом и Комиссией по наркотическим средствам для повышения их эффективности. В настоящем разделе Комитет рассматривает меры, которые надлежит принять в целях осуществления системы международного контроля над наркотиками, анализирует проблемы в этой области и дает конкретные рекомендации по их решению.

### **1. Предотвращение утечки контролируемых веществ**

#### **а) Законодательная и административная база**

49. Правительствам надлежит следить за тем, чтобы внутреннее законодательство их стран соответствовало положениям международных договоров о контроле над наркотиками. Они также обя-

заны вносить изменения в списки веществ, подлежащих контролю на национальном уровне, в случае, когда какое-либо вещество включается в списки международных договоров о контроле над наркотиками или переносится из одного списка в другой. Несовершенство 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 и к возможной утечке веществ в каналы незаконного оборота. В связи с этим Комитет с удовлетворением отмечает, что, как и в предыдущие годы, правительства продолжают направлять Комитету информацию о законодательных и административных мерах, принимаемых для обеспечения соблюдения правительствами положений международных договоров о контроле над наркотиками.

50. В отношении золпидема – вещества, включенного в Список IV Конвенции 1971 года, – правительства в соответствии с резолюциями 1985/15, 1987/30 и 1993/38 Экономического и Социального Совета должны ввести соответствующее требование, регулирующее ввоз данного вещества. В ответ на просьбу Комитета, изложенную в его докладе за 2012 год, требуемую информацию представили еще несколько правительств. Таким образом, по состоянию на 1 ноября 2014 года соответствующая информация имеется в отношении 123 стран и территорий. В 113 из этих стран и территорий введено требование о получении разрешения на импорт, а в двух странах (Индонезии и Соединенных Штатах) до импорта требуется подавать декларацию. В шести странах и территориях (Вануату, Гибралтаре, Ирландии, Кабо-Верде, Новой Зеландии и Сингапуре) разрешение на ввоз золпидема не требуется. Кроме того, ввоз золпидема запрещен в Азербайджане, а в Эфиопию данное вещество не ввозится. В то же время по-прежнему отсутствует информация о контроле над золпидемом в отношении 91 страны и территории. В связи с этим Комитет просит правительства этих стран и территорий как можно скорее предоставить в его распоряжение информацию о состоянии контроля над золпидемом.

51. Комитет хотел бы напомнить правительствам, что в соответствии с решением 56/1 Комиссии по наркотическим средствам, принятым в марте 2013 года, *гамма*-оксимасляная кислота (ГОМК) перенесена из Списка IV в Список II Конвенции 1971 года. Данное решение Комиссии полностью вступило в силу для каждой стороны 4 декабря 2013 года. В связи с этим Комитет просит правительства всех стран, которые еще не сделали

этого, внести соответствующие поправки в список веществ, контролируемых на национальном уровне, и распространить на ГОМК все меры контроля, предусмотренные для веществ, включенных в Список II Конвенции 1971 года, в том числе ввести требование о получении разрешения на ввоз и вывоз.

52. В отношении химических веществ – прекурсоров Комиссия по наркотическим средствам 19 марта 2014 года приняла решение 57/1, постановив в нем включить *альфа*-фенилацетоацетонитрил (АФААН) и его оптические изомеры в Таблицу I Конвенции 1988 года. Комитет отмечает, что в ряде стран в отношении таких химических веществ – прекурсоров еще, как представляется, не принято необходимое законодательство. Вместе с тем недостатки в этой области нередко являются результатом неэффективного осуществления существующего законодательства. Поскольку способность правительств направлять странам-импортерам уведомления об экспорте химических веществ до их отправки определяется их внутренней нормативно-правовой системой, правительства должны принять и осуществлять национальные меры контроля для эффективного мониторинга перемещения химических веществ – прекурсоров. Кроме того, правительства должны принимать необходимые меры для укрепления существующих мер контроля за прекурсорами в случае выявления каких-либо недостатков. Благодаря принятию этих мер страны ограничат вероятность стать мишенью для наркодилеров.

## б) Предотвращение утечки из каналов международной торговли

### *Исчисления и оценки годовых потребностей в контролируемых веществах*

53. Основой системы международного контроля над наркотиками является система исчислений и оценки законных годовых потребностей в наркотических средствах и психотропных веществах. Она позволяет странам-экспортерам и странам-импортерам в равной степени обеспечивать, чтобы объем торговли такими веществами оставался в пределах, устанавливаемых правительствами стран-импортеров, а попытки организовать утечку контролируемых веществ из каналов международной торговли эффективно пресекались. В отношении наркотических средств такая система является обязательной в соответствии с Конвенцией 1961 года, а исчисления, представляемые правительствами, подлежат подтверждению Комитетом, прежде чем они станут основанием для расчета ограничений в отношении 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 в ее резолюции 49/3 в целях оказания помощи правительствам в предотвращении попыток наркоторговцев организовать утечку контролируемых веществ в каналы незаконного оборота. Оценки годовых потребностей в психотропных веществах и исчисления годовых потребностей в отдельных прекурсорах помогают правительствам в выявлении необычных сделок. Во многих случаях утечку контролируемых веществ удавалось предотвратить благодаря тому, что страна-экспортер отказалась дать разрешение на их вывоз, поскольку предполагаемое для экспорта количество превышало потребности страны-импортера.

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

55. Согласно положениям статей 21 и 31 Конвенции 1961 года правительства обязаны соблюдать ограничения на вывоз и ввоз наркотических средств. В статье 21 предусмотрено, в частности, что общие количества каждого наркотического средства, изготовленного и ввезенного любой страной или территорией в течение любого года, не должны превышать суммы количества, потребленного для медицинских и научных целей; количества, использованного в пределах соответствующего исчисления для изготовления других наркотических средств, препаратов или веществ; вывезенного количества; количества, добавленного к складским запасам в целях доведения таковых до уровня, указанного в соответствующем исчислении; и количества, приобретенного в пределах соответствующего исчисления для специальных целей. В статье 31 содержится требование ко всем странам-экспортерам не разрешать вывоз наркотических средств ни в какую страну или территорию, иначе как в пределах итога исчислений для импортирующей страны или территории, с добавлением количеств, предназначенных для реэкспорта.

56. Как и в предыдущие годы, Комитет установил, что в целом система ввоза и вывоза по-прежнему соблюдается и функционирует нормально. В 2014 году были установлены контакты с 15 странами в связи с возможными случаями превышения объема ввоза или вывоза в рамках международной торговли наркотическими средствами в течение 2013 года. Четыре случая, как выяснилось, были следствием ошибок в отчетах о ввозе или вывозе, а два случая стали результатом сообщений о другом веществе или торговом партнере. Однако три страны под-

твердили, что ввоз или вывоз в избыточных количествах действительно имел место. Комитет связывался с соответствующими правительствами и просил их обеспечить полное соблюдение применимых договорных положений.

57. 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. По состоянию на 1 ноября 2014 года правительства всех стран и территорий, за исключением правительства Южного Судана, хотя бы раз представили Комитету свои оценки годовых медицинских потребностей в психотропных веществах.

58. Комитет рекомендует правительствам рассматривать и обновлять оценки своих годовых медицинских и научных потребностей в психотропных веществах по меньшей мере раз в три года. Однако 25 правительств не представляли полностью пересмотренные оценки своих законных потребностей в психотропных веществах или информацию об изменении своих оценок в отношении одного или нескольких психотропных веществ в течение более трех лет. Поэтому оценки этих стран и территорий могут быть устаревшими и уже не отражать их фактические медицинские и научные потребности в психотропных веществах.

59. Если оценки занижены по сравнению с фактическими законными потребностями, могут возникнуть задержки с ввозом психотропных веществ, требующихся для медицинских или научных целей. Если оценки значительно превышают законные потребности, может возрасти опасность утечки психотропных веществ в каналы незаконного оборота. Комитет призывает все правительства регулярно рассматривать и обновлять свои оценки и информировать его о любых изменениях в целях предупреждения импорта запрещенных веществ и/или накопления чрезмерных складских запасов и предотвращения при этом непредусмотренных задержек в законной торговле психотропными веществами, требующимися для медицинских целей.

60. Как и в предыдущие годы, система оценки годовых потребностей в психотропных веществах продолжает нормально функционировать, и большинство стран придерживаются этой системы. В 2013 году органы власти лишь 13 стран и одной территории выдали разрешения на ввоз веществ, в отношении которых не было представлено оценоч-

ных данных или количество которых значительно превышало заявленные потребности. В большинстве таких случаев ввозимые вещества были предназначены для реэкспорта. При этом большинство стран-экспортеров принимали также во внимание оценочные данные, представленные странами-импортерами, и сознательно не экспортировали психотропные вещества в объемах, превышающих такие оценки. Комитет хотел бы напомнить правительствам, что с 2013 года правительствам больше не нужно включать в свои оценки годовых потребностей в психотропных веществах исчисления в отношении экспорта или реэкспорта.

61. В своей резолюции 49/3 Комиссия по наркотическим средствам просила правительства представлять Комитету годовые исчисления своих законных потребностей в импорте четырех веществ, обычно используемых при незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда. В настоящее время свои исчисления в отношении по меньшей мере одного из таких веществ представляют правительства 155 стран, что позволяет компетентным органам стран-экспортеров иметь хотя бы общее представление о законных потребностях стран-импортеров и таким образом пресекать попытки организовать утечку.

#### *Требование о получении разрешений на ввоз и вывоз*

62. Одним из основных принципов системы международного контроля над наркотиками является повсеместное соблюдение требования о получении разрешений на ввоз и вывоз. Такие разрешения требуются для совершения любой сделки с веществами, подлежащими контролю согласно Конвенции 1961 года или включенными в Списки I и II Конвенции 1971 года. В соответствии с этими конвенциями компетентные национальные органы должны выдавать разрешения на ввоз для совершения сделок, связанных с ввозом соответствующих веществ к ним в страну. Компетентные органы стран-экспортеров обязаны проверить подлинность таких разрешений на ввоз, прежде чем выдать разрешение на вывоз, без которого партии груза, содержащего контролируемые вещества, не могут быть вывезены за пределы страны.

63. Конвенция 1971 года не требует получения разрешений на ввоз и вывоз психотропных веществ, включенных в Списки III и IV этой Конвенции. Однако в связи с широко распространенными случаями утечки таких веществ из каналов международной торговли в 1970–1980-е годы Экономический и Социальный Совет в своих резолюциях 1985/15, 1987/30 и 1993/38 просил правительства распространить систему разрешений на ввоз и вывоз и на эти психотропные вещества.

64. В большинстве стран и территорий уже введены требования о получении разрешений на ввоз и вывоз психотропных веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года, согласно вышеупомянутым резолюциям Экономического и Социального Совета. К 1 ноября 2014 года 204 страны и территории представили Комитету конкретную информацию, которая свидетельствует о том, что обязательное получение разрешений на ввоз или вывоз всех психотропных веществ, включенных в Списки III и IV Конвенции 1971 года, предусмотрено во всех основных странах – импортерах и экспортерах.

65. Для помощи правительствам и недопущения деятельности наркоторговцев в тех странах, в которых действуют менее строгие меры контроля, Комитет направляет 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 размещается на защищенной странице веб-сайта Комитета, доступ к которой имеют лишь специально уполномоченные официальные должностные лица, и благодаря этому у компетентных национальных органов стран-экспортеров появилась возможность в максимально короткий срок узнавать об изменении требований о получении разрешений на ввоз, действующих в странах-импортерах.

66. Как показывают данные о случаях утечки, преступники, занимающиеся незаконным оборотом, быстро переключают свою деятельность на те страны, в которых действуют менее строгие меры контроля. В связи с этим Комитет настоятельно призывает правительства тех немногих государств, в законодательстве которых еще отсутствует требование о получении разрешений на ввоз и вывоз всех психотропных веществ, в кратчайшие сроки распространить эту меру контроля на все вещества из Списков III и IV Конвенции 1971 года, независимо от того, являются ли они ее участниками, и сообщить Комитету о принятых мерах.

67. Конвенция 1988 года не требует получения разрешений на ввоз и вывоз в рамках торговли химическими веществами – прекурсорами. Однако правительства, не применяющие какие-либо системы контроля над экспортом и импортом прекурсоров, не в состоянии выполнять свои договорные обязательства по содействию предотвращению утечек. Особенно это касается тех правительств, которые выдают только общие разрешения или вообще не требуют таковых, подвергая себя при этом риску того, что наркоторговцы попытаются воспользоваться слабым контролем для достижения своих целей.

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

68. Для эффективного функционирования международной системы контроля над законной торговлей наркотическими средствами и психотропными веществами необходимо, чтобы государственные органы проверяли подлинность всех разрешений на ввоз, вызывающих у них подозрение. Эти действия особенно необходимы в случаях, когда такие разрешения имеют новое или непривычное оформление, заверены неизвестными печатями или подписями, выданы не признанным 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 основных стран-экспортеров ввели практику обращения к компетентным национальным органам стран-импортеров за подтверждением законности разрешений на ввоз или доведения до их сведения документов, не полностью соответствующих требованиям оформления разрешений на ввоз, предусмотренным международными договорами о контроле над наркотиками.

69. Большинство стран-импортеров по-прежнему активно применяют систему получения разрешений на ввоз. 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. У Комитета имеются образцы официальных свидетельств и разрешений, с которыми можно сравнивать вызывающие подозрение документы на ввоз, что позволяет Комитету более эффективно помогать правительствам стран-экспортеров убедиться в подлинности выданных разрешений.

70. В тех случаях, когда имеющийся у Комитета образец официального разрешения отличается от нового представленного документа на ввоз или когда у него нет образца соответствующего разрешения, Комитет от имени компетентных органов страны-экспортера обращается к органам власти страны-импортера с просьбой подтвердить законность сделки. Комитет хотел бы напомнить правительствам стран-импортеров, что задержки с ответом на все запросы, касающиеся законности конкретных сделок и полученные от компетентных органов или от Комитета, могут затруднить своевременное выявление попыток организовать незаконную утечку и/или неоправданно тормозить законную торговлю контролируемыми веществами.

### *Предварительные уведомления об экспорте химических веществ – прекурсоров*

71. Конвенция 1988 года, в частности ее статья 12, призвана содействовать предотвращению утечки прекурсоров из каналов международной торговли. Опираясь на пункт 10 а) статьи 12 этой Конвенции, правительства стран-импортеров требуют от стран-экспортеров информировать их о любом планируемом экспорте прекурсоров на их территорию. Для проверки законности соответствующих поставок страна-импортер может использовать предварительные уведомления об экспорте. В настоящее время требование направлять предварительные уведомления об экспорте официально действует в 107 государствах и территориях. По сравнению с предыдущим годом этот показатель увеличился, однако значительное число правительств и регионов все еще не получают информацию о ввозе прекурсоров на их территорию и поэтому являются уязвимыми. Комитет призывает правительства стран, которые еще не принимают такие меры, незамедлительно обеспечить применение пункта 10 а) статьи 12 Конвенции 1988 года.

72. Разработанная Комитетом онлайн-система предварительного уведомления об экспорте (PEN Online) позволяет государствам-членам беспрепятственно предоставлять друг другу информацию о планируемом экспорте химических веществ – прекурсоров и подавать соответствующий сигнал при возникновении сомнений в отношении законности тех или иных поставок. С момента введения системы PEN Online в 2006 году в качестве ее пользователей зарегистрировались в целом 150 стран и территорий. Благодаря расширению применения этой системы ежемесячно направляется в среднем свыше 2100 предварительных уведомлений об экспорте. Комитету известно о том, что некоторые страны продолжают экспорт включенных в списки химических веществ без направления предварительных уведомлений об экспорте через систему PEN Online в некоторых случаях несмотря на то, что такие предварительные уведомления об экспорте являются обязательными в странах-импортерах. Комитет призывает правительства активно и систематически использовать эту систему и настоятельно предлагает государствам, которые еще не сделали этого, зарегистрироваться в ней.

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

73. Система мер контроля, заложенная в Конвенции 1961 года, обеспечивает эффективную защиту международной торговли наркотическими сред-

ствами от попыток организовать их утечку в каналы незаконного оборота. Благодаря почти повсеместному применению мер контроля, предусмотренных в Конвенции 1971 года и соответствующих резолюциях Экономического и Социального Совета, в последние годы не было выявлено ни одного случая утечки психотропных веществ из сферы международной торговли в каналы незаконного оборота.

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

75. В мае 2014 началось расследование случаев расхождения в данных о торговле наркотическими средствами за 2013 год в 30 странах. Полученные ответы свидетельствуют о том, что эти расхождения возникли в результате опечаток или технических ошибок, допущенных при подготовке отчетов, представления отчетности о вывозе или ввозе препаратов, включенных в Список III Конвенции 1961 года, без указания этого факта в соответствующем бланке или случайного представления отчетов странами транзита как торговыми партнерами. В некоторых случаях страны подтвердили сообщенные ими количества, что послужило основанием для продолжения расследований с их соответствующими торговыми партнерами. Ни одного случая возможной утечки наркотических средств в каналы незаконного оборота выявлено не было.

76. В отношении 57 стран началось также расследование 234 случаев расхождения в данных о международной торговле психотропными веществами за 2012 год. По состоянию на 1 ноября 2014 года свои ответы на вопросы, связанные с 178 случаями расхождения в данных, представили 40 стран, что позволило урегулировать 104 таких случая. Во всех случаях, когда представленные данные подтверждались ответившими странами, предпринимались дальнейшие действия со странами-партнерами. Все полученные на настоящий момент ответы говорят о том, что расхождения в данных были вызваны либо опечатками или техническими ошибками, в большинстве случаев вследствие того, что количества не пересчитывались в безводную основу, либо “дублированием” данных, когда экспорт за какой-либо год поступал в страну-импортер только в начале следующего года. Ни в одном из расследованных случаев возможной утечки психотропных веществ из сферы международной торговли выявлено не было.

77. Комитет призывает правительства и далее следить за международной торговлей наркотическими средствами и психотропными веществами с помощью вышеупомянутых средств контроля. Компетентным национальным органам рекомендуется обращаться к Комитету за помощью в проверке законности подозрительных сделок.

78. 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, в целях оценки масштабов этой проблемы и тенденций в этой области. В 2014 году о таких изъятиях сообщили только правительства Эстонии и Финляндии, а именно об изъятиях бупренорфина, хлордiazепоксиды, метилфенидата, пентобарбитала, фенобарбитала и золпидема. Кроме того, правительство Индии сообщило об изъятиях психотропных веществ, доставленных по почте: 1,9 кг метаквалона, который предназначался для Австралии, 1,78 кг метаквалона – для Малайзии и 38 г стимуляторов амфетаминового ряда, также предназначавшиеся для Малайзии. Кроме того, Индия сообщила об изъятии 240 г кетамина – вещества, не находящегося под международным контролем.

79. Кроме того, в 2014 году три страны сообщили Комитету об изъятиях других психотропных веществ. Правительство Чада сообщило об изъятии 282 капсул диазепамы, ввезенной в эту страну контрабандой из Камеруна. От Марокко поступило сообщение об изъятии 450 357 единиц психотропных веществ без указания их вида, причем эти вещества были изъяты из автотранспортных средств. В одном из самых последних сообщений правительство Малайзии информировало Комитет о двух изъятиях крупных партий, произведенных в мае и июне 2014 года. Их объем составил соответственно 536 050 и 391 900 таблеток, содержащих алпразолам, клобазам, диазепам, лоразепам, метилфенидат, мидазолам, пентазоцин или золпидем. Эти партии, поступившие из Пакистана и задекларированные как неконтролируемые вещества, были перехвачены в зоне свободной торговли международного аэропорта в Куала-Лумпуре.

80. Комитет хотел бы выразить признательность правительствам упомянутых выше стран за проявленную ими бдительность и надеется, что компетентные органы проведут расследования по всем фактам покушения на организацию утечки контролируемых веществ в целях выявления причастных лиц и привлечения их к ответственности.

81. Осуществление мер контроля способствует эффективному мониторингу оборота химических веществ – прекурсоров в сфере международной тор-

говли и при этом приводит, хотя бы частично, к тому, что наркодельцы стремятся использовать уязвимые места на внутреннем уровне и не включенные в списки химические вещества в своих целях при незаконном изготовлении наркотиков. Эта новая тенденция затрудняет осуществление существующих мер контроля и может потребовать разработки новых подходов. Несмотря на принимаемые меры, некоторые вещества, используемые при незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда, в частности препараты, содержащие прекурсоры эфедрин и псевдоэфедрин, по-прежнему являются объектами утечки из каналов международной торговли.

#### d) Предотвращение утечки из каналов внутреннего распределения

82. Поскольку наркоторговцам становится все труднее приобретать наркотические средства, психотропные вещества и прекурсоры из каналов международной торговли, основным источником снабжения незаконных рынков подобными веществами стала утечка из законных каналов внутреннего распределения. Чаще всего объектом утечки становятся те наркотические средства и психотропные вещества, которые широко используются в законных целях. Объектом утечки становятся главным образом фармацевтические препараты, содержащие эти вещества, для последующего злоупотребления.

83. В отношении многих веществ, ставших объектом утечки из каналов внутреннего распределения, имеется мало сведений о том, каким способом их удалось приобрести. Поскольку правительства не обязаны сообщать Комитету об отдельных случаях утечки из каналов внутреннего распределения, остается неизвестным, в какой момент произошла утечка и каким образом их удалось приобрести наркоторговцам и злоупотребляющим такими веществами лицам. Хотя данные об изъятиях нередко помогают получить представление о проблемах, возникающих в связи с такой утечкой, другие источники, в частности сведения о злоупотреблении психоактивными веществами, основанные на результатах обзоров наркологической ситуации и наблюдениях лечебно-консультативных наркологических центров, могут свидетельствовать о широкой доступности наркотических средств и психотропных веществ на подпольных рынках сбыта. Нередко главными причинами такой утечки являются несоответствие национального законодательства требованиям конвенций, ненадлежащее применение национального законодательства или недостаточный контроль за его соблюдением.

84. Комитет рекомендует правительствам регулярно сообщать ему о наиболее значительных слу-

чаях утечки контролируемых веществ из каналов внутреннего распределения, зафиксированных в их странах, в целях возможного обмена уроками, извлеченными из такой практики, с правительствами других стран.

85. Одним из главных источников прекурсоров, используемых при изготовлении запрещенных наркотиков, стала утечка из каналов внутреннего распределения. В целях пресечения основных способов действий, к которым прибегают в последние годы незаконные торговцы ангидридом уксусной кислоты, Целевая группа по прекурсорам в рамках проекта “Сплоченность” приступила в 2013 году к осуществлению международной операции, ориентированной на проверку законности внутренней торговли ангидридом уксусной кислоты и его конечного использования. Эта операция подтвердила, что меры контроля над внутренней торговлей ангидридом уксусной кислоты и его распределением отстают от мер, применяемых в рамках международной торговли, а масштабы контроля над внутренней торговлей и распределением, осуществляемого в разных странах, существенно различаются. Более подробная информация по этой теме содержится в докладе Комитета по прекурсорам за 2014 год. Комитет призывает правительства активно участвовать в мероприятиях в рамках проектов “Призма” и “Сплоченность” – двух международных инициатив в области контроля над прекурсорами, используемыми при незаконном изготовлении соответственно стимуляторов амфетаминового ряда, кокаина и героина.

86. Утечка из каналов внутреннего распределения продолжает также подпитывать незаконное изготовление метамfetамfина, часто в форме фармацевтических препаратов, содержащих эфедрин и псевдоэфедрин. В этих целях используется как утечка в пределах страны незаконного изготовления, так и утечка из внутренних каналов в других странах с последующим контрабандным провозом через границы. После неоднократного выражения Комитетом своей обеспокоенности в связи с относительно высокими исчислениями годовых потребностей в импорте эфедрина и псевдоэфедрина в странах Западной Азии исчисления правительств некоторых соответствующих стран снизились. Комитет высоко оценивает усилия этих правительств и вновь призывает правительства всех стран регулярно анализировать свои публикуемые потребности в импорте<sup>32</sup>, вносить в них необходимые изменения, используя самые последние рыночные данные, и соответственно информировать Комитет.

<sup>32</sup>[www.incb.org/documents/PRECURSORS/ANNUAL-LICIT-REQUIREMENTS/INCB\\_ALR\\_WEB.xlsx](http://www.incb.org/documents/PRECURSORS/ANNUAL-LICIT-REQUIREMENTS/INCB_ALR_WEB.xlsx).

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

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

### а) Предложение опиатного сырья и спрос на него

88. Комитет призван играть важную роль в области мониторинга культивирования, производства, торговли и потребления опиатов. Во исполнение положений Конвенции 1961 года и соответствующих резолюций Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам Комитет на регулярной основе рассматривает вопросы, возмущающие на предложение опиатного сырья и спрос на него для удовлетворения законных потребностей, стремясь в сотрудничестве с правительствами обеспечить устойчивое равновесие между спросом на это сырье и его предложением.

89. Для определения ситуации с предложением опиатного сырья и спросом на него Комитет анализирует предоставляемые правительствами данные об опиатном сырье и опиатах, которые производятся из этого сырья. Кроме того, Комитет анализирует информацию об использовании такого сырья, оценки его потребления в разрешенных целях и мировые запасы. Подробный анализ нынешней ситуации в области предложения опиатного сырья и спроса на него содержится в техническом докладе Комитета о наркотических средствах за 2014 год. В нижеследующих пунктах приводится резюме данного анализа.

90. Комитет рекомендует поддерживать мировые складские 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.

91. В 2013 году площади, засеянные опийным маком с высоким содержанием морфина в основных странах-производителях, увеличились по сравнению с предыдущим годом несмотря на высокий уровень запасов. В Индии, единственной стране, производящей опий на экспорт, объем производства был снижен на 75 процентов. В 2013 году крупнейшим производителем (190 тонн) по-прежнему была Австралия, за которой следовали Франция, Испания и Турция. На Австралию приходилось 37 процентов общемирового производства опия в морфиновом эквиваленте. Главная система экстрагирования алкалоида – это маковая солома (95 процентов); остальные 5 процентов приходятся на опий. С учетом информации, представленной правительствами основных стран-производителей, в 2015 году, по оценкам, общемировое производство опиатного сырья с высоким содержанием морфина увеличится до 715 тонн в морфиновом эквиваленте. На конец 2013 года запасы опиатного сырья с высоким содержанием морфина (маковая солома, концентрат маковой соломы и опий) составляли около 546 тонн в морфиновом эквиваленте. Предполагается, что этих запасов будет достаточно для удовлетворения ожидаемого глобального спроса на уровне 2014 года в течение 14 месяцев. Мировой спрос производителей на опиатное сырье с высоким содержанием морфина повышается, с колебаниями, с 2000 года, составив в 2012 году 456 тонн в морфиновом эквиваленте. В 2013 году глобальный спрос на опиатное сырье с высоким содержанием морфина сократился до 432 тонн в морфиновом эквиваленте. В 2014 и 2015 годах вновь ожидается рост такого спроса: примерно до 460 тонн в 2014 году и 480 тонн в 2015 году.

92. В 2013 году масштабы культивирования опийного мака с высоким содержанием тебаина увеличились в Австралии и Венгрии (на 33 процента и 43 процента соответственно на фактически возделываемых площадях) и сократились во Франции (на 11 процентов). В Испании площади культивирования не претерпели изменений по сравнению с предыдущим годом, составив 3574 га. В период 2010–2013 годов мировое производство опиатного сырья с высоким содержанием тебаина ежегодно росло и достигло 364 тонн<sup>33</sup> в тебаиновом эквиваленте. Вместе с тем ожидается, что в 2014 году это производство возрастет лишь незначительно (до 368 тонн), а в 2015 году существенно сократится (до 325 тонн). В 2013 году 86 процентов мирового производства приходилось на Австралию, 9 процентов – на Испанию, а остающийся объем – на Венгрию, Индию и Францию. Мировой спрос производителей на опиатное сырье с высоким содержанием тебаина

<sup>33</sup>Настоящий анализ основывается главным образом на сырье, получаемом из опийного мака с высоким содержанием тебаина, включая, в соответствующих случаях, алкалоид тебаина, содержащийся в опийном маке с высоким содержанием морфина.

также рос в последние годы, хотя и неравномерно. В 2013 году совокупный спрос снизился до 232 тонн в тебаиновом эквиваленте по сравнению с 261 тонной в 2012 году. Как ожидается, в 2014 году мировой спрос на сырье с высоким содержанием тебаина повысится примерно до 260 тонн в тебаиновом эквиваленте, а в 2015 году – до 270 тонн. Спрос на опиаты на основе тебаина сосредоточен в основном в Соединенных Штатах и с конца 1990-х годов резко вырос, однако снизившись до 108 тонн в 2013 году. В ближайшие годы этот спрос, по всей вероятности, увеличится, отчасти потому, что ожидается рост потребления таких опиатов в других странах помимо Соединенных Штатов. По оценкам, мировой спрос достигнет примерно 130 тонн в тебаиновом эквиваленте в 2014 году и 140 тонн в 2015 году. Запасов опиатного сырья с высоким содержанием тебаина (маковая солома, концентрат маковой соломы и опий) достаточно для удовлетворения ожидаемого глобального спроса на уровне 2014 года в течение около 12 месяцев. Общемировых запасов опиатов на основе сырья с высоким содержанием тебаина (оксикодон, тебаин и небольшое количество оксиморфона) достаточно для удовлетворения глобального спроса на такие опиаты в течение примерно 22 месяцев.

93. Увеличились масштабы культивирования опийного мака с высоким содержанием кодеина. К Австралии, которая до 2013 года была единственным производителем, присоединилась Франция и начала культивировать эту разновидность опийного мака. В 2014 году, по оценкам, площади культивирования опийного мака с высоким содержанием кодеина в Австралии и Франции составили соответственно 2142 га и 2050 га. Ожидается, что в 2015 году масштабы культивирования в этих двух странах еще вырастут.

94. В последние 20 лет мировое потребление опиоидов возросло более чем в три раза. В течение этого периода доля такого потребления, которая приходилась на опиаты, также варьировалась. В 2010–2013 годах, однако, соотношение между потреблением опиатов и потреблением синтетических опиоидов стабилизировалось, составив соответственно около 60 и 40 процентов. В течение всего этого периода предложение опиатного сырья в целях получения опиатов было достаточным для удовлетворения растущего спроса. Ожидается, что спрос на опиаты будет расти и в будущем, при этом возможно снижение их доли в общем потреблении опиоидов вследствие предполагаемого роста потребления синтетических опиоидов.

95. Как показывают имеющиеся данные, объема опиатного сырья для производства наркотических средств, предназначенных для обезболивания, более чем достаточно для удовлетворения текущего спроса, согласно оценкам правительств. Кроме

того, продолжается рост как производства, так и запасов. Вместе с тем данные, полученные и проанализированные Комитетом, свидетельствуют о том, что в большинстве стран уровень потребления наркотиков для обезболивания и в других медицинских целях остается низким. Доступ к таким наркотическим средствам является крайне неравномерным, при этом потребление сосредоточено главным образом в странах Северной Америки, Западной Европы и Океании. Подобные диспропорции, как представляется, весьма проблематичны, поскольку, как показывают последние данные, в странах с низким и средним доходом отмечено растущее число заболеваний, требующих применения болеутоляющих средств. В то же время важно признавать, что в странах с высоким уровнем потребления опиоидных анальгетиков на душу населения в последние годы отмечается рост злоупотребления лекарственными средствами, отпускаемыми по рецепту, и связанной с ними смертности вследствие передозировки.

96. Комитет хотел бы напомнить правительствам, что главная цель конвенций о международном контроле над наркотиками – это наличие четко функционирующей национальной и международной системы для регулирования снабжения наркотическими средствами, позволяющей избавлять людей от боли и страданий путем обеспечения надежной доставки наиболее доступных лекарственных средств нуждающимся в них больным при одновременном предотвращении их утечки в целях злоупотребления ими.

## b) Потребление психотропных веществ

97. Конвенция 1971 года не требует представления Комитету статистических данных о потреблении психотропных веществ. Поэтому Комитет продолжает рассчитывать уровень потребления психотропных веществ на основании данных, предоставляемых правительствами в отношении производства, международной торговли, количеств, используемых в промышленных целях, и запасов производителей. Из-за такой ситуации сделать достоверные выводы труднее, чем в случае наркотических средств, в отношении которых согласно Конвенции 1961 года предусмотрено договорное обязательство представлять данные о потреблении.

98. В целях 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.

99. Комитет с удовлетворением отмечает, что в 2013 году в общей сложности 55 правительств (52 государств и трех территорий) представили ему

информацию о потреблении некоторых или всех психотропных веществ в соответствии с резолюцией 54/6 Комиссии. Это на 6 процентов выше по сравнению с 2012 годом. Кроме того, в это число входят правительства стран, являющихся крупными производителями и потребителями психотропных веществ, в частности Бельгии, Германии, Дании, Канады, Нидерландов, Соединенного Королевства, Соединенных Штатов, Франции и Южной Африки. Благодаря этому Комитет сможет более точно анализировать уровни потребления психотропных веществ в соответствующих странах и территориях и более тщательно отслеживать характерные для потребления тенденции в странах и регионах в целях выявления необычного или нежелательного развития событий.

100. В то же время анализ полученных данных о потреблении показывает, что в отношении большинства стран-производителей сообщенные данные о потреблении во многих случаях отличаются от данных о потреблении, рассчитанных Комитетом. Эти различия, возможно, объясняются представлением правительствами не всех других данных, например об имеющихся у производителей запасах или о количествах, используемых в промышленных целях, которые являются для Комитета ключевыми элементами при подсчете данных о потреблении.

101. Комитет выражает надежду, что правительства всех стран, которые еще не в состоянии собирать надежные данные об уровнях потребления психотропных веществ на их территории и сообщать эти данные Комитету, примут меры, которые позволят им делать это. Такая информация окажет серьезную помощь Комитету в выявлении необычных тенденций в сфере потребления психотропных веществ в отдельных странах в целях подготовки рекомендаций о принятии мер по исправлению положения для обеспечения, при необходимости, наличия психотропных веществ в достаточном объеме.

## c) Совещание высокого уровня Генеральной Ассамблеи по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними

102. На совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по всеобъемлющему обзору и оценке прогресса, достигнутого в профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними, которое проходило в Нью-Йорке 10–11 июля 2014 года, Председатель Комитета упомянул о важности надлежащего использования наркотических средств, находящихся под международным контролем, поскольку как чрезмерное, так и недостаточное

потребление таких средств представляет проблему для здравоохранения. Председатель призвал правительства предпринять конкретные шаги для обеспечения доступа к услугам по профилактике и лечению неинфекционных заболеваний, включая злоупотребление наркотиками, и подчеркнул стремление Комитета и далее взаимодействовать с правительствами в целях расширения доступа к важнейшим лекарственным средствам, необходимым для целей обезболивания и лечения психических и неврологических расстройств.

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

103. 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 в настоящее время 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.

104. После публикации доклада Комитета за 2013 год требуемую информацию представили правительства еще более чем 20 стран. Таким образом, по состоянию на 1 ноября 2014 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 более чем 100 правительств. Вместе с тем во многих случаях такая информация представляется в разных форматах, что затрудняет понимание путешествующими лицами конкретных требований, действующих в тех странах, куда они направляются. Поэтому Комитет переработал полученную информацию в стандартный формат и просил правительства соответствующих стран 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 вместе с полным текстом соответствующего национального законодательства.

105. В связи с этим Комитет хотел бы обратить внимание правительств на подготовленные Комитетом во исполнение резолюции 46/6 Комиссии международные руководящие принципы, касающиеся национальных норм в отношении путешествующих лиц, которые проходят лечение с использованием средств, находящихся под международным контролем. Главная цель этих руководящих принципов, с текстом которых можно ознакомиться на веб-сайте Комитета, заключается в оказании национальным учреждениям помощи в создании нормативно-правовых рамок для урегулирования ситуаций, когда лица, которые проходят лечение с использованием лекарственных средств, содержащих наркотические вещества, находящиеся под международным контролем, путешествуют за границу, имея при себе небольшое количество таких препаратов для личного пользования. В этих руководящих принципах изложены элементы унифицированных процедур, следуя которым национальные учреждения, осуществляющие контроль над наркотическими средствами и психотропными веществами, могут решать вопросы, касающиеся содержащих контролируемые вещества лекарственных средств, лицензированных в стране, из которой выезжает путешествующее лицо.

106. Комитет призывает все правительства, которые еще не сделали этого, представить ему свои действующие нормативно-правовые положения и информацию об ограничениях, применяемых в отношении путешествующих за границу лиц, имеющих при себе для личного пользования медицинские препараты, которые содержат вещества, находящиеся под международным контролем, и уведомлять Комитет о любых вносимых в их внутреннее законодательство 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 резолюциями 45/5, 46/6 и 50/2 Комиссии.

## C. Сотрудничество правительств с Комитетом

### 1. Представление правительствами информации Комитету

107. В соответствии со своим мандатом Комитет ежегодно публикует два доклада: годовой доклад и доклад Комитета об осуществлении статьи 12 Конвенции 1988 года. Комитет также выпускает технические доклады, основанные на информации, которую обязаны представлять участники договоров о международном контроле над наркотиками. В этих публи-

кациях содержится подробный анализ исчислений и оценок потребностей, производства, сбыта, потребления, использования и складских запасов веществ, находящихся под международным контролем.

108. Представление данных правительствами и их анализ Комитетом являются важнейшим элементом способности Комитета осуществлять мониторинг и оценивать соблюдение договоров и общее функционирование систем международного контроля над наркотиками. Представление данных помогает также проводить учет законного использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинских и научных целях и выявлять методы, используемые для утечки наркотиков или прекурсоров из законных каналов обращения в незаконные и не включенные в списки химические вещества, используемые при незаконном изготовлении наркотиков. Комитет может рекомендовать меры для оказания помощи в решении вопросов, связанных с использованием наркотических средств, психотропных веществ и химических веществ – прекурсоров в законных целях и предупреждением их утечки на незаконные рынки.

## 2. Представление статистической информации

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

110. По состоянию на 1 ноября 2014 года ежегодные статистические отчеты о наркотических средствах (Форма С) за 2013 год представили 149 государств и территорий (или 70 процентов государств и территорий, которые обязаны представлять такие отчеты), хотя ожидается, что со временем свои доклады за 2013 год представит еще ряд правительств. Эта тенденция соответствует положению с представлением отчетов, сложившемуся в прошлом году. Квартальные статистические данные о ввозе и вывозе наркотических средств в 2013 году представили в общей сложности 180 государств и территорий, или 84 процента государств и территорий, обязанных представлять такие данные. Такое количество представлений также отражает положение с представлениями, сложившееся в прошлом году. Наименьший уровень соблюдения обязательства о регулярном представлении статистической информации по-прежнему характерен для стран Африки, Океании и Карибского бассейна. Комитет неоднократно напоминал странам, расположенным в этих регионах и субрегионе, о важности представления информации, связанной с функционированием системы международного контроля над наркотиками.

111. По состоянию на 1 ноября 2014 года ежегодные статистические отчеты о психотропных веществах (Форма Р) за 2013 год в соответствии с положениями статьи 16 Конвенции 1971 года Комитету представили 150 государств и территорий, или 69 процентов государств и территорий, обязанных представлять такие статистические данные. Комитет с удовлетворением отмечает, что количество представлений за 2013 год существенно выше, чем за 2012 год. Кроме того, как это бывает каждый год, можно ожидать, что некоторые правительства представят отчет по Форме Р за 2013 год позднее. Кроме того, 116 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 48 правительств представили некоторые квартальные отчеты.

112. Было отмечено, что больше всего стран и территорий, не представивших Комитету отчеты по Форме Р, опять-таки находится в Африке, Океании и Карибском бассейне. Комитету не представили отчеты по Форме Р за 2013 год в общей сложности 30 стран и территорий в Африке (52 процента). Аналогичным образом, отчеты по Форме Р за 2013 год не представили 50 процентов стран и территорий в Океании и 38 процентов стран и территорий в Карибском бассейне. Напротив, в Европе Форму Р за 2013 год представили все страны, кроме двух (Греция и Люксембург), а в Северной и Южной Америке – большая часть стран.

113. Комитет с обеспокоенностью отмечает, что к числу стран, которые не представили до установленного конечного срока 30 июня 2014 года Форму Р, относятся страны, являющиеся крупными производителями, импортерами и экспортерами, такие как Австралия, Бразилия, Германия, Индия, Ирландия, Китай, Нидерланды, Пакистан, Соединенное Королевство, Франция и Япония. Республика Корея и Сингапур, являющиеся крупными импортерами или экспортерами психотропных веществ, не представили Форму Р за 2013 год. Несвоевременное представление или непредставление статистической отчетности затрудняет работу Комитета по мониторингу законных видов деятельности, связанной с контролирующими веществами, и создает задержку в проведении Комитетом анализа общемирового положения с наличием таких веществ для использования в законных целях. В связи с этим Комитет хотел бы предложить правительствам предпринять шаги, направленные на совершенствование, в случае необходимости, правительственных структур, ответственных за представление отчетов Комитету, для обеспечения своевременного сбора и представления статистических данных. Это касается статистической отчетности по всем трем Конвенциям,

а именно отчетности, связанной с наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами.

114. Экономический и Социальный Совет в своих резолюциях 1985/15 и 1987/30 просил правительства представлять Комитету подробные сведения о торговле (данные в разбивке по странам происхождения и назначения) веществами, включенными в Списки III и IV Конвенции 1971 года, в рамках их ежегодных статистических отчетов о психотропных веществах. За 2013 год исчерпывающая информация о торговле была представлена правительствами 134 стран (89 процентов всех стран, представивших Формы Р), то есть примерно столько же, сколько за 2012 год. Не представили никаких подробных данных о торговле за 2013 год только восемь стран (Ангола, Багамские Острова, Ботсвана, Гаити, Намибия, Сальвадор, Тонга и Экваториальная Гвинея).

115. Комитет с удовлетворением отмечает, что по-прежнему растет количество стран, представляющих на добровольной основе данные о потреблении психотропных веществ в соответствии с резолюцией 54/6 Комиссии по наркотическим средствам. Так, в 2013 году данные о потреблении некоторых или всех психотропных веществ представили в общей сложности 55 стран и территорий, тогда как в 2012 году такие данные представили 52 страны и территории. Комитет высоко ценит сотрудничество соответствующих правительств и призывает все другие правительства представлять информацию о потреблении психотропных веществ, поскольку такие данные имеют крайне важное значение для совершенствования оценки наличия психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях.

116. Что касается химических веществ – прекурсоров, то в соответствии со статьей 12 Конвенции 1988 года стороны обязаны представлять информацию о веществах, которые часто используются при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ. Представляя такую информацию по Форме D на ежегодной основе, правительства дают возможность Комитету эффективнее выявлять и анализировать новые тенденции в области незаконного оборота прекурсоров и незаконного изготовления наркотиков. По состоянию на 1 ноября 2014 года Форму D за 2013 год представили в общей сложности 136 государств и территорий. Вместе с тем эту Форму не представили к назначенному сроку 30 июня 2014 года 85 стран, тем самым нарушив свои обязательства.

117. Из всех государств и территорий, представивших данные за 2013 год, 65 процентов правительств сообщили об изъятии контролируемых веществ и около 36 процентов – об изъятии не включенных в

списки веществ, что несколько ниже показателей 2012 года. Как и в предыдущие годы, правительства большинства этих стран не представили подробные сведения о методах утечки и незаконном изготовлении, а также о приостановленных поставках. В некоторых случаях Комитет получает сведения из других официальных источников, таких как ежегодные национальные доклады о положении с наркотиками и доклады правительственных должностных лиц на различных форумах по контролю над наркотиками, которые иногда включают дополнительные данные или данные по годам, за которые конкретное правительство не представило информации об изъятиях по Форме D. Комитет настоятельно призывает правительства ввести в действие соответствующие механизмы, обеспечивающие полноту представляемых данных.

118. Экономический и Социальный Совет в своей резолюции 1995/20 настоятельно призвал правительства представлять Комитету, при соблюдении национальных нормативных актов, касающихся конфиденциальности и охраны данных, информацию о законной торговле химическими веществами – прекурсорами. Имея в своем распоряжении данные, относящиеся к торговле прекурсорами, Комитет может контролировать законные международные торговые потоки в целях выявления моделей предполагаемой незаконной деятельности, что может содействовать предупреждению утечки химических веществ – прекурсоров. По состоянию на 1 ноября 2014 года 125 государств и территорий представили соответствующую информацию о законной торговле этими веществами за 2013 отчетный год и 123 государства и территории сообщили Комитету о законном использовании некоторых или всех этих веществ и законных потребностях в них.

119. На протяжении прошедшего года международное сообщество использовало различные инновационные инструменты для укрепления и поддержки режима контроля над прекурсорами. В Афганистане, Белизе, Китае, Либерии, Филиппинах и Чешской Республике использовались инструменты внутреннего законодательства для усиления контроля над изготовлением, ввозом и сбытом химических веществ – прекурсоров. В декабре 2013 года Европейский союз также усилил свое законодательство, касающееся прекурсоров.

120. Система сообщений о случаях, связанных с прекурсорами (PICS), которая 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), получила дальнейшее развитие как по количеству пользователей, так и по количеству направленных через нее сообщений.

В настоящее время система PICS является одним из важнейших инструментов режима международного контроля над прекурсорами, которая также становится все более полезной для правительств в целях оперативного сообщения о новых тенденциях, например о появлении новых не внесенных в списки химических веществ. По состоянию на 1 ноября 2014 года в системе PICS было зарегистрировано почти 400 пользователей из 90 стран, представляющих почти 200 национальных учреждений и 8 международных и региональных учреждений, которые использовали систему для сообщения о более чем 250 случаях, имевших место с 1 ноября 2013 года.

### 3. Представление исчислений и оценок

121. Согласно Конвенции 1961 года государства-участники обязаны ежегодно представлять Комитету исчисления своих потребностей в наркотических средствах на следующий год. По состоянию на 1 ноября 2014 года исчисления своих потребностей в наркотических средствах на 2015 год представили в общей сложности 154 государства и территории, или 72 процента государств и территорий, которые обязаны представлять такие ежегодные исчисления для утверждения Комитетом. Эти показатели соответствуют положению с представлениями, сложившемуся в прошлом году. 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.

122. По состоянию на 1 ноября 2014 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.

123. 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.

124. За 12 месяцев, прошедших с 1 ноября 2013 года в общей сложности 78 стран и 8 территорий представили полностью пересмотренные оценки своих потребностей в психотропных веществах и еще 94 правительства представили корректировки оценок в отношении одного или нескольких веществ. Правительства 24 стран и одной территории не представляли никаких корректировок к своим законным потребностям в психотропных веществах в течение более трех лет.

125. 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 ввозе или использовании наркотических средств или психотропных веществ, необходимых для медицинских или научных целей. Исчисления или оценки, существенно завышенные по сравнению с законными потребностями, увеличивают риск утечки ввозимых наркотических средств и психотропных веществ в незаконные каналы. Комитет призывает все правительства следить за тем, чтобы исчисления и оценки были достаточными, но не чрезмерными. В случае необходимости правительствам следует представлять Комитету дополнительные исчисления в отношении наркотических средств и 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, находящимся под международным контролем”, разработанное Комитетом и Всемирной организацией здравоохранения для использования компетентными национальными органами и опубликованное в феврале 2012 года.

126. В своей резолюции 49/3 Комиссия по наркотическим средствам просила государства-члены представлять Комитету годовые исчисления своих законных потребностей в четырех веществах, а именно в 3,4-метилendioксифенил-2-пропаноне (3,4-МДФ-2-П), псевдоэфедрине, эфедрине и 1-фенил-2-пропаноне (П-2-П), и препаратах, содержащих эти вещества. Предполагается, что эти данные позволят компетентным органам стран-экспортеров составить по крайней мере общее представление о законных потребностях стран-импортеров и таким образом предупредить попытки организовать утечку. По состоянию на 1 ноября 2014 года исчисления в отношении по крайней мере одного из вышеупомянутых веществ представили

157 правительств; Непал и Саудовская Аравия и Туркменистан представили исчисления впервые. В 2014 году Комитет рассмотрел годовые законные потребности стран, представивших относительно высокие исчисления в отношении ввоза в Западную Азию эфедрина и псевдоэфедрина, и просил соответствующие правительства в срочном порядке обновить свои исчисления.

127. 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](http://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

128. Как отмечалось в предыдущих докладах Комитета, представление 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. Комитет вновь с обеспокоенностью отмечает, что некоторые правительства, к которым относятся страны, являющиеся крупными производителями, не представили Комитету данных в отношении производства, изготовления, использования, вывоза, ввоза, потребления и складских запасов контролируемых веществ, а также данных об изъятиях химических веществ – прекурсоров.

129. Основой системы международного контроля над наркотиками является активное участие всех правительств, и Комитет по-прежнему обеспокоен количеством несвоевременных представлений и представлений неполных или неточных данных. Непредставление правительствами в нужный срок точных данных крайне затрудняет проведение Комитетом их своевременного анализа и обзора. В помощь правительствам Комитет разработал набор инструментов для компетентных национальных органов, который содержится на веб-сайте Комитета для бесплатного пользования. Правительства призываются принять все необходимые меры для восполнения всех имеющихся на данный момент пробелов в целях надлежащего осуществления международных конвенций по борьбе с наркотиками.

## D. Оценка общего выполнения договорных обязательств

### 1. Оценка общего выполнения договорных обязательств в отдельных странах

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

131. 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 обеспечении более эффективного осуществления международных договоров о контроле над наркотиками.

132. В 2014 году Комитет рассмотрел положение в области контроля над наркотиками в Папуа-Новой Гвинее, Соединенных Штатах, Узбекистане и Уругвае, 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) Папуа-Новая Гвинея

133. Комитет по-прежнему обеспокоен положением в области контроля над наркотиками в Папуа-Новой Гвинее, в том числе отсутствием адекватного законодательства для борьбы с проблемами наркотиков в этой стране, а также надлежащих механизмов координации между правительственными учреждениями в области контроля над наркотиками. Отмечая недавнее улучшение в предоставлении правительством Комитету информации, касающейся психотропных веществ, в соответствии с требованиями международных договоров о кон-

троле над наркотиками, Комитет по-прежнему обеспокоен в связи с ограниченностью предоставляемой ему информации о положении в области контроля над наркотиками в стране в целом и по поводу выполнения предусмотренных международными договорами о контроле над наркотиками обязательств страны по представлению отчетности в отношении наркотиков и прекурсоров.

134. В Папуа-Новой Гвинее созданы определенные институциональные механизмы для борьбы с проблемами, связанными с потреблением запрещенных наркотиков. Правительство учредило Национальное бюро по наркотическим средствам, которое занимается проведением образовательных и информационно-просветительских кампаний среди населения, предоставляет наркологическую помощь, услуги по реабилитации и психологической помощи, осуществляет сбор информации, касающейся наркотиков, и консультирует правительство по вопросам, связанным с политикой в области контроля над наркотиками. Согласно Закону об опасных наркотических средствах полиции и таможенным органам поручено обеспечивать соблюдение законодательства, касающегося наркотиков, в стране. Министерство здравоохранения осуществляет контроль над всеми лекарственными средствами в соответствии с Законом о Фармацевтическом совете и Законом о лекарственных и косметических средствах.

135. В отсутствие официальной информации, предоставляемой правительством, Комитету приходится полагаться на вторичные источники информации для выявления существующих в стране проблем, связанных с наркотиками, и анализа принимаемых правительством мер по борьбе с ними. Сообщения из разных источников указывают на наличие серьезных недостатков в системе распределения лекарственных средств и постоянную нехватку наркотических средств в медицинских учреждениях. По сообщениям из прессы, в стране по-прежнему широко распространены незаконное культивирование и незаконный оборот каннабиса, в особенности в высокогорных районах. Также поступают сообщения о том, что в стране действуют наркосиндикаты, в состав которых входят не только национальные, но и иностранные члены. Кроме того, в международных средствах массовой информации сообщается об изготовлении метамфетамина в Папуа-Новой Гвинее.

136. Согласно заявлению, с которым выступило в марте 2014 года Национальное бюро по наркотическим средствам, одной из главных проблем в стране является злоупотребление наркотиками и алкогольными напитками кустарного производства, и в целях устранения этой проблемы общинным лидерам следует проводить совместную работу с молодежью. Согласно этому заявлению группа в составе должностных лиц Бюро и сотрудников подразделе-

ния национальной полиции по борьбе с наркотиками провела в стране широкую информационно-просветительскую кампанию и учебную программу, посвященные проблемам наркотиков.

137. Папуа-Новая Гвинея является участницей Конвенций 1961 и 1971 годов. Однако эта страна пока еще не присоединилась к Конвенции 1988 года. В этом контексте Комитет напоминает тем правительствам, которые не присоединились к какому-либо из этих трех международных договоров о контроле над наркотиками, о том, что Генеральная Ассамблея в своей резолюции 53/115, принятой после проведения ее специальной сессии по борьбе с мировой проблемой наркотиков совместными усилиями, настоятельно призвала все государства ратифицировать международные конвенции о контроле над наркотиками или присоединиться к ним и выполнить все их положения. На этой специальной сессии была особо отмечена важность обеспечения надлежащего контроля над химическими веществами – прекурсорами, подпадающими под сферу охвата Конвенции 1988 года. Комитет вновь заявил о своей готовности оказать правительству Папуа-Новой Гвинее помощь в деле присоединения к Конвенции 1988 года и обеспечения более полного выполнения правительством международных договоров о контроле над наркотиками.

## б) Соединенные Штаты Америки

138. Комитет продолжает конструктивный диалог с правительством Соединенных Штатов по поводу произошедших в стране изменений, связанных с наркотиками, в том числе в отношении каннабиса, в целях содействия выполнению правительством требований международных договоров о контроле над наркотиками.

139. Комитет отмечает продолжающуюся практику введения в ряде штатов Соединенных Штатов программ использования каннабиса в медицинских целях, что более подробно рассматривается в главе III настоящего доклада. Комитет указывает на то, что согласно федеральному законодательству Соединенных Штатов каннабис по-прежнему является контролируемым на федеральном уровне веществом и в настоящее время не признается лекарственным средством.

140. В отчетный период в штатах Колорадо и Вашингтон продолжалась разработка и осуществление нормативных мер в целях создания на их территории рынков “рекреационного” каннабиса. С 1 января 2014 года в штате Колорадо получившие лицензию штата розничные продавцы каннабиса приступили к продаже каннабиса для использования в немедицинских целях. В июле 2014 года продажа каннабиса для использования в немедицин-

ских целях также началась в штате Вашингтон. В ноябре 2014 года избиратели штатов Орегон и Аляска и округа Колумбия одобрили выдвигавшиеся на голосование инициативы по использованию каннабиса в немедицинских целях в их соответствующих юрисдикциях. Комитет отмечает, однако, что согласно федеральному законодательству Соединенных Штатов каннабис по-прежнему является контролируемым веществом.

141. Правительство Соединенных Штатов приняло определенные меры в порядке реагирования на связанные с каннабисом события, которые произошли во многих штатах страны. Министерство юстиции 29 августа 2013 года и 14 февраля 2014 года опубликовало для всех штатных прокуроров меморандумы, содержащие руководящие указания относительно любых действий по применению федерального права, касающегося каннабиса, в том числе гражданско-правовых актов и проведения расследований уголовных деяний и судебного преследования за их совершение во всех штатах. Также 14 февраля 2014 года Министерство финансов опубликовало свои Руководящие указания относительно соблюдения закона о банковской тайне применительно к предприятиям, деятельность которых связана с марихуаной, в целях представления финансовым учреждениям руководящих указаний относительно оказания услуг предприятиям, деятельность которых связана с каннабисом.

142. Комитет отмечает различные принятые и планируемые правительством меры в целях наблюдения за выполнением нормативных положений, касающихся каннабиса, в некоторых штатах Соединенных Штатов, поскольку они относятся к первоочередным федеральным правоприменительным мерам, а также в целях изучения воздействия этих событий на здоровье населения. Комитет вновь выражает обеспокоенность по поводу того, что нынешние действия правительства в отношении легализации производства, продажи и распределения каннабиса для использования в немедицинских и ненаучных целях в штатах Аляска, Колорадо, Орегон и Вашингтон противоречат требованиям международных договоров о контроле над наркотиками. В частности, согласно Конвенции 1961 года с внесенными в нее поправками стороны Конвенции принимают такие законодательные и административные меры, какие могут быть необходимы для того, чтобы “ограничить исключительно медицинскими и научными целями производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределение наркотических средств, торговлю ими и их применение и хранение”. Данное положение является строго обязательным для выполнения и не должно подвергаться какому-либо гибкому толкованию. Кроме того, в Конвенции указывается, что государства-участники должны “ввести в действие и выполнять поста-

новления настоящей Конвенции в пределах их собственных территорий”. Данное положение также относится к государствам с федеральными структурами.

143. В апреле 2014 года Комиссия Соединенных Штатов по наказаниям единогласно проголосовала за внесение изменений в федеральные руководящие указания по назначению мер наказания, с тем чтобы наиболее жесткие меры наказания выносились только в отношении лиц, совершивших самые тяжкие наркопреступления. Эта поправка была впервые обнародована в январе 2014 года и предусматривает понижение на два уровня степени тяжести базового преступления, связанного с наркотиками в различных количествах, которые являются предметами федеральных преступлений в области незаконного оборота наркотиков. По мнению Комиссии, это изменение отразится приблизительно на 70 процентах всех правонарушителей, занимающихся оборотом наркотиков, и на 11 месяцев уменьшит средний срок тюремного заключения, или почти на 18 процентов, и за пять лет позволит сократить численность заключенных в тюрьмах на 6550 человек.

### с) Уругвай

144. 20 декабря 2013 года законодательные органы Уругвая приняли Закон № 19.172, определяющий правовую основу для контроля и регулирования государством ввоза, вывоза, посадок, выращивания, сбора, производства, покупки, хранения, продажи, распределения и использования каннабиса и его производных.

145. В мае 2014 года были приняты нормативные положения, обеспечивающие применение данного закона. Уругвай стал первым в мире государством – участником Конвенции 1961 года, легализовавшим производство, распределение, продажу и потребление каннабиса и его производных для целей, не являющихся медицинскими или научными. Этот шаг будет не только иметь последствия для контроля над наркотиками в самом Уругвае, но и негативно скажется на контроле над наркотиками, в особенности над каннабисом, в других странах, как в этом регионе, так и за его пределами.

146. Принятый закон противоречит положениям Конвенции 1961 года с внесенными в нее поправками, в частности пункту *c*) статьи 4, и Конвенции 1988 года, в частности пункту 1 *a*) статьи 3. Согласно пункту *c*) статьи 4 Конвенции 1961 года государства-участники обязаны “ограничить исключительно медицинскими и научными целями производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределение наркотических средств, торговлю ими и их применение и хранение”. Согласно пункту 1 *a*) статьи 3

Конвенции 1988 года каждое государство-участник обязано “принять такие меры, которые могут потребоваться, с тем чтобы признать уголовными преступлениями, согласно своему законодательству [...] производство, изготовление, экстрагирование, приготовление, предложение, предложение с целью продажи, распространение, продажу, поставку на любых условиях, посредничество, переправку, транзитную переправку, транспортировку, импорт или экспорт любого наркотического средства или любого психотропного вещества в нарушение положений Конвенции 1961 года”.

147. Комитет принимает к сведению публичные заявления органов власти Уругвая о том, что выполнение этого законодательства, запланированное первоначально на апрель 2014 года, отложено до начала 2015 года.

148. Каннабис считается в мире одним из наиболее опасных наркотиков, оказывающим серьезное воздействие на здоровье человека и подпадающим под жесткий контроль согласно Спискам I и IV Конвенции 1961 года. В международных конвенциях о контроле над наркотиками признается опасность потребления наркотиков для здоровья. Согласно статье 38 Конвенции 1961 года стороны обязаны “уделять особое внимание предупреждению злоупотребления наркотиками и раннему выявлению, лечению и просвещению соответствующих лиц, а также последующему уходу за ними, их реабилитации и социальной реинтеграции и принимать для этого все возможные меры”. Соответственно, Комитет настоятельно призывает правительство Уругвая разработать эффективные и комплексные меры по контролю над наркотиками, предусматривающие сбалансированный подход, направленный на сокращение незаконного спроса на наркотики путем проведения программ профилактики, лечения и реабилитации, при одновременном осуществлении эффективных правоохранительных мер по пресечению оборота наркотиков.

149. Комитет хотел бы вновь выразить серьезную обеспокоенность по поводу возможного негативного влияния уругвайского законодательства о контроле над каннабисом на функционирование международной системы контроля над наркотиками. Комитет подчеркивает важность универсального осуществления международных договоров о контроле над наркотиками всеми государствами-участниками и настоятельно призывает правительство Уругвая принять необходимые меры для обеспечения полного соблюдения этих договоров.

150. В рамках непрерывного диалога с правительством Уругвая Комитет принял делегацию правительства этой страны на своей 109-й сессии, состоявшейся в феврале 2014 года. Представители правительства Уругвая сообщили о недавно приня-

тых мерах в области контроля над наркотиками в Уругвае и заверили Комитет в приверженности правительства контролю над наркотиками и всестороннему и безусловному сотрудничеству с Комитетом. Комитет продолжит диалог с правительством Уругвая в целях содействия обеспечению соблюдения этой страной положений международных договоров о контроле над наркотиками, в том числе путем направления в Уругвай миссии в составе высокопоставленных представителей Комитета.

#### d) Узбекистан

151. Главным фактором, оказывающим негативное воздействие на положение в области контроля над наркотиками в Узбекистане, по-прежнему являются незаконное производство наркотиков в Афганистане и поставки героина и опиата афганского происхождения по так называемому северному маршруту через территорию Узбекистана. Опиаты афганского происхождения ввозятся в Узбекистан через протяженную, изрезанную и уязвимую границу с Таджикистаном и напрямую из Афганистана по реке Амударья. Поступают сообщения об изъятиях наркотиков в поездах, с моторных средств передвижения и у путешественников, направляющихся из Таджикистана. В целях борьбы с угрозой оборота наркотиков Узбекистан, являющийся участником всех трех международных договоров о контроле над наркотиками, учредил подразделения по борьбе с наркотиками практически во всех правоохранительных органах, которые продолжают проводить ряд целенаправленных мероприятий по выявлению каналов оборота наркотиков, предупреждения и пресечения оборота наркотиков и искоренения посевов наркотикосодержащих культур в стране.

152. Хотя Узбекистан не является крупным производителем запрещенных наркотических средств, правоохранительные органы Узбекистана ежегодно проводят операции под названием “Черный мак”, направленные на искоренение незаконных посевов наркотикосодержащих культур в масштабах всей страны.

153. Положение в области злоупотребления наркотиками в Узбекистане усугубляется главным образом вследствие незаконного оборота опиатов из Афганистана. Подавляющая часть лиц, получающих наркологическую помощь в стране, приходится на долю потребителей опиатов, особенно героина. Хотя в рамках Национальной программы комплексных мер противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2011–2015 годы было запланировано проведение обширного научного исследования масштабов распространенности злоупотребления наркотиками в стране, Узбекистан пока еще не провел такое исследование. В Узбекистане создается сеть наркологических клиник, кото-

рые будут предоставлять специализированную медицинскую помощь лицам, страдающим наркозависимостью. Лица, потребляющие психоактивные вещества в немедицинских целях, могут добровольно обратиться за помощью или получить у правоохранительных органов и/или медицинских учреждений направление в наркологические центры для прохождения медицинского осмотра и, при необходимости, дальнейшего направления на лечение.

154. Узбекистан проводит ряд мероприятий и инициатив, направленных на профилактику злоупотребления наркотиками. Организуются просветительские инициативы по вопросам здравоохранения, включая профилактику злоупотребления наркотиками, в частности, в рамках осуществляемой Министерством образования программы под названием “Здоровый образ жизни”, разработанной с учетом особенностей разных возрастных групп. Во всех регионах страны населению на круглосуточной основе предоставляются консультационные услуги с помощью горячих телефонных линий. В то же время необходимо продолжать совершенствование национальных программ в области просвещения по проблеме наркотиков, лечения наркозависимости и реабилитации, в частности путем предоставления необходимого оборудования и дополнительной подготовки кадров.

155. Комитет с признательностью отмечает постоянное сотрудничество правительства Узбекистана, в том числе эффективное выполнение правительством своих обязательств по представлению отчетности в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками и представление докладов о положении в области контроля над наркотиками в стране.

## 2. Страновые миссии

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

157. Цель таких миссий заключается в получении из первоисточников подробной информации о действующих в посещаемых странах стратегиях контроля над наркотиками и в обсуждении с национальными компетентными органами их практического опыта осуществления положений конвенций, включая проблемы, с которыми приходится сталкиваться, сформировавшиеся оптимальные виды практики и дополнительные меры, которые необходимо

рассмотреть в интересах обеспечения более полного соблюдения положений международных договоров.

158. Миссии Комитета направлены на оценку текущего положения в посещаемых странах по широкому кругу вопросов, связанных с контролем над наркотиками, подпадающих под сферу охвата конвенций о контроле над наркотиками, в том числе: национального законодательства в области контроля над наркотиками; принимаемых мер по сокращению предложения; нормативных аспектов, касающихся предоставления Комитету результатов оценок, статистических сведений и данных о торговле; наличия наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях; контроля над химическими веществами – прекурсорами; и существующих на местах структур по профилактике наркомании и лечению, реабилитации и социальной интеграции лиц, страдающих наркозависимостью, и связанными с ней нарушениями здоровья.

159. В целях формирования по возможности наиболее полной картины Комитет проводит встречи со старшими должностными лицами различных заинтересованных политических и нормативно-правовых учреждений страны. Кроме того, Комитет просит включать в программу миссий посещение наркологических центров и служб социальной реинтеграции. Признавая важную роль неправительственных организаций и других групп гражданского общества, Комитет организует встречи с такими структурами, определенными в консультации с венским Комитетом НПО по наркотикам, в рамках каждой своей страновой миссии.

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

161. За рассматриваемый период Комитет направил миссии в Исландию, Никарагуа, Объединенную Республику Танзания и Панаму.

### а) Исландия

162. Представители Комитета посетили с миссией Исландию в марте 2014 года. Исландия является участницей трех международных договоров о контроле над наркотиками. В ходе миссии обсуждались

в основном меры, принятые правительством в целях эффективного контроля над наркотическими средствами, психотропными веществами и химическими веществами, необходимыми для их незаконного изготовления. Комитет посетил Исландию с такой миссией впервые.

163. Отмечается, что в 2012 году в Исландии был зарегистрирован самый высокий расчетный показатель потребления метилфенидата в статистических условных суточных дозах (СУСД) на 1000 жителей в день в мире. Правительство приняло ряд мер для решения этой проблемы, однако эти меры не привели к сокращению масштабов потребления. В связи с этим Комитет рекомендует правительству Исландии вновь изучить этот вопрос и попытаться установить причины такого чрезвычайно высокого уровня потребления метилфенидата, в частности путем мониторинга и анализа подходов к назначению лекарственных средств, с тем чтобы найти способы эффективного реагирования на эту сложную проблему.

164. Комитет был проинформирован о том, что потребление наркотиков в Исландии среди учащихся средних школ и учебных заведений более высокой степени сокращается уже несколько лет подряд. Потребление наркотиков более распространено среди молодых людей, которые не учатся в школах, и Комитет предлагает правительству Исландии и далее прилагать усилия по обеспечению потребностей этой группы, являющейся особо уязвимой для наркотиков, путем осуществления программ, направленных на оказание молодежи помощи в ведении здорового образа жизни и выработке способности отказываться от потребления наркотиков.

## б) Никарагуа

165. Представители Комитета посетили Никарагуа с миссией в декабре 2013 года. Никарагуа является участницей всех трех международных договоров о контроле над наркотиками. Комитет отмечает, что с момента проведения его последней миссии в Никарагуа в 1993 году правительство предприняло важные шаги к повышению эффективности своих усилий в области контроля над наркотиками, в том числе путем принятия всеобъемлющего национального законодательства в области контроля над наркотиками, учреждения национального координационного комитета по контролю над наркотиками и предупреждению преступности и разработки национальной политики в области контроля над наркотиками, направленной на борьбу с наркотиками и преступностью. Национальная политика контроля над наркотиками направлена главным образом на профилактику наркомании, и медицинские услуги оказываются всему населению на безвозмездной

основе. Правительство также создало эффективно функционирующий административный механизм контроля над разрешенными наркотическими средствами в соответствии с положениями международных договоров о контроле над наркотиками. В то же время, как показывают последние крупные изъятия химических веществ – прекурсоров, контрабандой ввезенных в Никарагуа, и изъятия стимуляторов амфетаминового ряда из незаконных лабораторий, существует необходимость дальнейшего развития международного сотрудничества в целях предотвращения утечки химических веществ – прекурсоров в незаконные каналы.

166. Никарагуа по-прежнему является страной транзита для партий запрещенных наркотиков, особенно кокаина из Южной Америки, предназначенного для Северной Америки. Правительство осознает проблемы, связанные с незаконным оборотом наркотиков, и принимает меры, направленные на их решение. Однако эффективное пресечение оборота наркотиков серьезно затрудняется из-за ограниченной представленности государства в автономных областях на Атлантическом побережье страны и отсутствием необходимого оборудования и персонала для эффективного патрулирования территориальных вод.

167. Участники миссии обсудили с правительством, среди прочего, наличие наркотических средств для целей обезболивания, количество которых в Никарагуа ниже, чем в некоторых других странах Центральной Америки. Участники миссии отметили, что властям по большей части не известны нынешние масштабы злоупотребления наркотиками в стране и что достоверных данных о злоупотреблении наркотиками практически нет. В связи с этим участники миссии обсудили с правительством необходимость проведения эпидемиологического исследования распространенности злоупотребления наркотиками, которое позволило бы провести достоверную оценку воздействия существующих профилактических инициатив.

## с) Панама

168. В ходе миссии представителей Комитета в Панаму в декабре 2013 года был проведен обзор изменений, произошедших в стране в области контроля над наркотиками со времени проведения предыдущей миссии Комитета в 2003 году. Дополнительная цель этой миссии заключалась в проведении обзора в отношении соблюдения трех международных конвенций о контроле над наркотиками, в которых участвует Панама. Комитет отмечает, что Панама приняла законодательные и политические меры для выполнения своих обязательств согласно конвенциям. Участники миссии Комитета отметили существенный прогресс в плане институциональ-

ного развития и принятие национальной стратегии по борьбе с наркотиками на период 2012–2017 годов.

169. Имеются признаки того, что в Панаме, возможно, необходимо будет расширить наличие опиоидных анальгетиков и программ паллиативного лечения вследствие общего нежелания врачей в этой стране назначать вещества, на которые распространяется международный контроль. Правительству было рекомендовано способствовать рациональному использованию наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях.

170. Данные недавних национальных обследований, проведенных в 2003 и 2008 годах, возможно, в полной мере не отражают нынешние масштабы злоупотребления наркотиками в Панаме. Комитет призвал Панаму провести новые национальные обследования проблемы злоупотребления наркотиками среди населения в целом и молодежи. Более точный анализ тенденций позволит стране обеспечить надлежащие людские и финансовые ресурсы. Комитет также призвал Панаму активизировать поддержку политики и программ, направленных на сокращение спроса на наркотики и их предложения.

#### d) Объединенная Республика Танзания

171. Миссия Комитета посетила Объединенную Республику Танзания с 14 по 18 октября 2014 года. Страна является участником всех трех международных конвенций о контроле над наркотиками. Цель миссии заключалась в изучении степени наличия опиоидных препаратов для паллиативной помощи, возобновлении диалога с правительством Объединенной Республики Танзания и оценке прогресса, достигнутого страной со времени проведения предыдущей миссии Комитета в 2000 году.

172. Комитет отмечает, что со времени предыдущей миссии Комитета правительство Объединенной Республики Танзания осуществило определенные последующие действия по ряду рекомендаций Комитета. Страна стала участницей Конвенции 1971 года в декабре 2000 года, учредила Комиссию по контролю над наркотиками в качестве органа, отвечающего за координацию большинства аспектов проводимой правительством политики борьбы с наркотиками, приняла Генеральный план по контролю над наркотиками на период 2002–2006 годов и программу действий по осуществлению национального плана контроля над наркотиками на период 2005–2010 годов.

173. Участники миссии отметили, что доступ к опиоидным препаратам для обезболивания и паллиативной помощи остается крайне низким. В связи с этим Комитет призывает правительство разработать и ввести в действие комплексную и сбалансиро-

ванную стратегию по борьбе с наркотиками, которая должна также решить вопрос наличия наркотических средств и психотропных веществ для медицинских целей. В частности, правительству предлагается выявить препятствия и принять необходимые меры в целях обеспечения надлежащего уровня доступности опиоидов. Комитет также рекомендует правительству конкретные меры для укрепления координации национальных усилий в области контроля над наркотиками.

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

174. В рамках текущего диалога с правительствами Комитет также проводит ежегодную оценку хода осуществления правительствами рекомендаций, вынесенных Комитетом по результатам его страновых миссий. В 2014 году Комитет призвал правительства следующих пяти стран – Зимбабве, Коста-Рики, Мексики, Сальвадора и Сербии, в которые были направлены миссии в 2011 году, представить информацию о проделанной работе по выполнению его рекомендаций.

175. Комитет выражает свою признательность правительствам Зимбабве, Коста-Рики, Мексики и Сальвадора за представление запрошенной информации. Их сотрудничество способствовало проведению Комитетом оценки сложившегося в этих странах положения в области контроля над наркотиками и соблюдения правительствами международных договоров о контроле над наркотиками.

176. Кроме того, Комитет рассмотрел выполнение своих рекомендаций по итогам проведенной им в 2010 году миссии в Мьянму, поскольку правительство этой страны не представило вовремя запрошенную информацию, для того чтобы ее можно было рассмотреть и включить в ежегодный доклад Комитета за 2013 год.

#### a) Коста-Рика

177. Правительство Коста-Рики приняло меры по выполнению рекомендаций, сформулированных Комитетом по итогам его миссии в эту страну в июне 2011 года, и в ряде областей контроля над наркотиками был достигнут определенный прогресс. Комитет с удовлетворением отмечает меры, принятые в целях более тесной координации между министерствами и учреждениями, занимающимися вопросами контроля над наркотиками, что предусмотрено в Национальном плане действий по борьбе с наркотиками, отмыванием денег и финансированием терроризма на 2013–2017 годы. Допол-

нительные ресурсы выделены на цели усиления контроля за работой аптек, осуществляющих розничную торговлю, и хранением контролируемых веществ.

178. В 2012 году Коста-Рика внесла важные изменения в свою правовую базу, регулиующую контроль над наркотическими средствами и психотропными веществами. Были приняты нормативно-правовые акты в целях более эффективного мониторинга официальных потребностей в наркотических средствах и психотропных веществах, о которых заявляют аптеки, аптечные магазины и фармацевтические лаборатории. Кроме того, были приняты меры к повышению безопасности для здоровья исходных веществ, оказывающих наркотическое или психотропное воздействие, которые хранятся в торговых точках, занимающихся розничной продажей лекарственных средств, а также были приняты специальные меры по повышению безопасности перевозок контролируемых веществ, в том числе путем сокращения допустимых сроков перевозки контролируемых продуктов между складами и точками розничной торговли.

179. Комитет приветствует эти меры и отмечает необходимость непрерывных усилий в области профилактики и лечения наркомании. Комитет призывает правительство активизировать свои усилия в деле первичной профилактики наркомании среди молодежи и убедиться в том, что осуществляемые в этой области мероприятия охватывают все контролируемые вещества, которые обычно становятся предметами злоупотребления, включая лекарственные препараты, содержащие такие вещества.

180. Кроме того, Комитет отмечает, что в отношении обеспечения наличия наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях в Коста-Рике достигнут незначительный прогресс. Количество имеющихся в наличии опиоидов для использования в целях обезболивания в медицинских учреждениях по-прежнему ниже показателя, признаваемого Комитетом как надлежащий. Комитет просит правительство изучить сложившуюся ситуацию и предпринять необходимые шаги для обеспечения рационального использования наркотических средств, особенно опиоидов, и психотропных веществ и наличия таких средств в надлежащем количестве для использования в медицинских целях. Комитет призывает органы власти выявить и устранить затруднения в этой области, в частности в отношении, в надлежащих случаях, наращивания потенциала и расширения знаний и опыта медицинских специалистов.

181. В октябре 2012 года Коста-Рика приняла участие в региональной операции под названием “Ледокол”, направленной на отслеживание утечки химических веществ – прекурсоров, используемых для

незаконного изготовления метамфетаминов. Комитет предлагает правительству и далее расширять сотрудничество с ним в области контроля над прекурсорами и оперативно реагировать на запросы Комитета относительно законности заказов на экспорт прекурсоров в Коста-Рику, в частности путем использования онлайн-системы предварительного уведомления об экспорте (PEN Online).

## b) Сальвадор

182. Комитет отмечает, что правительство Сальвадора прилагает усилия для выполнения рекомендаций, сделанных Комитетом по итогам его миссии в эту страну в июне 2011 года. Правительство приняло законодательство в целях укрепления национальной правовой базы по контролю над наркотиками, в том числе в отношении борьбы с отмыванием денег, и одним из приоритетов национальной стратегии в области борьбы с наркотиками на период 2011–2015 годов в этой стране по-прежнему является противодействие международным сетям наркоторговли. В области сокращения спроса в 2012 году в рамках национальной стратегии борьбы с наркотиками было проведено первое национальное исследование проблемы потребления наркотиков среди учащихся высших учебных учреждений.

183. Достигнут также прогресс в деле рационального использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях. Поправки к законодательству, принятые в феврале 2011 года, предусматривают учреждение Национального управления по лекарственным средствам, отвечающего за оптимизацию контроля за лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества. Также усилен контроль за работой аптек розничной торговли и хранением контролируемых веществ медицинскими работниками, и вступили в силу новые правила назначения наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях. Комитет надеется, что правительство Сальвадора будет и далее расширять свою деятельность по обеспечению наличия достаточного количества наркотических средств и психотропных веществ для медицинских и научных целей путем наращивания потенциала и расширения знаний и умений медицинских специалистов, особенно в отношении рационального использования контролируемых веществ, и в то же время принимать меры по предотвращению утечки наркотических средств и психотропных веществ в незаконные каналы.

184. Приветствуя эти меры, Комитет отмечает, что необходимо прилагать постоянные усилия в области профилактики и лечения злоупотребления наркотиками. Комитет призывает правительство Сальвадора продолжить свои усилия для достиже-

ния дальнейшего прогресса в этих областях, в частности в том, что касается наличия наркологических центров и создания надежной базы данных о положении в области злоупотребления наркотиками в стране.

### с) Мексика

185. Комитет отмечает, что после его миссии в Мексику в 2011 году правительство приняло существенные меры для выполнения рекомендаций Комитета в ряде областей. В целях борьбы с утечкой химических веществ – прекурсоров и их использованием в процессе изготовления синтетических наркотиков правительство распространило национальный контроль на нитроэтан и монометиламин. Кроме того, правительство приняло законодательные меры по борьбе со злоупотреблением новыми психоактивными веществами путем издания постановления о внесении изменений в свой Закон о здравоохранении и включения мефедрона, 1-(3-трифторометилфенил)пиперазина (ТФМФП) и синтетических каннабиноидов в список подлежащих регулированию психотропных веществ. В соответствии с этим изменением органы власти Мексики отслеживают эти вещества, при необходимости расследуют незаконные действия и осуществляют уголовное преследование за их совершение. Комитет выражает признательность правительству Мексики за сохранение ведущей роли в Латинской Америке в области контроля над прекурсорами и расследования преступлений, связанных с изготовлением и продажей синтетических наркотиков, а также конфискации и утилизации химических веществ, используемых при изготовлении таких наркотиков, и ликвидации подпольных лабораторий.

186. Комитет отмечает принятые правительством Мексики меры в области сокращения спроса, в частности деятельность молодежных интеграционных центров (“Centros de Integración Juvenil”), дополняющую деятельность наркологических центров под названием “Новая жизнь” путем предоставления ориентированной на молодежь медицинской помощи, организации для нее семинаров-практикумов, оказания консультационной помощи и предоставления услуг по вмешательству. Комитет также принимает к сведению принятые правительством Мексики меры по установлению стандартных форм (в частности, касающихся первичных осмотров, историй болезни, приема, выписки и выражения согласия) в своих наркологических центрах в целях упрощения соблюдения процедур отчетности на всех этапах регистрации пациентов. В результате данные загружаются в национальную систему показателей качества и используются для оценки результативности деятельности наркологических центров и выявления возможностей для улучшения положения.

В настоящее время стандартные критерии отчетности применяют в 236 из 335 наркологических центров в стране.

187. Комитет отмечает, что правительство Мексики также добилось определенного процесса в нескольких областях, касающихся контроля над наркотиками. Правительство взаимодействует с Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности по линии Комплексной системы мониторинга незаконных посевов в целях разработки и применения научных методов выявления и определения местонахождения незаконных посевов каннабиса и опийного мака с помощью спутниковых снимков и аэросъемки и проведения на согласованной основе дополняющих эту деятельность мероприятий на земле. Такой подход позволяет проводить анализ, научные исследования и деятельность, связанную с данными, в целях оценки масштабов производства наркотиков путем замера площадей, используемых для незаконного культивирования в стране. Комитет также принимает к сведению действия правительства по пресечению незаконного изготовления и оборота наркотиков в стране, включая искоренение в больших количествах незаконных посевов каннабиса и опийного мака, ликвидацию лабораторий, используемых для изготовления героина, и проведение следственных действий, направленных на выявление преступных групп и лиц, причастных к утечке химических веществ и незаконному изготовлению героина. Цель этой деятельности заключается в предотвращении преступлений, содействии проведению уголовных расследований и ликвидации организованных преступных групп и сокращении соответствующего насилия.

188. Комитет также выражает признательность правительству Мексики за обращение к его Технической группе по контролю над синтетическими наркотиками, как координирующему органу, в целях обмена информацией, принятия коллективных мер правоохранительными органами и другими правоохранительными учреждениями, занимающимися вопросами сокращения спроса и контроля над разрешенными наркотическими средствами. Комитет отмечает достигнутый Технической группой прогресс на нормативном уровне, в том числе в деле обновления ее списка химических веществ – прекурсоров, подлежащих национальному контролю, включения в него фенилуксусной кислоты, ее солей и производных, а также метиламина и отнесение йодистоводородной кислоты и красного фосфора к категории основных химических продуктов. Комитет также выражает признательность правительству за постоянное участие в мероприятиях МККН, таких как проект “Сплоченность”, нацеленный на мониторинг и контроль химических веществ – прекурсоров, используемых при незаконном изготовлении героина и кокаина.

189. С удовлетворением принимая к сведению эти положительные изменения, Комитет с обеспокоенностью отмечает, что в других областях, в отношении которых им были вынесены рекомендации, достигнут пока незначительный прогресс, в особенности в обеспечении наличия наркотических средств и психоактивных веществ для медицинских целей. Потребление опиоидов и анальгетиков в Мексике остается на весьма низком уровне. Поскольку административные процедуры получения доступа к таким лекарственным средствам по-прежнему являются весьма обременительными, такие лекарственные средства имеются в ограниченном количестве, многие медицинские специалисты, возможно, до сих пор не имеют возможности пройти подготовку по вопросам ответственной практики назначения лекарственных средств и фармацевтические работники зачастую не стремятся закупать и распределять наркотические средства и психотропные вещества. Будучи осведомлен о том, что правительство Мексики недавно инициировало ряд мер в целях решения данной проблемы, Комитет призывает правительство сделать дальнейшие шаги для достижения прогресса в этой области.

#### d) Мьянма

190. Комитет отмечает, что со времени его миссии в Мьянму в 2010 году правительство приняло меры для выполнения некоторых рекомендаций Комитета в ряде областей. В 2013 году Мьянма объявила о планах продления на пять лет своего 15-летнего плана по искоренению наркотиков (на период 1999–2014 годов), который является национальной стратегией по борьбе с наркотиками, направленной на искоренение наркотических средств и повышение уровня жизни крестьян, занимавшихся ранее выращиванием опиоидного мака, путем принятия совокупных мер по сокращению предложения, спроса и правоохранительных мер. Правительство Мьянмы приняло несколько делегаций из стран-доноров в целях повышения осведомленности о ее потребностях в технической помощи и потенциальных возможностях дальнейшего расширения проектов в области альтернативного развития в этом регионе. В 2013 году правительство подписало соглашение с правительством Соединенных Штатов о проведении нового совместного обследования урожайности опия в этом регионе. Комитет отмечает, что культивирование опиоидного мака по-прежнему вызывает наибольшую обеспокоенность, и призывает международное сообщество обеспечить надлежащую поддержку усилиям Мьянмы по решению данной проблемы.

191. В соответствии с рекомендацией Комитета правительство начало использовать систему PEN Online для отслеживания операций по ввозу и вывозу химических веществ – прекурсоров, а также

проверки законности целей ввоза и вывоза этих веществ и того, предназначены ли они для законных компаний, имеющих подтвержденные адреса. Кроме того, правоохранительные органы изымают в больших количествах стимуляторы амфетаминового ряда и прекурсоры таких стимуляторов, а также другие вещества, в частности опиий и героин. Они добились определенного прогресса в деле установления источников и маршрутов наркотиков и прекурсоров, незаконно ввозимых в страну и вывозимых из нее.

192. Комитет выражает признательность Мьянме за принятые меры по профилактике и сокращению спроса, в частности за широкое осуществление ею профилактических образовательных программ в средних школах и колледжах и создание нескольких новых наркологических и реабилитационных центров в стране.

193. Принимая к сведению эти положительные изменения, Комитет с обеспокоенностью отмечает, что во многих областях, в отношении которых им были вынесены рекомендации, прогресс по-прежнему не наблюдается, особенно в том, что касается мер по содействию обеспечению наличия достаточного количества наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях, а также по обучению и подготовке учащихся медицинских учебных заведений и медицинских специалистов по вопросам злоупотребления веществами и рационального использования психоактивных наркотических средств. Комитет вновь указывает на необходимость принятия правительством Мьянмы мер для внесения при необходимости поправок в действующие законы и нормативно-правовые постановления, которые, возможно, предусматривают излишние ограничения в отношении законного изготовления, ввоза, распределения, назначения или расходования опиоидов и из-за которых отмечается нежелание назначать или закупать медицинские препараты, содержащие опиоиды, в связи со страхом перед правовыми санкциями, и принятия мер, направленных на более широкое просвещение по вопросам рационального использования наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях.

194. Кроме того, Комитет напоминает правительству Мьянмы о важности проведения всеобъемлющей национальной оценки для определения масштабов и характера злоупотребления наркотиками в стране и учета этих реалий в своих концепциях контроля над наркотическими средствами.

#### e) Зимбабве

195. Комитет отмечает, что по итогам его миссии в Зимбабве в 2011 году правительство приняло опре-

деленные меры для выполнения рекомендаций Комитета. В Зимбабве разработан генеральный план по наркотикам, направленный на борьбу с незаконным оборотом наркотиков, сокращение предложения, профилактику злоупотребления наркотиками и реабилитацию лиц, потребляющих наркотики. Однако генеральный план по наркотикам пока еще не введен в действие на национальном уровне из-за отсутствия финансирования, и правительство планирует приступить к его выполнению до конца 2014 года. Был учрежден Комитет по контролю над наркотиками, являющийся межминистерским координационным комитетом, которому поручено координировать деятельность национальных учреждений в области борьбы со злоупотреблением наркотиками и незаконным оборотом. Комитет по контролю над наркотиками функционирует на уровне экспертов, и к концу 2014 года правительство планирует также наделить его директивными полномочиями. Комитет приветствует предпринятые правительством шаги и призывает правительство приступить к выполнению генерального плана по наркотикам и наделить национальный межминистерский координационный комитет директивными полномочиями.

196. Был существенно увеличен объем ресурсов, предоставляемых правоохранительным органам. Благодаря этому департамент по расследованию уголовных преступлений республиканской полиции Зимбабве, являющийся специальным подразделением полиции, занимающимся наиболее тяжкими преступлениями, включая преступления, связанные с наркотиками, направил своих сотрудников на службу во все аэропорты и пограничные пункты. Эти сотрудники обеспечивают круглосуточное наблюдение в этих пунктах въезда, что позволило произвести ряд изъятий наркотиков в нескольких пограничных пунктах. За прошедший год налоговая служба Зимбабве в координации с подразделением по наркотикам департамента по расследованию уголовных преступлений задействовала собак, специально обученных обнаружению наркотиков, на четырех пограничных пунктах. Цель налоговой службы Зимбабве заключается в использовании таких собак на всех пограничных пунктах к 2015 году. Налоговая служба в сотрудничестве со своими иностранными партнерами также участвует в широкой программе обучения ее сотрудников методам обнаружения наркотиков. В большинстве пунктов въезда проводятся информационно-просветительские кампании в целях общего информирования общественности о последствиях незаконного оборота наркотиков и их употребления.

197. Наркологические и реабилитационные услуги оказываются в психиатрических больницах. В стране не существует специализированных реабилитационных центров, главным образом по при-

чине отсутствия финансирования. Ряд учреждений и департаментов прилагают совместные усилия к тому, чтобы создать по крайней мере один такой центр до конца 2014 года. Министерство здравоохранения и ухода за детьми провело несколько маломасштабных обследований уровня потребления наркотиков, однако правительство пока еще не провело полномасштабное национальное исследование, главным образом из-за отсутствия финансовой поддержки. Министерство здравоохранения и ухода за детьми совместно с полицией осуществляет несколько программ в целях просвещения общественности относительно опасности злоупотребления наркотиками. Информационно-просветительские кампании проводятся на национальных радио- и телестанциях, а также в печатных средствах массовой информации. Были осуществлены несколько национальных программ, призванных обеспечить платформу для обсуждения проблем наркомании и ее последствий для общин, которая позволяет общественности взаимодействовать с сотрудниками полиции и Министерства здравоохранения и ухода за детьми, занимающимися проблемами, связанными с наркотиками.

198. Зимбабве по-прежнему остается страной, в которой отмечается весьма низкий уровень потребления контролируемых веществ, таких как опиоидные анальгетики, в медицинских целях, несмотря на рост потребления петидина, обусловивший увеличение оценочных показателей страны по этому веществу в 2013 году. Правительство провело несколько консультативных совещаний с медицинскими специалистами в целях повышения уровня осведомленности о рациональном использовании опиоидных анальгетиков в медицинских целях. Комитет вновь обращается к правительству с просьбой провести надлежащую оценку потребностей в контролируемых веществах, улучшить положение в отношении их наличия для использования в медицинских целях и способствовать рациональной практике назначения лекарственных средств согласно соответствующим рекомендациям Всемирной организации здравоохранения и Комитета, включая рекомендации, содержащиеся в «Докладе Международного комитета по контролю над наркотиками о наличии психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей»<sup>34</sup>.

199. Зимбабве по-прежнему полагается на международную поддержку в деле предотвращения и лечения наркомании. Страна продолжает активно участвовать в деятельности международных и региональных организаций, направленной на предотвращение незаконного оборота наркотиков и про-

<sup>34</sup>E/INCB/2010/1/Supp.1.

филактику злоупотребления ими. В частности, Комитет по контролю над наркотиками Зимбабве способствовал организации континентальной консультации экспертов Африканского союза по вопросам разработки и совершенствования мер реагирования в целях борьбы с незаконным оборотом наркотиков и связанными с ними угрозами безопасности человека, которая состоялась в Хараре 15–17 октября 2013 года.

200. Комитет отмечает, что, несмотря на определенные достижения в ряде областей, в отношении которых им были вынесены рекомендации, в частности в обеспечении наличия наркотических средств и психотропных веществ для медицинских целей и лечения и реабилитации наркозависимых лиц, прогресс отсутствует. Комитет призывает правительство Зимбабве принять меры, необходимые для достижения прогресса в этих областях, и призывает международное сообщество активизировать свою поддержку правительству Зимбабве в решении этих проблем.

## **Е. 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**

201. 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 в целях обеспечения осуществления 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.

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

Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам (как это было в случае с Афганистаном). В результате постоянного диалога с Комитетом в соответствии с порядком, изложенным в вышеуказанных статьях, большинство таких государств принимали меры для исправления положения, и Комитет выносил решение о прекращении соответствующих действий в отношении этих государств.

203. 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**

204. В 2014 году были продолжены консультации между Комитетом и правительством Афганистана в соответствии со статьей 14 Конвенции 1961 года. Секретарь Комитета 16 января 2014 года встречался с новым назначенным министром по борьбе с наркоторговлей Афганистана Мобарезом Рашиди, который изложил ближайшие первоочередные задачи в борьбе со связанными с наркотиками угрозами в данной стране. К этим первоочередным задачам относятся: *a)* расширение партнерских отношений в решении проблем, связанных с наркотиками; *b)* более тесное взаимодействие с соседними странами, особенно в области контроля над химическими веществами – прекурсорами; и *c)* активизация Афганистаном усилий по борьбе с наркоманией и наркозависимостью в стране посредством эффективного создания необходимых приютов и направления наркоманов в лечебные центры в Афганистане.

205. Министр также заявил о своей готовности продолжать тесное сотрудничество с Комитетом и при первой возможности информировать Комитет о прогрессе, достигнутом в решении вопросов, подпадающих под действие статьи 14 Конвенции 1961 года. Секретарь Комитета отметил, что в последние несколько лет между Афганистаном и Комитетом существует открытый и конструктивный диалог и напомнил о необходимости достижения ощутимого прогресса в соответствии со статьей 14 Конвенции 1961 года и, в частности, в решении таких вызывающих обеспокоенность проблем, как тревожный уровень незаконного культивирования опийного мака, незаконный оборот наркотиков и злоупотребление наркотиками в Афганистане.

206. В марте 2014 года Председатель Комитета в рамках проведенной в Вене пятьдесят седьмой сес-

сии Комиссии по наркотическим средствам имел встречу с делегацией Афганистана во главе с министром по борьбе с наркоторговлей. Министр сообщил о мерах, принятых правительством Афганистана для улучшения положения с контролем над наркотиками в стране, в том числе о разработке программ создания альтернативных источников существования, борьбе с культивированием опийного мака и растений каннабиса, ужесточении правоохранительных мер по борьбе с незаконным оборотом прекурсоров и создании механизмов по борьбе с наркоманией в стране.

207. В течение года между Секретариатом Комитета и Постоянным представительством Афганистана при Организации Объединенных Наций (Вена) неоднократно проводились консультации в целях отслеживания хода осуществления правительством международных договоров о контроле над наркотиками. В ходе этих консультаций обсуждались также вопросы планирования и организации миссии высокого уровня Комитета в Афганистан, которую намечено провести после завершения выборов в Афганистане.

#### *Сотрудничество с Комитетом*

208. В последние годы правительство продолжало эффективно сотрудничать с Комитетом. В феврале 2014 года правительство представило Комитету свой доклад за 2013 год с изложением его усилий по осуществлению международных договоров о контроле над наркотиками.

209. Правительство Афганистана сообщило Комитету о том, что закон о присоединении к Протоколу 1972 года с поправками к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года был принят обеими палатами парламента, утвержден органами судебной власти Афганистана и подписан президентом Афганистана. Афганистан не сделал никаких заявлений или оговорок в отношении этого документа. На момент написания настоящего документа Министерство иностранных дел находилось в процессе завершения представления документа о присоединении.

210. С 2009 года существенно повысилось качество отчетности, представляемой правительством на основе договоров, и Комитету регулярно представляются статистические данные о наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах, как того требуют международные договоры о контроле над наркотиками.

211. В правительственной политике по борьбе с культивированием в стране растений каннабиса не обозначены приоритеты, о чем свидетельствует отсутствие бюджетных ассигнований на эти цели. Комитет настоятельно призывает правительство

Афганистана активизировать усилия, направленные на предупреждение и пресечение культивирования растений каннабиса и производства каннабиса в стране, в том числе посредством обращения за соответствующей помощью к международному сообществу.

#### *Сотрудничество со стороны международного сообщества*

212. Афганистан продолжал активно участвовать в региональном и международном сотрудничестве в преодолении связанных с наркотиками угроз, с которыми сталкивается страна.

213. Президенты Афганистана, Ирана (Исламской Республики), Пакистана и Таджикистана 27 марта 2014 года провели встречу на высшем уровне. В совместном заявлении они напомнили о важности конструктивного регионального сотрудничества, в том числе за счет их поддержки осуществляемых под руководством Афганистана региональных усилий в рамках Стамбульского процесса укрепления региональной безопасности и сотрудничества для безопасного и стабильного Афганистана, одной из целей которого является предупреждение и пресечение незаконного культивирования, изготовления, сбыта и оборота наркотиков.

214. В марте 2014 года в Вене в рамках пятидесятой седьмой сессии Комиссии по наркотическим средствам состоялось третье совещание руководящего комитета Региональной программы для Афганистана и стран региона. В нем приняли участие представители восьми соответствующих стран (Афганистана, Ирана (Исламской Республики), Казахстана, Кыргызстана, Пакистана, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана), а также доноров. Был отмечен достигнутый в 2013 году прогресс в деле осуществления четырех подпрограмм (региональное сотрудничество в области правоохранительной деятельности, отправление уголовного правосудия, сокращение спроса и пропаганда научных исследований). В то же время в целях дальнейшего укрепления сотрудничества на местах во всем регионе были проведены совещания на уровне министров по обзору трехсторонней инициативы Афганистана, Кыргызстана и Таджикистана и трехсторонней инициативы с участием Афганистана, Ирана (Исламской Республики) и Пакистана. Совещание по обзору второй инициативы завершилось подписанием совместного заявления министров, в котором основное внимание уделяется укреплению сотрудничества в области борьбы с наркотиками и пограничного контроля. 29 мая 2014 года в Душанбе прошло четвертое совещание старших должностных лиц трехсторонней инициативы Афганистана, Кыргызстана и Таджикистана, а на следующий день было проведено совещание на уровне министров.

После обсуждения было принято заявление о сотрудничестве в борьбе с наркотиками, в котором подчеркивается необходимость укрепления сотрудничества между правоохранительными и судебными органами.

215. В следующие два года в семи округах провинции Кандагар будет осуществляться начавшаяся программа создания кандагарской продовольственной зоны, финансируемая Агентством международного развития Соединенных Штатов. Вместе с тем правительство сталкивается с трудностями в осуществлении программ создания альтернативных источников существования в тех провинциях, в которых в настоящее время возделывается опиный мак, что связано с недостатком финансирования, нищетой и низким уровнем сельскохозяйственного производства. Правительство сообщило Комитету о том, что незаконное культивирование опиного мака “мигрирует” из районов, которые получают правительственную поддержку, в районы, которые правительство не контролирует или контролирует недостаточно. По данным правительства, проекты создания альтернативных источников существования были не очень эффективными в прошлом, поскольку многие из них осуществлялись в более доступных районах, тогда как основные посевы находились в отдаленных районах. В связи с этим между правительством и представителями доноров был подписан меморандум о договоренности, предусматривающий необходимость пересмотра проектов в целях устранения этих недостатков. Тем не менее, по данным правительства, нынешний уровень финансирования и количество проектов недостаточны для поддержания инициатив в области создания альтернативных источников существования.

### *Выводы*

216. Афганистан по-прежнему сталкивается с рядом серьезных проблем, которые в отчетный период были связаны с проведением президентских выборов и их последствиями, переходом функций обеспечения безопасности от международного военного вспомогательного контингента к национальной армии и полиции, текущим процессом национального примирения и увеличением масштабов незаконного оборота наркотиков и их злоупотребления в стране. Несмотря на эти проблемы, правительство по-прежнему намерено решительно бороться с незаконным культивированием в стране опиного мака и растений каннабиса, незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением ими посредством кампаний по искоренению посевов, правоохранительных мер, инициатив по созданию альтернативных источников существования и усилий по сокращению спроса на наркотики. Правительство предприняло шаги в целях ратификации

Протокола 1972 года с поправками к Единой конвенции о наркотических средствах. Правительство в полной мере сотрудничает с Комитетом, в том числе в рамках его готовности содействовать проведению в Афганистане миссии Комитета высокого уровня и представления доклада об улучшении положения в стране в области наркотиков.

217. Комитет, отмечая выраженную правительством решимость, тем не менее по-прежнему обеспокоен ухудшением в Афганистане положения в области контроля над наркотиками, что представляет собой серьезную проблему для страны и для контроля над наркотиками во всем регионе в целом. Комитет рекомендует правительству Афганистана продолжать наращивать свой потенциал в области борьбы с наркотиками в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками. Комитет также призывает правительство и далее обращаться за международной помощью в решении проблемы наркотиков и укреплять на региональном и международном уровнях свое сотрудничество в борьбе с незаконным оборотом наркотиков и злоупотреблением ими. Комитет будет продолжать внимательно отслеживать в сотрудничестве с органами власти развитие ситуации в области контроля над наркотиками в Афганистане, а также принимаемые меры и прогресс, достигнутый правительством Афганистана во всех областях контроля над наркотиками.

## **Г. Специальные темы**

### **1. Меры контроля, применимые к программам использования каннабиса в медицинских целях согласно Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года**

218. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, ограничивает использование наркотических средств, в том числе каннабиса, научными или медицинскими целями. Подобно другим наркотическим средствам, находящимся под международным контролем, каннабис подпадает под действие различных мер контроля, направленных на предупреждение его утечки в незаконные каналы и злоупотребления им. Ввиду опасности злоупотребления каннабисом Единая конвенция относит его к наиболее строго контролируемым веществам путем его включения в списки I и IV, последний из которых содержит вещества, особенно способные быть предметом злоупотребления и вызывать вредные последствия.

219. Единая конвенция позволяет государствам-участникам использовать каннабис в медицинских целях. С учетом обеспокоенности проблемами злоупотребления и утечки Единая конвенция предусматривает дополнительный комплекс мер контроля, призванных обеспечить соответствие программ использования каннабиса в медицинских целях требованиям Единой конвенции.

220. Комитет напоминает правительствам всех государств, учредивших либо планирующих учредить программы использования каннабиса в медицинских целях, о том, что Единая конвенция обязывает государства, в которых действуют подобные программы, обеспечить выполнение ряда особых требований в дополнение к общим требованиям учета и лицензирования оборота всех наркотических средств.

221. Согласно статьям 23 и 28 Единой конвенции государства, желающие учредить программы использования каннабиса в медицинских целях, соответствующие требованиям Единой конвенции, обязаны создать специализированные государственные учреждения по вопросам контроля, регулирования и лицензирования деятельности, связанной с культивированием каннабиса. Государственные учреждения по контролю каннабиса призваны определять районы, в которых разрешается культивирование каннабиса, выдавать лицензии земледельцам, а также скупать собранный урожай и вступать в фактическое владение им; кроме того, они имеют исключительное право оптовой торговли каннабисом и содержания складских запасов.

222. Кроме того, правительства должны принимать меры по запрещению несанкционированного культивирования растений каннабиса, изъятию и уничтожению его незаконных посевов в тех случаях, когда в создавшихся на их территориях условиях подобные меры являются наиболее целесообразным направлением действий по охране здоровья населения и предупреждению незаконного оборота согласно статьям 2 и 22 Единой конвенции.

223. Наконец, правительства должны принимать такие меры, которые могут быть необходимы для предупреждения злоупотребления листьями растения каннабиса и их незаконного оборота согласно статье 28 Единой конвенции.

224. Комитет рассмотрел вопрос о возможности выращивания каннабиса для личного потребления в медицинских целях и пришел к выводу, что с учетом повышенного риска утечки такое культивирование не отвечает минимальным требованиям контроля, предусмотренным Единой конвенцией. В связи с этим Комитет последовательно отстаивает свою позицию и утверждает, что государство, разрешающее частным лицам культивировать каннабис

для личного потребления, нарушает свои юридические обязательства по Единой конвенции.

225. Помимо уже упомянутого риска утечки санкционированное выращивание каннабиса частными лицами для личного потребления в медицинских целях может представлять опасность для здоровья в том случае, если дозировка и уровень содержания тетрагидроканнабинола не соответствуют предписаниям врача.

226. Комитет напоминает правительствам всех государств, учредивших либо планирующих учредить программы использования каннабиса в медицинских целях, о вышеупомянутых требованиях Единой конвенции. Комитет отмечает, что меры контроля, предусмотренные многими действующими в различных странах программами, не соответствуют изложенным выше требованиям, и призывает правительства всех государств, учредивших либо планирующих осуществлять подобные программы, сделать все необходимое для того, чтобы эти программы в полном объеме реализовывали все предусмотренные Единой конвенцией меры, направленные на то, чтобы запасы выращенного в медицинских целях каннабиса использовались пациентами исключительно по назначению врача и не попадали в каналы незаконного оборота.

227. Комитет настоятельно призывает правительства всех государств, учредивших программы использования каннабиса в медицинских целях, следить за тем, чтобы использование каннабиса в медицинских целях назначалось компетентными медицинскими работниками под надзором соответствующих ведомств с учетом результатов научных исследований и оценки потенциальных побочных эффектов. Комитет вновь подтверждает свой призыв к Всемирной организации здравоохранения приступить к оценке потенциально полезных медицинских свойств каннабиса и угрозы, которую каннабис представляет для здоровья человека, в соответствии со своим мандатом, предусмотренным Единой конвенцией.

## 2. Наличие наркотических средств и психотропных веществ в чрезвычайных ситуациях

228. Цель международных конвенций о контроле над наркотиками заключается в том, чтобы обеспечить наличие достаточного количества наркотических средств и психотропных веществ для медицинских и научных целей и одновременно не допустить их утечку для незаконного использования. Следить за выполнением этой задачи поручено Международному комитету по контролю над наркотиками (МККН), который неоднократно выражал беспокойство по поводу того, что не все страны мира имеют

равный и надлежащий доступ к контролируемым веществам для использования в медицинских и научных целях.

229. Предусмотренный конвенциями режим контроля имеет двоякую цель: обеспечивать наличие контролируемых веществ для медицинских и научных нужд и одновременно предотвращать их незаконное производство и оборот, а также злоупотребление ими. В Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года признается, что наркомания является серьезным злом для отдельных лиц и чревата социальной и экономической опасностью для человечества, но при этом подтверждается, что применение наркотических средств в медицине продолжает быть необходимым для облегчения боли и страданий и что для удовлетворения потребностей в наркотических средствах для таких целей должны быть приняты надлежащие меры. Аналогичным образом, в Конвенции о психотропных веществах 1971 года признается, что, хотя государства-участники исполнены решимости предотвращать злоупотребление психотропными веществами и их незаконный оборот и бороться против них, использование таких веществ для медицинских и научных целей необходимо, а их доступность для таких целей не должна чрезмерно ограничиваться.

230. Большинство наркотических средств и психотропных веществ, подлежащих контролю в соответствии с международными договорами, незаменимы в медицинской практике. Опиоидные анальгетики, такие как кодеин и морфин, а также полусинтетические и синтетические опиоиды являются основными лекарственными средствами для обезболивания. Аналогичным образом, психотропные вещества, например бензодиазепины анксиолитического и седативно-снотворного действия и барбитураты, незаменимы при лечении неврологических и психических расстройств. Лекарственные препараты, содержащие контролируемые на международном уровне вещества, имеют важное значение для лечения больных и облегчения их боли и страданий.

231. В ходе всех своих посещений отдельных стран представители Комитета обсуждают с правительствами вопрос о наличии опиоидов для использования в качестве обезболивающих средств и представляют компетентным национальным органам информационные материалы, которые во всех случаях включают публикацию ВОЗ под названием “Обеспечение равновесия национальной политики в области контролируемых веществ: руководство по вопросам наличия и доступности контролируемых лекарственных препаратов”. После каждого посещения правительствам направляется письмо с рекомендациями, которые могут при необходимости включать конкретные положения об обеспечении наличия опиоидов, необходимых для обезболива-

ния. Комитет неоднократно затрагивал тему наличия наркотических средств в своих выступлениях на совещаниях межправительственных органов, например на двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, сессиях Комиссии по наркотическим средствам, Экономического и Социального Совета и Всемирной ассамблеи здравоохранения, а также на региональных совещаниях различных международных организаций.

232. Для международного снабжения контролируемые лекарственными средствами в целях оказания неотложной медицинской помощи разработан упрощенный порядок контроля. В соответствии с определением чрезвычайной ситуацией является “любая острая ситуация (например, землетрясения, наводнения, ураганы, эпидемии, конфликты, перемещение населения), которая создает серьезную опасность для здоровья какой-либо группы людей, если только не будут приняты срочные и надлежащие меры, и которая требует экстренного реагирования и осуществления мероприятий исключительного характера”<sup>35</sup>. В таких ситуациях, вызванных стихийными бедствиями и антропогенными катастрофами, может возникать внезапная острая потребность в лекарственных средствах, содержащих контролируемые вещества. В 1996 году Комитет совместно с ВОЗ разработал упрощенный порядок контроля для экспорта, транспортировки и импорта контролируемых лекарственных средств в целях оказания медицинской помощи в чрезвычайных условиях. В соответствии с этими упрощенными правилами получение разрешения на ввоз не требуется при условии, что ввоз и доставка осуществляются под руководством авторитетных международных, государственных и/или неправительственных организаций по оказанию гуманитарной помощи в области здравоохранения, признаваемых органами контроля стран-экспортеров. Данные упрощенные правила доступны для всех стран в публикации “Руководящие принципы международного снабжения контролируемые лекарственными средствами в целях оказания неотложной медицинской помощи”.

233. Такая ситуация сложилась после разрушительного тайфуна на Филиппинах в ноябре 2013 года. В связи с необходимостью оказания медицинской помощи многим пострадавшим возник острый дефицит лекарственных средств, многие из которых содержали такие наркотические средства, как морфин, и такие психотропные вещества, как пентазонин, которые находятся под международным контролем. В обычных условиях ввоз и транспортировка этих лекарственных средств подпадают под

<sup>35</sup>Всемирная организация здравоохранения, *Руководящие принципы международного снабжения контролируемые лекарственными средствами в целях оказания неотложной медицинской помощи* (документ WHO/PSA/96.17).

действие жестких нормативных требований. Вместе с тем в катастрофических ситуациях соблюдение этих требований может замедлить срочную доставку лекарственных средств для оказания экстренной гуманитарной помощи, поскольку национальные органы могут оказаться не в состоянии принять необходимые административные меры.

234. В ответ на гуманитарный кризис, вызванный тайфуном, Комитет предпринял шаги для ускорения поставки контролируемых лекарственных средств. Как и ранее при возникновении чрезвычайных ситуаций, он напомнил всем странам-экспортерам о том, что существуют четкие руководящие принципы международного снабжения контролируемыми лекарственными средствами в целях оказания неотложной медицинской помощи. Вскоре после того как тайфун обрушился на Филиппины, Комитет направил всем странам письмо с напоминанием о том, что они могут применять этот упрощенный порядок контроля для ускорения поставки срочно необходимых лекарственных средств. Комитет информировал также организации, оказывающие гуманитарную помощь, об упрощенных правилах, в том числе Международную федерацию обществ Красного Креста и Красного Полумесяца, “Врачи без границ”, “Мерлин – Спасем детей” и “Оксфам интернешнл”.

235. Такое решение используется в течение ряда лет. Комитет предлагает правительствам и организациям по оказанию гуманитарной помощи сообщать ему о любых проблемах, возникающих при доставке контролируемых лекарственных средств в условиях чрезвычайных ситуаций.

236. Комитет хотел бы напомнить всем правительствам о том, что в острых чрезвычайных ситуациях, таких как ситуация, сложившаяся в результате разрушительного тайфуна на Филиппинах, они могут применять упрощенный порядок контроля за вывозом, транспортировкой и доставкой лекарственных средств, содержащих контролируемые наркотические средства или психотропные вещества, и что компетентные органы могут разрешать их вывоз в затронутую такой ситуацией страну даже при отсутствии разрешений на ввоз или исчисленных потребностей в веществах, находящихся под международным контролем. Экстренные поставки не требуют включать в исчисления страны-получателя, а правительства стран-экспортеров, возможно, пожелают использовать для этой цели часть своих специальных складских запасов наркотических средств и психотропных веществ.

237. Комитет напоминает также всем государствам о том, что в соответствии с международным гуманитарным правом участники вооруженных конфликтов обязаны не препятствовать предоставлению медицинской помощи гражданскому населению на

территориях, находящихся под их эффективным контролем. Это также относится к обеспечению доступа к необходимым наркотическим средствам и психотропным веществам.

238. С Руководящими принципами можно ознакомиться на веб-сайтах МККН ([www.incb.org](http://www.incb.org)) и ВОЗ ([www.who.int](http://www.who.int)).

### 3. Применение метилфенидата

239. Метилфенидат, являющийся стимулятором центральной нервной системы, включен в Список II Конвенции 1971 года и применяется для лечения различных психических расстройств, расстройств поведения, в частности синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ) и нарколепсии<sup>36</sup>.

240. В 1980-е годы применение метилфенидата было ограниченным и стабильным, однако в начале 1990-х годов оно стало заметно увеличиваться. Например, в 1994 году его применение в мире более чем в пять раз превысило уровень потребления в начале 1980-х годов. Такая динамика обусловлена главным образом увеличением потребления метилфенидата в Соединенных Штатах, хотя такая же тенденция наблюдалась в ряде других стран и регионах мира. С тех пор мировое потребление метилфенидата по-прежнему растет. В 2013 году был достигнут новый рекордный уровень потребления в размере 71,8 тонны (2,4 млрд. статистических условных суточных доз (СУСД)), как это видно из диаграммы I, ниже. Рост потребления метилфенидата в медицинских целях может быть обусловлен главным образом увеличением количества случаев диагностирования СДВГ.

241. С середины 1990-х годов Комитет в своих годовых докладах нередко обращал внимание правительств на растущий уровень потребления метилфенидата и выражал обеспокоенность в связи с его утечкой и злоупотреблением им. В своем докладе за 2009 год Комитет высказался против проведения рекламных кампаний через различные информационные каналы, в том числе в рамках рекламных объявлений, ориентированных на потенциальных потребителей, как это делается в Соединенных Штатах, которые являются основным потребителем метилфенидата. В том же году Комитет призвал правительства соответствующих стран обеспечить полное применение к метилфенидату всех мер контроля, предусмотренных в Конвенции 1971 года, и принять дополнительные меры для предупреждения как утечки препаратов, содержащих это веще-

<sup>36</sup>См. World Health Organization, *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines* (Geneva, 1992, version 2010); and American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed. (Arlington, Virginia, 2013).

ство, из законных каналов распределения, так и злоупотребления ими. Комитет также рекомендовал правительствам всех стран способствовать рациональному использованию веществ, находящихся под международным контролем, согласно соответствующим рекомендациям ВОЗ.

242. Традиционно метилфенидат назначается лицам в возрасте от 6 до 14 лет, преимущественно мальчикам. Согласно данным центров по борьбе с болезнями, по состоянию на 2011 год в Соединенных Штатах диагноз СДВГ был поставлен примерно 11 процентам лиц в возрасте от 4 до 17 лет. Кроме того, все большему числу детей более младшего возраста (2–3 года) также назначается метилфенидат. В Австралии в настоящее время лекарственные средства, содержащие метилфенидат, все чаще назначаются детям в возрасте 2 лет, при этом такое лечение проходят еще свыше 2000 детей младше 6 лет. Помимо увеличения числа находящихся на лечении детей, увеличивается сам срок лечения, во многих случаях вплоть до нескольких лет. Кроме того, увеличивается число не только молодых, но и взрослых пациентов. В Исландии большинство пациентов, страдающих СДВГ и принимающих метилфенидат, это пациенты старше 20 лет. В Германии в период с 2006 по 2011 год количество случаев диагностирования СДВГ у детей и подростков в возрасте до 19 лет увеличилось на 42 процента.

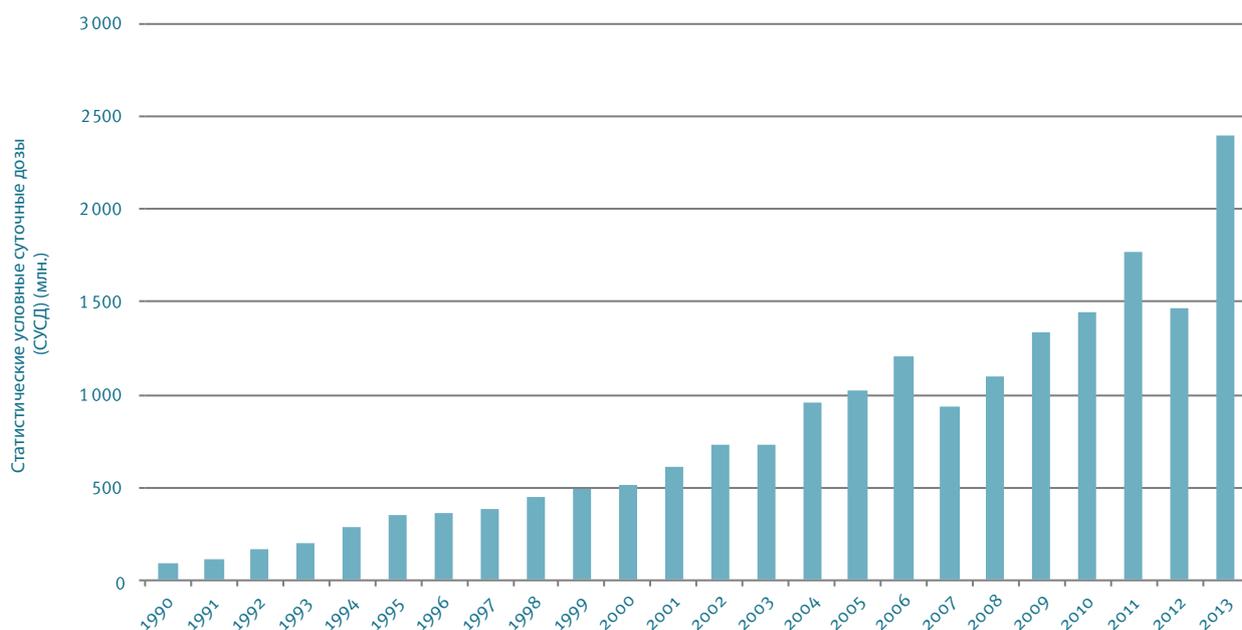
243. Хотя на долю Соединенных Штатов по-прежнему приходится свыше 80 процентов расчетного общемирового потребления метилфенидата, в последнее десятилетие применение этого вещества

значительно возросло и в других странах. К числу стран, сообщивших о таком росте, относится Исландия, которая в последние несколько лет является мировым рекордсменом в потреблении метилфенидата в расчете на душу населения, а также (в убывающем порядке в расчете на душу населения) Норвегия, Швеция, Австралия, Бельгия, Германия и Канада.

244. Рост потребления может быть обусловлен различными причинами, такими как: *a)* увеличение числа пациентов с диагнозом СДВГ; *b)* расширение возрастной группы пациентов, которым, возможно, будет назначен метилфенидат; *c)* более широкое применение среди взрослых; *d)* ошибочный диагноз СДВГ и случайное назначение метилфенидата; *e)* отсутствие надлежащих медицинских указаний для назначения метилфенидата; *f)* рост предложения на рынке во многих странах; *g)* навязывающие коммерческие и/или агрессивные маркетинговые методы производителей фармацевтических препаратов, содержащих метилфенидат; и *h)* давление общественности, например действия ассоциаций родителей, направленные на получение для их детей права на медикаментозное лечение СДВГ.

245. Чрезмерное медикаментозное лечение или чрезмерное назначение лекарственных средств, содержащих метилфенидат, могут способствовать таким видам незаконной деятельности, как “врачебные закупки”, незаконный оборот и злоупотребление, особенно в школах. Учащиеся, особенно в период экзаменов, без всяких на то оснований стремятся потреблять это вещество в целях повышения своей способности к концентрации и более длитель-

Диаграмма I. Мировое потребление метилфенидата, 1990–2013 годы



Источник: Статистические данные, представленные правительствами по Форме Р.

ному усвоению учебного материала и тем самым улучшить свои результаты. По этой причине этим веществом злоупотребляет растущее число подростков и молодых взрослых. Лекарства рецептурного отпуска, содержащие метилфенидат, также нередко приобретаются у учащихся, проходящих лечение от СДВГ.

246. Комитет отмечает, что правительства некоторых стран уже приняли меры по ограничению потребления метилфенидата практическими медицинскими потребностями в соответствии с принятой медицинской практикой. Органы власти Исландии, обеспокоенные высоким уровнем потребления в стране метилфенидата, приняли конкретные меры, направленные на сдерживание его растущего потребления, особенно среди взрослых. Эти меры включают обновление существующих клинических указаний по лечению СДВГ и предоставление исключительного права его назначения психиатрам. Врачам было настоятельно рекомендовано назначать в первую очередь “более безопасные” фармацевтические препараты, содержащие метилфенидат (то есть препараты, которые в меньшей степени ведут к злоупотреблению им). Кроме того, были введены новые более жесткие правила возмещения расходов на приобретение метилфенидата, в соответствии с которыми только психиатры имеют право инициировать лечение метилфенидатом и ходатайствовать о возмещении расходов в рамках медицинского страхования, предоставляя соответствующие соображения, основанные на подробной истории заболевания пациента, исследовании и диагнозе, а также программы последующих действий. В Таиланде, в котором чрезмерное назначение метилфенидата также вызывает обеспокоенность, были приняты следующие профилактические меры: *a)* запрещение продажи метилфенидата в аптеках; *b)* предоставление права назначать метилфенидат только психиатрам, включая детских психиатров; *c)* ограничения, запрещающие содержание в фармацевтических препаратах свыше двух доз метилфенидата; *d)* ограничение закупок метилфенидата больницами и клиниками, с тем чтобы его можно было приобрести только в центральном государственном учреждении; и *e)* включение во все упаковки стандартного описания лекарства.

247. Комитет хотел бы рекомендовать правительствам всех стран с высоким уровнем потребления метилфенидата выявить причины такого повышенного потребления и принять меры по ограничению его потребления фактическими медицинскими потребностями. Такие меры могли бы включать надлежащее обучение врачей и других медицинских специалистов рациональному использованию психоактивных лекарств. В частности, правительства должны проявлять бдительность для предотвращения возможных случаев неправильного диагности-

рования СДВГ и ненадлежащего назначения метилфенидата. Правительствам рекомендуется следить за развитием ситуации в области диагностирования СДВГ, а также других расстройств поведения и за уровнем назначения метилфенидата для их лечения. Комитет просит правительства обеспечить назначение метилфенидата в соответствии с принятой медицинской практикой, о чем говорится в Конвенции 1971 года (пункт 2 статьи 9). Комитет продолжает внимательно следить за развитием обстановки в странах с высоким уровнем потребления метилфенидата и призывает соответствующие правительства представлять ему и ВОЗ информацию о применении метилфенидата, практики его назначения и случаях неправильного применения, а также о незаконном обороте метилфенидата и злоупотреблении им в их странах.

#### 4. Новые психоактивные вещества

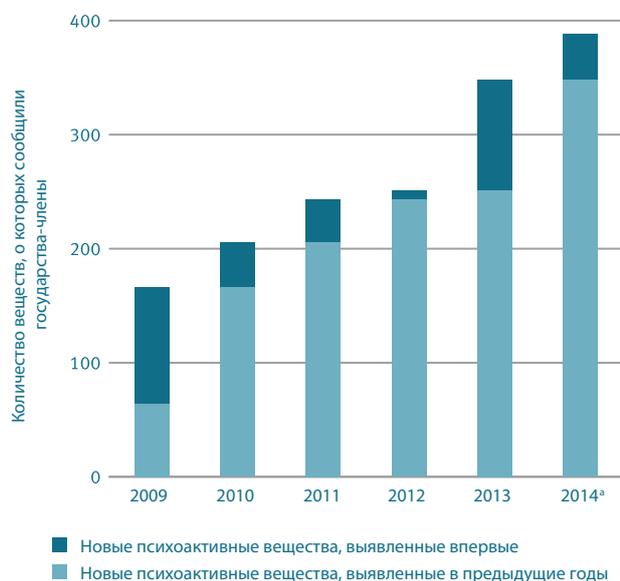
248. С момента публикации своего годового доклада за 2010 год Комитет предупреждал международное сообщество о растущей проблеме незаконного оборота новых психоактивных веществ и злоупотребления ими. Новые психоактивные вещества – это вещества, являющиеся предметом злоупотребления в их чистом виде либо в виде препарата, которые не подпадают под контроль согласно Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, или Конвенции 1971 года, однако могут представлять угрозу для здоровья населения<sup>37</sup>. Они могут иметь природное происхождение или быть синтетическими веществами, нередко создаваемыми химическим путем в целях преодоления существующих мер международного и внутреннего контроля над наркотиками. К новым психоактивным веществам в целом относятся несколько групп веществ, таких как синтетические каннабиноиды, синтетические катиноны, фенэтиламины, пиперазины, триптамины и вещества растительного происхождения.

249. Государства-члены все чаще сообщают о новых психоактивных веществах, и в настоящее время их наличие отмечено во всех регионах мира. Консультативный портал раннего предупреждения о новых психоактивных веществах УНП ООН, представляющий собой систему, которая следит за появлением новых психоактивных веществ, о которых сообщают государства-члены, по состоянию на 1 октября 2014 года включает данные о 388 конкретных веществах, что на 11 процентов больше, чем в 2013 году, когда было сообщено о 348 веществах. Большинство зарегистрированных веществ относятся к синтетическим каннабиноидам, катинонам и фенэтиламином, на совокупную долю которых приходится свыше двух третей всех зарегистрированных

<sup>37</sup>Иногда могут также использоваться другие определения.

веществ. Сообщения могут касаться веществ, которые были обнаружены только один раз, или веществ, которые встречаются чаще.

**Диаграмма II. Новые психоактивные вещества, о которых сообщили государства-члены, 2009–2014 годы**



Источник: Консультативный портал раннего предупреждения о новых психоактивных веществах УНП ООН.

\* Вещества, о которых получено сообщение по состоянию на 1 октября 2014 года.

250. С момента прошлого доклада Комитета произошел ряд важных событий в ответ на растущую проблему новых психоактивных веществ. В декабре 2013 года Комитет начал осуществление своего оперативного проекта по новым психоактивным веществам, известного как проект ИОН (международные операции в отношении новых психоактивных веществ). Эта международная инициатива направлена на поддержку усилий национальных органов по предупреждению появления на потребительских рынках не включенных в списки новых психоактивных веществ. Мероприятия в рамках проекта ИОН разработаны исходя из опыта, накопленного в области контроля над прекурсорами, и осуществляются под руководством Целевой группы по новым психоактивным веществам.

251. В сообщениях одним из главных источников новых психоактивных веществ часто называют Китай. Правительство Китая предприняло шаги по контролю над этими веществами, в частности включив 12 новых психоактивных веществ<sup>38</sup> в сферу внутреннего контроля с 1 января 2014 года. Кроме того, Комитет созвал в феврале 2014 года в Вене

оперативное совещание под эгидой проекта ИОН. Участники совещания из 18 правоохранительных и международных учреждений обсудили представленную органами власти Китая подробную информацию о находящейся под следствием китайской компании, которая, как утверждается, отправляла в разные страны мира тысячи заказов с новыми психоактивными веществами и не находящимися под контролем химическими веществами – прекурсорами.

252. Тема новых психоактивных веществ вновь подробно обсуждалась на пятьдесят седьмой сессии Комиссии по наркотическим средствам в марте 2014 года. Соединенное Королевство, которое 23 января 2014 года направило Генеральному секретарю свое уведомление о рассмотрении сферы контроля 4-метилметкатинона (мефедрона), представило справочный документ, в котором затрагивается вопрос о возможности применения временного контроля к данному веществу в соответствии с пунктом 3 статьи 2 Конвенции 1971 года. По итогам обсуждений на этой сессии Комиссии государства-члены приняли резолюцию 57/9 под названием “Развитие международного сотрудничества в выявлении новых психоактивных веществ и случаев, связанных с такими веществами, и оповещении о них”, в которой государствам-членам было предложено оказывать поддержку Целевой группе по новым психоактивным веществам и участвовать в ее мероприятиях, именуемых проектом ИОН.

253. Первое совещание Целевой группы по новым психоактивным веществам было проведено в Вене в марте 2014 года для обмена информацией об отправке подозрительных партий новых психоактивных веществ или незаконном обороте этих веществ. Целевая группа собралась вновь в октябре для обсуждения событий, произошедших за предыдущие шесть месяцев. В 2014 году Комитет направил координаторам проекта ИОН множество специальных оповещений с соответствующей информацией о возможных оперативных последующих мерах. По состоянию на 1 ноября 2014 года свыше 100 правительств и международных учреждений назначили координаторов для получения и распространения таких сообщений и принятия по ним соответствующих мер в случае необходимости.

254. Соединенные Штаты, являющиеся значительным рынком для новых психоактивных веществ, активно участвуют как в деятельности по внесению соответствующих веществ в списки в чрезвычайных обстоятельствах, так и в поддержке международных усилий по пресечению оборота таких веществ. В мае 2014 года Управление по борьбе с наркотиками, а также многочисленные федеральные и международные учреждения объявили результаты фазы II проекта “Синергия”, текущей специальной операции, ориентированной на глобальный рынок

<sup>38</sup>AM-694, AM-2201, JWH-018, JWH-073, JWH-250, метилendioксипировалерон (МДПВ), 4-метилметкатинон (4-МЕС), метилон, 2С-Н, 2С-И, N-бензилпиперазин (БЗП) и растение кат (*Catha edulis*).

новых психоактивных веществ. Результатами фазы II, которая продолжалась пять месяцев, стали арест 150 человек и изъятие сотен тысяч упаковок для розничной торговли, содержащих новые психоактивные вещества, сотен килограммов сырья для синтетических веществ и более 20 млн. долл США наличными и в виде активов. Хотя многие изъятые вещества не были конкретно запрещены внутренним законодательством, Закон о борьбе с аналогами контролируемых веществ позволил многим из них рассматривать как контролируемые вещества, если было доказано, что в химическом и фармакологическом плане они схожи с контролируруемыми веществами.

255. В июне 2014 года ВОЗ провела тридцать шестое совещание своего Комитета экспертов по лекарственной зависимости в целях представления ему научных оценок веществ на предмет их возможного международного контроля. Комитет рассмотрел 26 не включенных в списки веществ, в том числе 4-метилметкатинон (мефедрон) и другие новые психоактивные вещества. В целях повышения эффективности процесса рассмотрения на совещании были также обсуждены стратегии оценки сходных по химическому составу веществ со сходными свойствами.

256. Согласно соответствующим положениям международных конвенций о контроле над наркотиками, рекомендации ВОЗ по включению в списки веществ, рассмотренных Комитетом экспертов в 2014 году, будут переданы на рассмотрение Комиссией по наркотическим средствам на ее пятьдесят восьмой сессии, которая должна состояться в марте 2015 года<sup>39</sup>.

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

257. Согласно Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года и Конвенции о психотропных веществах 1971 года, для большинства наркотических средств и психотропных веществ необходимы разрешения на ввоз и вывоз. Поэтому крайне важно создать хорошо функционирующую систему разрешений на ввоз и вывоз, для того чтобы органы, осуществляющие контроль над наркотиками, могли отслеживать международный оборот этих веществ и предотвращать их утечку.

258. Стремясь использовать технический прогресс для обеспечения эффективного и действенного

функционирования системы разрешений на ввоз и вывоз в сфере законной международной торговли наркотическими средствами и психотропными веществами, Комитет стал инициатором усилий по разработке электронного инструмента, призванного облегчить и ускорить работу компетентных национальных органов и снизить риски утечки этих веществ. Новый инструмент, получивший название “Международная система разрешений на ввоз и вывоз” (I2ES), – это работающая на базе Интернета электронная система, разработанная Комитетом в сотрудничестве с УНП ООН и при поддержке государств-членов. Система будет помогать национальным органам по контролю над наркотиками выполнять их повседневную работу, поскольку будет функционировать таким образом, чтобы в полной мере отвечать требованиям, изложенным в международных конвенциях о контроле над наркотиками, а также обеспечивать защиту хранящихся в ней данных.

259. Комиссия по наркотическим средствам в своей резолюции 55/6 от 16 марта 2012 года 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 и предложила государствам-членам и другим донорам выделить внебюджетные взносы на эти цели. Впоследствии в своей резолюции 56/7 от 15 марта 2013 года Комиссия с удовлетворением отметила добровольные финансовые взносы ряда государств-членов в поддержку начального этапа создания системы, предложила секретариату МККН осуществлять управление этой системой в соответствии с его мандатом и призвала государства-члены оказывать максимально возможную финансовую поддержку в целях управления ею, ее дальнейшего развития и эксплуатации.

260. В докладе МККН за 2013 год Комитет проинформировал правительства о прогрессе, достигнутом в разработке системы I2ES<sup>40</sup>, и с удовлетворением отметил неопределимую политическую и финансовую поддержку, оказываемую международным сообществом в связи с этим.

261. Первый прототип системы I2ES был представлен государствам-членам в ходе пятьдесят шестой сессии Комиссии, прошедшей в марте 2013 года. В марте 2014 года во время проведения пятьдесят седьмой сессии Комиссии государствам-членам был продемонстрирован первый рабочий вариант системы.

<sup>39</sup>См. [www.unodc.org/unodc/commissions/CND/Mandate\\_Functions/Mandate-and-Functions\\_Scheduling.html](http://www.unodc.org/unodc/commissions/CND/Mandate_Functions/Mandate-and-Functions_Scheduling.html).

<sup>40</sup>См. E/INCB/2013/1, пункты 198–203.

262. Второй этап тестовых испытаний с участием отдельных национальных компетентных органов из всех регионов мира должен быть проведен в период с ноября 2014 года по январь 2015 года. Оценка второго этапа тестовых испытаний будет представлена государствам-членам на пятьдесят восьмой сессии Комиссии. В марте 2015 года система I2ES будет введена в действие для ее дальнейшего использования компетентными национальными органами.

263. Система I2ES призвана дополнять, но не заменять существующие национальные электронные системы. В частности, она будет служить платформой для загрузки информации по разрешениям на ввоз и вывоз и обмена ею между странами – импортерами и экспортерами и будет в состоянии обеспечить связь с другими национальными электронными системами таким образом, чтобы правительствам не нужно было модифицировать свои собственные системы. Странам, не имеющим национальных электронных систем, новый инструмент позволит также собирать и передавать информацию о разрешениях на ввоз и вывоз в электронном виде и при необходимости загружать и распечатывать ее.

264. Важнейшим элементом системы I2ES является автоматическая сверка количества ввозимого и/или вывозимого вещества с последними данными или оценками требований, представленными страной-импортером в отношении своих потребностей в соответствующем наркотическом средстве или психотропном веществе, и автоматическая отправка предупреждения в том случае, если объем импорта или экспорта превышает определенное количество. Кроме того, в системе предусмотрена функция подтверждения в режиме онлайн, которая позволит компетентным органам стран-импортеров проверять количество прибывающего на их территорию вещества, подтверждать получение груза соответствующим органам страны-экспортера согласно требованиям Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года и оповещать в режиме реального времени компетентные органы страны-экспортера обо всех случаях, когда количество вещества, фактически полученное в стране-импортере, меньше того количества, которое было разрешено вывезти. Все эти важные функции призваны помочь правительствам в выполнении их обязательств по международным договорам о контроле над наркотиками и будут способствовать укреплению контроля за международной торговлей веществами, подпадающими под международный контроль, и предотвращению их утечки.

265. При разработке системы I2ES Комитет добился того, чтобы правила функционирования этой системы в полной мере отвечали соответствующим положениям Конвенций 1961 и 1971 годов, касающимся выдачи разрешений на ввоз и вывоз

веществ, и, в частности, чтобы форма и содержание этих разрешений соответствовали требованиям, предусмотренным этими конвенциями. В то же время данная система учитывает потребности стран, у которых еще нет национальных электронных систем выдачи разрешений на ввоз и вывоз таких веществ. Она была разработана таким образом, чтобы быть удобной для пользователей и совместимой с национальными системами в целях обеспечения бесперебойного обмена данными.

266. На начальном этапе внедрения система I2ES позволит правительствам удовлетворять свои потребности, связанные с эксплуатацией систем разрешений на ввоз и вывоз наркотических средств и психотропных веществ. Модульная структура системы I2ES даст возможность разрабатывать в будущем дополнительные модули при условии выделения достаточных финансовых средств. Первоочередное значение будет иметь модуль, предназначенный для установления надежной автоматической связи между национальными электронными системами и системой I2ES, с тем чтобы можно было осуществлять автоматическую загрузку в систему и вывод из нее большого объема информации по крупным торговым операциям. Программное обеспечение для системы I2ES будет предоставляться правительствам бесплатно по их просьбе.

267. Хотя этап разработки системы I2ES удалось успешно завершить целиком за счет внебюджетных ресурсов, для того чтобы секретариат МККН мог осуществлять управление ею согласно своему мандату и в соответствии с резолюциями 55/6 и 56/7 Комиссии и для ее эксплуатации и возможной разработки в будущем новых модулей, потребуется дополнительное финансирование.

268. Комитет хотел бы выразить свою признательность всем правительствам, представившим предложения и рекомендации по данной системе. Комитет убежден, что успешной и эффективной работы системы I2ES можно добиться лишь с помощью совместных международных усилий. Как только эта система начнет действовать, все правительства и международные регулирующие механизмы контроля над наркотиками в целом получат долгосрочные выгоды от ее использования. Поэтому Комитет призывает все правительства обеспечить как политическую, так и финансовую поддержку этой важной инициативы. И, что наиболее важно, Комитет хотел бы призвать все компетентные органы как можно скорее рассмотреть вопрос об использовании системы I2ES. Только благодаря максимально широкому и скорейшему внедрению данной системы правительства смогут в полной мере воспользоваться теми преимуществами, которые она предоставляет.

# Глава III

## Анализ положения в мире

### ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- Регионы Африки по-прежнему сталкиваются с серьезными проблемами в борьбе с уменьшением масштабов злоупотребления основными вызывающими беспокойство наркотиками и их производства; в субрегионах континента наблюдается увеличение как изъятий смолы каннабиса, так и незаконного оборота стимуляторов амфетаминового ряда.
- Страны Центральной Америки и Карибского бассейна по-прежнему используются местными и международными организованными преступными группами в качестве транзитного маршрута для доставки запрещенных наркотиков из Южной Америки в Северную Америку и Европу. Во многих странах региона, как представляется, имеет место рост злоупотребления наркотиками.
- В Соединенных Штатах инициативы в отношении проведения голосования по вопросу о применении каннабиса в немедицинских целях в штатах Аляска и Орегон и Вашингтоне, округ Колумбия, создают дополнительные проблемы, касающиеся соблюдения правительством Соединенных Штатов своих обязательств по международным договорам о контроле над наркотиками.
- Общемировое предложение кокаина из Южной Америки уменьшилось настолько, что это может оказать заметное воздействие на основные потребительские рынки, на которых наличие кокаина остается ниже максимальных уровней, достигнутых в районе 2006 года.
- Главной проблемой в Восточной и Юго-Восточной Азии остается рост незаконных рынков стимуляторов амфетаминового ряда.
- В Южной Азии одной из основных региональных проблем, связанных с наркотиками, по-прежнему являются увеличение масштабов незаконного изготовления и оборота метамфетамина и злоупотребления им, а также утечка фармацевтических препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, и злоупотребление ими.
- В Западной Азии в результате политической нестабильности и беспорядков уменьшилась способность ряда государств осуществлять эффективный контроль за своими границами и территорией, что позволяет наркоторговцам и далее использовать данную ситуацию. Устойчивое увеличение масштабов злоупотребления опиатами и незаконного возделывания опия в Афганистане создает серьезные проблемы для развития этой страны и других стран региона.
- В Европе одной из основных проблем общественного здравоохранения по-прежнему является наличие новых психоактивных веществ и злоупотребление ими, а также выявление рекордного количества не встречавшихся ранее веществ. Также было выявлено участие организованных преступных групп в изготовлении новых психоактивных веществ и их обороте. В Восточной и Юго-Восточной Европе число зарегистрированных лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и носителей ВИЧ, употребляющих наркотики путем инъекций, значительно превышает среднемировые показатели.
- В Океании сохраняется обеспокоенность в связи с расширением рынков новых психоактивных веществ и наличием сравнительно высокого уровня распространения наркомании.

## А. Африка

### 1. Основные события

269. Многим странам Африканского континента по-прежнему приходится преодолевать последствия вооруженных конфликтов, затянувшийся период нестабильности и постоянные угрозы миру и безопасности. Обострение политической обстановки в некоторых субрегионах Африки подстегнуло рост незаконного оборота наркотиков и усугубило проблемы со здоровьем населения, связанные с употреблением наркотиков. Так, в Западной Африке отмечается рост производства и незаконного оборота метамфетамина, а в Либерии – явный рост входящего и исходящего наркотрафика, что вызывает повышенную обеспокоенность относительно национальной безопасности.

270. Наиболее проблемным запрещенным наркотиком в Африке остается каннабис, масштабы производства, оборота и потребления которого вызывают серьезную обеспокоенность. Несмотря на усилия по искоренению культивирования каннабиса, он по-прежнему незаконно выращивается на всем континенте. Смолу каннабиса незаконно производят лишь в нескольких странах Северной Африки. Крупнейшим производителем смолы каннабиса на континенте (и одним из крупнейших в мире) остается Марокко, хотя объем производства, по некоторым данным, сокращается. Северная Африка, в которой отмечается рост числа изъятий смолы каннабиса, остается на первом месте среди субрегионов Африки по количеству изымаемой смолы каннабиса. Ее поставляют как на внутренний рынок, так и контрабандой за рубеж, в первую очередь в Европу.

271. В условиях ограниченных возможностей правоохранительных органов региона во всей Африке продолжается незаконный оборот опиатов. Восточная Африка все чаще используется для транзита азиатского героина в Южную Африку и в западноафриканские страны. Юг Африки остается одним из ключевых звеньев в глобальной сети транзитных перевозок героина и кокаина. Широким поставкам кокаина и героина в 2013 году, о которых свидетельствуют изъятия крупных партий героина в Южной Африке, способствовало наличие развитой транспортной инфраструктуры в южноафриканском регионе.

272. Новые тенденции, касающиеся оборота стимуляторов амфетаминового ряда, характеризуются ростом внутреннего рынка стран во всей Африке, а также контрабандными поставками стимуляторов амфетаминового ряда в страны Восточной и Юго-Восточной Азии и Океании. Недавние изъятия в Южной Африке указывают на увеличение объе-

мов изготовления метамфетамина и появление мелкомасштабного производства меткатинона. Изъятие крупных партий соответствующих прекурсоров как в Мозамбике, так и в Южной Африке указывает на то, что в регионе по-прежнему имеет место подпольное изготовление метаквалона.

### 2. Региональное сотрудничество

273. Африканский союз осуществляет План действий по контролю над наркотиками и предупреждению преступности на период 2013–2017 годов, который является стратегической основой для разработки политики борьбы с наркотиками. К приоритетным направлениям в 2013–2014 годах относятся: *a)* реализация общеафриканской позиции в отношении контролируемых веществ и доступа к обезболивающим препаратам; *b)* внедрение общеафриканских минимальных стандартов качества применительно к лечению наркозависимости; *c)* принятие политики, направленной на финансирование программ сокращения спроса на наркотики и лечения наркозависимости за счет конфискованных доходов от незаконного оборота наркотиков и связанных с ним преступлений; *d)* активизация исследований по вопросам контроля над наркотиками и мониторинга и оценки тенденций в области злоупотребления наркотиками и их оборота; и *e)* содействие общеафриканским программам подготовки специалистов по лечению наркозависимости.

274. Африканский союз при поддержке УНП ООН провел серию совещаний групп экспертов по реализации Плана действий по контролю над наркотиками на юге Африки. В конце 2013 года в Хараре состоялась конференция по вопросам разработки и совершенствования методов противодействия незаконному обороту наркотиков. В итоговом документе было рекомендовано создать в Африке региональный центр оперативной информации и усовершенствовать процессы сбора и анализа данных в африканских странах.

275. Признавая серьезность связанных с наркотиками проблем в Африке, УНП ООН продолжило реализацию специализированных региональных программ, в том числе Программы по контролю за контейнерными перевозками, которая осуществляется в сотрудничестве с Всемирной таможенной организацией; региональных программ по борьбе с наркотиками и преступностью в Восточной Африке на период 2009–2015 годов; и Программы налаживания взаимодействия между аэропортами. Сообщество по вопросам развития стран юга Африки (САДК) при поддержке УНП ООН реализует рассчитанную на период 2013–2016 годов региональную программу под названием “Оградим регион САДК от преступности и наркотиков”. Про-

грамма, охватывающая 15 государств – членов САДК, призвана снять обеспокоенность, связанную с ростом преступности на национальном и транс-национальном уровнях, в частности с учетом разрабатываемых в регионе подходов к упрощению пересечения границ.

276. Экономическое сообщество западноафриканских государств (ЭКОВАС) продолжает реализацию Регионального плана действий по решению растущей проблемы незаконного оборота наркотиков, организованной преступности и злоупотребления наркотиками в Западной Африке, который в 2013 году был продлен до 2015 года. В рамках данного Плана предусматривается осуществление совместно с Международной организацией уголовной полиции (Интерпол) Инициативы для стран западноафриканского побережья, ориентированной на Гвинею, Гвинею-Бисау, Кот-д’Ивуар, Либерию и Сьерра-Леоне. С 2013 года Комитет по вопросам политики этой Инициативы применяет новый региональный подход, который предполагает больший акцент на региональном сотрудничестве между правоохранительными органами. Примером такого сотрудничества могут служить совместные операции полиции Либерии и Сьерра-Леоне.

277. В июне 2014 года Западноафриканская комиссия по наркотикам (частная негосударственная инициатива, объединившая авторитетных граждан стран Западной Африки посредством Фонда Кофи Аннана) опубликовала доклад о последствиях превращения Западной Африки в новый перевалочный пункт мировой наркоторговли. Подчеркнув, что наркопотребление – это в первую очередь проблема здравоохранения, нежели уголовного правосудия, Комиссия тем не менее рекомендовала эффективнее интегрировать принимаемые в регионе меры по борьбе с наркотиками с мерами по предупреждению коррупции и отмывания денег.

278. На шестой сессии Конференции министров стран Африканского союза по вопросам контроля над наркотиками и предупреждения преступности, состоявшейся в Аддис-Абебе 6–10 октября 2014 года, министры оценили прогресс, достигнутый в осуществлении Плана действий Африканского союза по контролю над наркотиками на период 2013–2017 годов. В своем основном заявлении Председатель Международного комитета по контролю над наркотиками подчеркнул необходимость: *a)* повышать потенциал в области профилактики и лечения наркозависимости и обеспечивать реабилитацию лиц, подверженных злоупотреблению наркотиками; *b)* обеспечивать надлежащую доступность находящихся под контролем веществ для медицинских целей; и *c)* продолжать подготовку медицинских специалистов и компетентных административных работников в области лечения, наблюдения после окончания лечения, реабилита-

ции и социальной реинтеграции лиц, подверженных злоупотреблению наркотиками.

### 3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

279. Важным компонентом расследования и пресечения незаконных операций с наркотиками является укрепление внутренней законодательной и правоприменительной базы. Однако правовой режим большинства африканских стран далеко не всегда соответствует остроте проблемы роста наркопотребления на континенте, который неизменно используется как для транзита, так и в качестве места назначения крупных наркопотоков. За прошедший год в национальном законодательстве и правоприменительной практике африканских государств произошло совсем немного перемен.

280. Южная Африка приняла национальный генеральный план по контролю над наркотиками на период 2013–2017 годов, призванный снизить остроту проблемы злоупотребления психоактивными веществами и обеспечить согласование законов и стратегий и их применение. Кроме того, в апреле 2014 года были приняты поправки к Закону о наркотических средствах и их незаконном обороте 1992 года, переводящие в разряд запрещенных наркосмеси кустарного изготовления, известные под названием “ньяопе” или “вунга” (состоящих из смеси ингредиентов, главным образом из героина и каннабиса). Ранее, в марте 2013 года, было объявлено о вводе в действие Закона о профилактике и лечении токсикомании 2008 года. Закон регламентирует методы профилактики, вмешательства на ранней стадии и общественного вмешательства, наблюдения после окончания лечения и реинтеграции во всех девяти провинциях Южной Африки.

281. Правительство Ганы утвердило поправки к перечню наркотических средств из Закона о наркотиках (обеспечение контроля и санкции) 1990 года, включив в него ряд новых психоактивных веществ и других психотропных веществ, например метамфетамин и его производные.

### 4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

#### a) Наркотические средства

282. Сведений о культивировании, потреблении, производстве, изготовлении и незаконном обороте наркотических средств в Африке по-прежнему крайне мало.

283. Субрегион Северной Африки по-прежнему характеризуется крупнейшими объемами изъятий смолы каннабиса, причем, по данным УНП ООН, объемы изъятий продолжают расти. Наиболее крупные изъятия среди стран субрегиона зарегистрированы в Алжире, где они с 53 тонн в 2011 году выросли до более чем 211 тонн в 2013 году, и в Марокко, где они со 126 тонн в 2011 году выросли до 137 тонн в 2012 году. В 2012 году на долю Марокко приходилось 11 процентов мирового объема изъятий смолы каннабиса, а в 2013 году этот показатель, по предварительным данным, составил 12 процентов. Другие страны Северной Африки также сообщают о существенных объемах изъятий смолы каннабиса. Так, в 2013 году органы власти Египта изъяли более 84 тонн смолы каннабиса, в том числе 80 тонн с рыболовецких судов, отправлявшихся из Марокко.

284. В то же время имеются свидетельства того, что популярность смолы каннабиса в Европе продолжает снижаться. По данным УНП ООН, общее число случаев изъятий смолы каннабиса в настоящее время сопоставимо с общим числом случаев изъятий марихуаны, что указывает на то, что в Европе марихуане местного происхождения отдается все большее предпочтение по сравнению со смолой каннабиса, поступающей в основном из Марокко, которое остается страной происхождения большей части изымаемой в Европе смолы каннабиса.

285. Марокко по-прежнему является крупнейшим на континенте производителем смолы каннабиса, а марихуана, как и прежде, выращивается в большинстве стран Африки. Самыми крупными производителями в Северной и Восточной Африке являются Египет, Кения, Марокко, Объединенная Республика Танзания и Эфиопия. В 2013 году египетские органы власти изъяли свыше 212 тонн марихуаны.

286. В большинстве стран юга Африки каннабис также по-прежнему выращивают в основном для внутреннего потребления, однако небольшая его часть поставляется в Европу. По оценке Полицейской службы Южной Африки, общий объем изъятий марихуаны в этой стране в 2013 году составил 196 тонн. Чаще всего каннабис изымают при досмотре автотранспорта, а на пограничных пропускных пунктах сотрудники правоохранительных органов ежемесячно изымают порядка 100 кг марихуаны, предназначенной на экспорт преимущественно в Соединенное Королевство. Кроме того, криминальные группировки в странах юга Африки все более активно используют Интернет для торговли каннабисом.

287. Органы власти Сьерра-Леоне сообщили о 17 случаях изъятия в общей сложности почти двух тонн марихуаны в 2013 году, что является поводом для растущей тревоги в этой стране относительно культивирования каннабиса. Производство мариху-

аны также остается проблемой в Нигерии, где было изъято 205 тонн расфасованной марихуаны и выявлены и уничтожены посадки растения каннабис на площади 847 гектаров.

288. Страны Восточной Африки сообщили об изъятии крупных партий героина, что свидетельствует об увеличении потоков героина в/через данный субрегион. Тот факт, что побережье Восточной Африки патрулируется редко, делает ее привлекательной для наркосиндикатов и уязвимой с точки зрения превращения в перевалочный пункт поставок героина. Героин поступает из Западной Азии, а затем переправляется через субрегион в Южную Африку и в западноафриканские страны. Перевозку героина по-прежнему осуществляют авиакурьеры, однако создается впечатление, что более предпочтительным способом контрабандного ввоза становится перевозка по морю. В период с 2010 по 2013 год об изъятии крупных партий героина сообщали правительства Кении и Объединенной Республики Танзания; в целом на суше и на море было изъято около двух тонн. Еще одну тонну героина в апреле 2014 года изъяли органы власти Кении.

289. Страны Северной Африки также сообщали об изъятиях крупных партий героина. Согласно представленным Египтом данным, объем изъятий героина в этой стране увеличился с почти 75 кг в 2012 году до 260 кг в 2013 году. Транзит героина через Западную Африку, в основном с использованием коммерческих авиалиний, продолжает расти. Наиболее регулярные случаи обнаружения и изъятия партий среднего объема отмечаются в Гане и Нигерии. Также существует тенденция к увеличению числа случаев ввоза в Либерию или провозу через Либерию героина, причем в этом замешано значительное число лиц, являющихся военнослужащими и сотрудниками полиции. Ситуация осложняется растущим внутренним рынком потребления героина в самой Либерии.

290. На юге Африки имеет место расширение оборота героина с использованием международных почтовых и курьерских служб. За последний год методы сокрытия наркотиков стали разнообразнее и изощреннее. Наркотоорговцы продолжают предпринимать попытки ввоза наркотиков в южноафриканские страны через морские порты Южной Африки, в том числе через новые порты, например Нгкура, и через модернизируемые порты, например Дурбан. В странах Южной и Юго-Восточной Азии и Южной Америки продолжают задержания граждан южноафриканских стран по подозрению в провозе наркотиков. В качестве наркокурьеров продолжают вербовать женщин, особенно из малообеспеченных семей.

291. По сообщениям стран Восточной Африки, имеет место увеличение объема изъятий кокаина,

особенно в Объединенной Республике Танзания. По сведениям УНП ООН, рыночная стоимость кокаина, ежегодно потребляемого в Кении и Объединенной Республике Танзания, составляет 160 млн. долл. США. За период с 1 января 2009 года по 31 августа 2014 года органами власти Танзании было изъято более 459 кг кокаина и были арестованы более 2000 лиц. В декабре 2013 года Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций привел данные УНП ООН, согласно которым годовой оборот кокаина через Западную Африку и Сахель достиг порядка 1,25 млрд. долл. США.

## б) Психотропные вещества

292. Хотя исчерпывающие и актуальные данные по всем странам региона отсутствуют, есть признаки того, что в Африке имеет место рост злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда.

293. Большую обеспокоенность вызывают продолжающиеся поставки стимуляторов амфетаминового ряда через страны Восточной Африки (например, Кению и Эфиопию) для дальнейшей авиаперевозки в Восточную и Юго-Восточную Азию. Так, в 2012 и 2013 годах органы власти Кении сообщали о многочисленных случаях изъятия в международном аэропорту Найроби стимуляторов амфетаминового ряда, предназначенных преимущественно для поставки в Японию и Малайзию.

294. Продолжается изъятие крупных партий метаквалона и его прекурсоров в Мозамбике и Южной Африке. В марте 2014 года в Йоханнесбурге, Южная Африка, было конфисковано более трех тонн метаквалона. Кроме того, на севере Мозамбика недавно было изъято 605 кг N-ацетилантраниловой кислоты – прекурсора, используемого при незаконном изготовлении метаквалона. Предположительно этот наркотик производится для внутреннего потребления в южноафриканских странах, главным образом в Южной Африке.

## с) Химические вещества – прекурсоры

295. В 2013 году правительства Зимбабве, Кении, Ливии и Сьерра-Леоне воспользовались предусмотренным в пункте 10 а) статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года правом и теперь требуют направления им предварительных уведомлений об экспорте всех веществ, перечисленных в Таблице I и Таблице II Конвенции 1988 года, включая фармацевтические препараты, содержащие эфедрин и псевдоэфедрин, а также масла с высоким содержанием сафрولا. По состоянию на 1 июля 2014 года пунктом 10 а) статьи 12 Конвенции воспользовались 14 из 54 стран Африки.

296. Африка по-прежнему сталкивается с проблемой незаконного оборота химических веществ – прекурсоров, в частности эфедрина и псевдоэфедрина, используемых при незаконном изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда. По сведениям, полученным через внедренную Комитетом систему сообщений о случаях, связанных с прекурсорами (PICS), с такими зарегистрированными случаями с декабря 2013 года столкнулись следующие страны Африки: Зимбабве, Кения, Малави, Мозамбик, Нигерия, Объединенная Республика Танзания, Эфиопия и Южная Африка. В 63 процентах случаев, зафиксированных за рассматриваемый период, страны Африки, а именно Малави, Эфиопия и Южная Африка, были упомянуты как страны назначения поставок индийского эфедрина и псевдоэфедрина. Отмечен также значительный рост утечек прекурсоров, предназначенных для изготовления стимуляторов амфетаминового ряда в странах Западной Африки. На сегодняшний день в PICS зарегистрированы лишь девять стран Африки. Комитет призывает правительства всех стран региона регистрироваться в PICS в целях расширения и упрощения обмена информацией об утечках и незаконном обороте прекурсоров.

## д) Вещества, не подпадающие под международный контроль

297. В ряде африканских стран, в частности в Северной Африке, серьезную обеспокоенность продолжает вызывать злоупотребление трамаолом – опиоидом рецептурного отпуска, не находящимся под международным контролем. В 2013 году трамадол был включен в перечень контролируемых веществ в Египте, где широко распространено злоупотребление им. По предоставленным египетскими органами власти сведениям, количество изъятого трамадола сократилось с 650 млн. таблеток в 2012 году до 27 млн. таблеток в 2013 году. По всей видимости, такая тенденция к сокращению связана с установлением новых строгих мер контроля за этим веществом. Сведения о расширении в последнее время масштабов незаконного оборота трамадола и злоупотребления им поступают также из Ливии. Злоупотребление трамаолом отмечается и в Нигерии, что привело к его включению в национальный список контролируемых лекарственных средств.

298. Сведения о незаконном обороте новых психоактивных веществ и злоупотреблении ими в Северной и Восточной Африке весьма ограничены. Тем не менее создается впечатление, что в Африке такие вещества распространены в меньшей степени, чем в других регионах. В период с 2008 по 2013 год лишь 11 африканских стран сообщили о появлении новых психоактивных веществ.

299. Потребление ката (*Catha edulis*) – вещества растительного происхождения, не подпадающего под международный контроль, – по-прежнему довольно широко распространено в некоторых африканских странах, а также в зарубежных общинах выходцев из этих стран. Кат выращивают в Восточной Африке, в основном в Кении и Эфиопии, где широко распространено злоупотребление им. Несмотря на то что жевание листьев ката, обладающих слабовыраженным галлюциногенным действием, вредит здоровью, употребление ката широко распространено во всем регионе, особенно в Джибути, Сомали и Эфиопии, и в несколько меньших масштабах на Мадагаскаре. Кроме того, кат все более активно экспортируется или нелегально ввозится в другие страны и регионы преимущественно для йеменских, кенийских, сомалийских и эфиопских диаспор.

300. Поскольку употребление ката, особенно в сочетании с другими веществами, вредит здоровью, он внесен в перечень контролируемых веществ в Объединенной Республике Танзания, Руанде, Судане и Эритрее, а также на Мадагаскаре. Тем не менее случаев изъятия ката относительно немного – возможно, потому, что в таких странах, как Джибути, Кения, Сомали и Эфиопия, он все еще не объявлен вне закона. По данным УНП ООН, годовой объем изъятий ката в Африке с 2004 года составляет от 1 до 10 тонн.

301. Из Буркина-Фасо поступают сообщения о злоупотреблении дурманом – растением, в котором содержится несколько антихолинергических веществ. Молодежь Буркина-Фасо обычно потребляет дурман в виде чая.

## 5. Злоупотребление и лечение

302. Многие страны Африки не располагают необходимыми возможностями и системами для мониторинга положения в области злоупотребления наркотиками и для сбора и анализа связанных с наркотиками данных. Соответственно, оценка масштабов и форм злоупотребления наркотиками в регионе, в том числе точное определение показателей распространенности, остается трудной задачей для компетентных национальных органов. Кроме того, национальные системы здравоохранения часто не отвечают необходимым требованиям и не удовлетворяют потребности местного населения в лечении и реабилитации лиц с наркотической зависимостью. Иногда наркологические учреждения просто отсутствуют либо зависят от поддержки международных или неправительственных организаций.

303. Некоторые страны региона предприняли конкретные шаги к совершенствованию националь-

ных систем лечения наркозависимости. Например, такое лечение улучшилось в Кении, на Маврикии, в Объединенной Республике Танзания, на Сейшельских Островах, в Сенегале и Эфиопии, – в первую очередь, в результате реализации инициатив по созданию потенциала и подготовке кадров. О большей готовности к организации лечения наркозависимости также сообщают Бурунди, Мадагаскар и Эритрея. В Африке коэффициент распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составляет 12,1 процента.

304. В Эритрее прошел первый семинар по консультированию в отношении связанных с наркотиками вопросов, а кенийский национальный центр наркомониторинга, который занимается сбором и анализом данных, предоставляемых органами здравоохранения и правоохранительными органами, опубликовал два доклада по этой теме. Было проведено технико-экономическое обоснование учреждения аналогичного центра наркомониторинга в Объединенной Республике Танзания.

305. Правительство Кении планировало приступить в конце 2014 года к реализации национальной программы использования метадоновой терапии для лечения потребителей опиатов. Данная инициатива призвана улучшить качество жизни потребителей героина и воспрепятствовать распространению гепатита и ВИЧ среди лиц, употребляющих героин путем инъекций. Министерство здравоохранения Кении разработало и опубликовало национальную политику по профилактике ВИЧ и лечению и уходу для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. По имеющимся у Комитета данным, около 50 000 кенийцев употребляют наркотики (в основном героин) путем инъекций.

306. Во многих странах Африки остается высоким показатель распространенности потребления каннабиса в течение года. По сообщенным данным, почти две трети лиц, обращающихся за наркологической помощью в Африке, злоупотребляют в основном этим наркотиком. Распространенность потребления каннабиса среди взрослого населения выше всего в Западной и Центральной Африке и составляет около 12,4 процента.

307. Комплексных и тщательных национальных исследований масштабов наркомании в южноафриканском субрегионе не проводилось, однако есть данные из Южной Африки, которые указывают на рост злоупотребления героином, метамфетамином и меткатамином. Кроме того, данные от наркологических центров Южной Африки указывают на всплеск потребления метаквалона и на снижение потребления кокаина.

308. В Восточной и Северной Африке злоупотребление амфетамином отмечалось лишь в Алжире,

Египте и Кении. Показатель распространенности злоупотребления амфетамином в течение жизни среди школьников средних классов в Найроби, Кения, составляет 2,6 процента. Актуальные данные по другим странам региона отсутствуют.

309. В Нигерии в 2013 году отмечен рост злоупотребления кокаином и героином. В тот год в Нигерии началась подготовка к проведению национального наркологического опроса и разработка национальной системы наркологического мониторинга. В Того сотрудники органов по обеспечению соблюдения законов о наркотиках отметили общую тенденцию роста злоупотребления лекарствами, содержащими психотропные вещества, а также трамадолом.

310. Поступающие со всей Африки сведения заставляют обратить более пристальное внимание на то, что значительную долю наркопотребителей составляют молодые люди. Так, в Бенине 45 процентов потребителей наркотиков – это молодые люди, средний возраст которых составляет 22 года. В 2014 году Камерун сообщил о том, что в столице страны лечение сопряженных с злоупотреблением наркотиками и психотропными веществами заболеваний ежегодно проходят от пяти до шести тысяч человек, причем 75–80 процентов лиц, помещаемых в стационар в связи со злоупотреблением наркотиками, – это лица в возрасте от 15 до 39 лет. В значительном числе африканских стран специализированные наркологические учреждения, включая реабилитационные центры, либо отсутствуют вовсе, либо не имеют филиалов или логистических мощностей для предоставления услуг в национальном масштабе.

## В. Америка

### Центральная Америка и Карибский бассейн

#### 1. Основные события

311. Регион Центральной Америки и Карибского бассейна в силу его географического положения и слабости институтов власти продолжает эксплуатироваться местными бандами и международными организованными преступными группами в качестве транзитного и перевалочного маршрута для незаконных наркотиков, изготовленных в Южной Америке и предназначенных для потребительских рынков в Северной Америке и Европе. Местное потребление незаконных наркотиков также, как представляется, продолжает расти во многих странах региона. Кроме того, для стран региона

по-прежнему остро стоят проблемы безопасности, которые ассоциируются с наркоторговлей, в том числе высокие уровни насилия, отмывание денег, коррупция и другие виды незаконной деятельности.

312. Основными перевалочными пунктами продолжают оставаться Гондурас и Коста-Рика. Увеличился оборот кокаина через Центральную Америку, особенно в районе границы между Гватемалой и Гондурасом, что является следствием активизации усилий, предпринимаемых правоохранительными органами в Мексике.

313. По оценкам, через регион проходит более 80 процентов всего оборота кокаина, поставляемого транзитом в Соединенные Штаты. Нарастает также тенденция производства незаконных наркотиков в регионе. Каннабис в основном производится в небольших количествах для местного потребления. В Гватемале производство опийного мака пока еще невелико, но постоянно растет. На уровне всего региона отмечается такая тенденция, как рост производства и оборота новых психоактивных веществ. В попытке избежать более жестких мер контроля, установленных в регионе с 2011 года, наркодельцы в регионе все чаще прибегают к импорту не внесенных в списки химических веществ – прекурсоров и изготовлению метамфетамина с помощью альтернативных методов.

314. Поскольку незаконный оборот кокаина остается наиболее прибыльным источником дохода для организованных преступных групп в Центральной Америке, обострившаяся конкуренция в таком незаконном обороте способствовала росту уровня насилия в регионе. В последнее время волна насилия в наибольшей степени затронула северную часть Центральной Америки: Белиз, Гватемалу, Гондурас и Сальвадор. Показатель убийств в Гондурасе продолжает оставаться одним из самых высоких. Особую обеспокоенность в связи с насилием вызывают районы вдоль побережья Гондураса – по обеим сторонам границы между Гватемалой и Гондурасом – и в Гватемале – вдоль границ с Белизом и Мексикой.

315. Страны с чрезвычайно высокими показателями убийств, такие как Гватемала, Гондурас и Сальвадор, также серьезно страдают и иным образом в результате осуществляемого через их территории оборота наркотиков. Предполагается, что проблема наркотиков порождает высокий уровень уличного насилия и коррупции, связанных с наркотиками, которые, в свою очередь, возлагают дополнительное бремя на систему уголовного правосудия. Согласно оценкам, в Центральной Америке действуют более 900 организованных банд, так называемых марас, насчитывающих в своих рядах свыше 70 000 членов. В Гватемале, Гондурасе и Сальвадоре 15 процентов убийств совершается членами банд, поддерживающих довольно тесные связи с наркоторговцами.

316. Комитет принимает во внимание недавно проходившие в регионе дискуссии и дебаты по вопросу о том, как противостоять этим вызовам и как справиться с последствиями незаконного изготовления, оборота наркотиков и злоупотребления ими. Эти дискуссии и дебаты в основном проходили под эгидой Организации американских государств (ОАГ) и преследовали цель определить новые методы борьбы с изготовлением незаконных наркотиков, их оборотом и злоупотреблением ими. Существенным толчком для таких дебатов и поиска новых идей послужило стремление разработать такую политику, которая могла бы способствовать сокращению масштабов преступности, насилия и коррупции в регионе. Комитет хотел бы подчеркнуть, что все подобные предложения должны также оцениваться с учетом того, как они соответствуют международным договорам о контроле над наркотиками, участниками которых являются все государства региона.

## 2. Региональное сотрудничество

317. В апреле 2014 года стартовала региональная программа УНП ООН на 2014–2016 годы в поддержку стратегии борьбы с преступностью и обеспечения безопасности Карибского сообщества (КАРИКОМ). Эта программа была разработана в тесном сотрудничестве с секретариатом КАРИКОМ, исполнительным органом КАРИКОМ, занимающимся проблемами преступности и безопасности, региональной системой безопасности, карибской системой авиационной безопасности и надзора и государствами-членами в регионе. Она охватывает такие области, как: *a)* противодействие транснациональной организованной преступности, незаконному обороту наркотиков и терроризму; *b)* противодействие коррупции и отмыванию денег; *c)* предупреждение преступности и реформирование систем уголовного правосудия; *d)* употребление наркотиков, предупреждение и лечение, и ВИЧ/СПИД; и *e)* исследования, анализ тенденций и криминалистика.

318. В апреле 2014 года в Доминике прошла Конференция по проблеме отмывания доходов от преступной деятельности. В ее работе приняли участие представители финансовых следственных органов и прокуроры из 17 юрисдикций восточной части Карибского бассейна.

319. В июне 2014 года в Антигуа и Барбуде было проведено учение под названием “Пассаты”. В августе 2014 года состоялся саммит по пресечению незаконного оборота наркотиков на море и соответствующему уголовному преследованию, в работе которого приняли участие сотрудники правоохранительных органов по борьбе с незаконным оборотом наркотиков на море, следователи полицейских

органов на суше, прокуроры и судьи, перед которыми стояла задача улучшить координацию региональных усилий и сотрудничество на национальном уровне в вопросах, касающихся стандартизации процедур сбора свидетельств и документирования хода расследований.

320. В июле 2014 года в Антигуа и Барбуде было проведено очередное тридцать пятое совещание Конференции глав правительств стран Карибского сообщества. Главы правительств этих стран договорились об учреждении региональной комиссии по каннабису, которая должна будет изучить социальные, экономические, медицинские и правовые аспекты проблемы потребления каннабиса в Центральной Америке и Карибском бассейне и выработать рекомендации в отношении внесения возможных изменений в существующую систему классификации наркотических средств применительно к каннабису.

321. В сентябре 2014 года в городе Гватемала на сорок шестой специальной сессии ОАГ собрались официальные представители из 35 стран – членов Организации для обсуждения политики борьбы с наркотиками. В ходе сессии Генеральная ассамблея ОАГ приняла резолюцию под названием “Соображения и руководящие принципы формулирования всеобъемлющей политики в области борьбы с мировой проблемой наркотиков в Америке и последующие действия”, в которой она признала важность осуществления трех конвенций Организации Объединенных Наций о борьбе с наркотиками, образующих правовую основу системы международного контроля над наркотиками, а также необходимость того, чтобы государства рассмотрели возможность регулярного обзора политики в области борьбы с наркотиками, с тем чтобы гарантировать ее всеобъемлющий характер и ориентированность на обеспечение благополучия каждого индивидуума, в целях решения национальных проблем и оценки ее воздействия и эффективности.

322. В 2014 году в рамках Карибской программы возвращения активов, полученных преступным путем, оказывалась поддержка “реальным случаям” в целях повышения потенциала подразделений финансовой разведки, отдельных оперативных сотрудников, занимающихся расследованием финансовых преступлений, прокуроров и судов/магистратов при решении вопросов возвращения активов, конфискации наличных средств и расследования дел об отмывании денег. Целью вышеупомянутой программы является наращивание потенциала правоохранительных органов в борьбе с серьезной организованной преступностью, в частности в сфере незаконного оборота наркотиков, путем полномасштабного использования законодательства для изъятия доходов от преступной деятельности и борьбы с отмыванием денег.

### 3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

323. В ноябре 2013 года Министерство внутренних дел Коста-Рики организовало семинар по проблеме предупреждения утечки химических веществ – прекурсоров в регионе Латинской Америки и Карибского бассейна. В его работе приняли участие представители подразделений по борьбе с наркотиками и финансового управления, департамента аналитической химии, департамента криминалистики, департамента судебного расследования, объединенной мониторинговой группы Программы контроля за контейнерными перевозками, группы служебного собаководства в местах заключения, полиции аэропортов, службы аэронаблюдения, группы служебного собаководства Министерства юстиции и группы мониторинга за прекурсорами и инспекций.

324. В феврале 2014 года Коста-Рика сообщила о принятии страной в 2013 году Закона № 9161, содержащего значительную поправку к Закону № 8204 “О наркотических средствах, психотропных веществах, незаконных наркотиках, связанных с ними видах деятельности, отмывании денег и финансировании терроризма”. На основании этой поправки в закон вводятся правовые инструменты и механизмы, обеспечивающие управление и распоряжение активами, изъятыми в связи с расследованием дел, связанных с незаконным оборотом наркотиков и организованной преступной деятельностью.

325. В Барбадосе в 2013 году был разработан Национальный план противодействия наркотикам на 2014–2018 годы, который предполагается одобрить в конце 2014 года. Ранее в Барбадосе при поддержке ОАГ была создана сеть для сбора информации о наркотиках и центр наблюдений по вопросам наркотиков, что позволит и далее совершенствовать процедуры сбора и оценки данных, связанных с наркотиками, и получения статистических показателей.

326. В Гренаде в 2013 году был принят Закон о честности и неподкупности в публичной жизни. Согласно этому новому закону все государственные должностные лица обязаны сообщать о своих личных доходах и активах. Кроме того, в Гренаде был принят Закон о защите свидетелей 2014 года, а также Закон о признании юрисдикции Международного уголовного суда и новый этический кодекс для прокуроров.

327. Ямайка рассмотрела поправки к действующему законодательству, в соответствии с которыми разрешается хранить при себе до 57 г каннабиса для личного пользования в иных, нежели медицинских, целях. После утверждения этих поправок

будет подготовлена нормативно-правовая база, с помощью которой будет обеспечено соответствие этих поправок обязательствам страны по международным конвенциям о контроле над наркотиками. Наличие у какого-либо лица двух унций (57 г) каннабиса или менее не повлечет ареста, но потребует уплаты денежного штрафа и не станет поводом для возбуждения уголовного дела. Кроме того, данный правонарушитель будет направлен для прохождения лечения от наркозависимости и реабилитации в рамках соответствующей программы.

328. Сальвадор продолжает осуществлять свою национальную стратегию по борьбе с наркотиками на период 2011–2015 годов. Основной целью данной стратегии является сокращение злоупотребления наркотиками, борьба с незаконным оборотом наркотиков и связанной с наркотиками преступностью. В рамках стратегии имеется план действий, основанный на национальных и международных документах по контролю над наркотиками, таких как стратегия стран Западного полушария по борьбе с наркотиками, разработанная Межамериканской комиссией по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами (СИКАД) ОАГ.

329. В Сальвадоре полицейский следственный центр и группа по киберпреступности следственного отдела проводят в тесном сотрудничестве с УНП ООН учебные практикумы в области криминалистического анализа. Кроме того, механизм, объединяющий Пакт Санто-Доминго, систему интеграции стран Центральной Америки и УНП ООН, оказывает поддержку национальному полицейскому управлению Сальвадора и агентству судебных расследований Коста-Рики по вопросам, касающимся укрепления их потенциала борьбы с организованной преступностью.

330. В Панаме национальные учреждения продолжали процесс укрепления и/или перестройки своих национальных систем сбора оперативной информации. При поддержке УНП ООН информационное управление национальной полиции продолжало укреплять свой план организационного развития под названием “План Орион”, основная цель которого – оптимизация возможностей Управления в связи с получением оперативных сведений по разрабатываемым преступникам, создающим угрозу для безопасности общества.

### 4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

#### а) Наркотические средства

331. Крупнейшим производителем и экспортером незаконно выращиваемого каннабиса в Центральной Америке и Карибском бассейне по-прежнему

является Ямайка, на долю которой приходится приблизительно треть марихуаны, производимой в карибских странах. Увеличение объема производства этого наркотика наблюдается и в других странах, в частности в Доминике и Сент-Винсенте и Гренадинах. Ямайка стала также использоваться в качестве перевалочного пункта для незаконных поставок кокаина вследствие перемещения маршрутов незаконного оборота из-за ужесточения мер борьбы с незаконным оборотом наркотиков в странах Латинской Америки. Эта проблема усугубляется еще и тем, что ямайские преступные группы используют разветвленные сети, которые изначально создавались для целей сбыта марихуаны, а также кокаина.

332. На Ямайке незаконный оборот наркотиков налажен через аэропорты (с помощью курьеров, багажных и грузовых отправок) и морские порты (с помощью контейнеров, грузовых судов, подводных канистр, прикрепляемых к корпусу судна, рыбацких судов и моторных катеров). Незаконные наркотики сбываются за деньги, оружие и другие товары, и большая часть получаемых доходов направляется на преступную деятельность. Морские порты Кингстон и Монтего-Бей, которые используются для того, чтобы с помощью контейнерных отправок переправлять крупные партии марихуаны и кокаина в Европу и Северную Америку, продолжают испытывать серьезные трудности в связи с коррупцией, насилием, запугиванием и уходом от легальных мер контроля. Кроме того, незаконные наркотики часто прикрепляются в канистрах к днищам больших морских судов, отплывающих в Гайану, Суринам и Тринидад и Тобаго. В 2013 году Ямайка стала вторым государством на Карибах по числу зарегистрированных убийств (уступая лишь гораздо меньшему по размеру государству Сент-Китс и Невис) – 1197 убийств, что на 9 процентов больше показателя 2012 года, составившего 1099 убийств.

333. В 2013 году правительством Ямайки было уничтожено 247 га растения каннабис по сравнению с 711 га в 2012 году. Общая площадь культивирования растения каннабис на Ямайке, по оценкам, составила 15 000 га, в то время как общая площадь пахотных земель достигает приблизительно 120 000 га. Согласно полученным данным в 2013 году в этой стране было изъято 30 900 кг каннабиса, по сравнению с 66 832 кг в 2012 году. Работающие на Ямайке организации, занимающиеся незаконным оборотом каннабиса, направляют незаконный каннабис непосредственно в Канаду и Соединенное Королевство, а также на Багамы, в Доминиканскую Республику, Гаити и на Каймановы Острова, а оттуда в Европу и Северную Америку. Было отмечено также существенное увеличение поставок марихуаны на Барбадос, в Гайану, Суринам, Тринидад и Тобаго и в

Кюрасао, причем в ряде случаев происходил обмен марихуаны на кокаин, ввозившийся обратно на Ямайку. Героин и экстази появились в небольших объемах на внутреннем рынке Ямайки лишь в последние несколько лет.

334. Что касается кокаина, то официальные данные показывают, что в 2013 году на Ямайке было изъято 1230 кг кокаина, в то время как в 2012 году было изъято 338 кг. Организованные преступные группы из Южной и Центральной Америки и местные группы продолжают пользоваться слабостью государственных и полицейских структур страны. Незаконному обороту наркотиков между Ямайкой и Северной Америкой, Европой и другими странами Карибского бассейна способствуют также коррупция, прозрачные морские границы, изолированное побережье, прибрежные деревни и привлекательность страны для туристов, а также ее роль важного перевалочного пункта для контейнерных перевозок.

335. Барбадос не относится к числу крупных производителей незаконных наркотиков; тем не менее посевы каннабиса обнаруживались среди зарослей сахарного тростника, в оврагах и закрытых от посторонних глаз дворах, принадлежащих частным домовладениям. Для оборота кокаина по-прежнему используются находящиеся в частном владении лодки, грузовые суда, яхты, рыболовные суда и скоростные катера. Партии незаконных наркотиков могут сбрасываться в море в точках, определяемых с помощью GPS, где их подбирают каботажные суда. Затем наркотики доставляются на безлюдное побережье в Барбадосе. Есть основания полагать, что большая часть кокаина поступает из Колумбии и, прежде чем попасть в Барбадос, проходит путь через Боливарианскую Республику Венесуэла, Тринидад и Тобаго и/или Гайану, а затем переправляется дальше в Европу и/или Северную Америку. Нет никаких сообщений о том, что в Барбадосе имеют место производство, оборот или потребление метамфетаминов или других наркотиков-аналогов.

336. По данным публикуемого Программой развития Организации Объединенных Наций Доклада о развитии людских ресурсов в Карибском бассейне, Барбадос является одной из двух стран (второй является Суринам) из семи других, в которых проводилось обследование<sup>41</sup>, где показатель убийств, в том числе убийств, совершенных преступными группами, существенно не увеличился за последние 12 лет.

337. Белиз является перевалочным пунктом для оборота кокаина и химических веществ – прекурсоров, используемых при производстве незаконных

<sup>41</sup>Другими пятью странами, в которых проводилось обследование, являются Антигуа и Барбуда, Гайана, Сент-Люсия, Тринидад и Тобаго и Ямайка.

наркотических средств, в том числе синтетических наркотиков. В 2012 году органы власти Белиза изъяли и уничтожили 19,1 тонны каннабиса, 156 тонн химических веществ – прекурсоров, 114,9 кг кокаина, 1,4 кг “крэка” и 4,9 кг кристаллического метамфетамина.

338. Доминиканская Республика продолжает оставаться важным транзитным пунктом для кокаина, поступающего из Южной Америки, в частности из Колумбии и Венесуэлы (Боливарианской Республики), для поставок на континентальную часть Соединенных Штатов, в Пуэрто-Рико, Канаду и Европу. В 2013 году доминиканские органы власти изъяли приблизительно 10 тонн кокаина, 60 кг героина и 1,3 тонны каннабиса; кроме того, им удалось ликвидировать лабораторию, занимавшуюся распределением наркотических средств.

339. Через Никарагуа осуществляется активный оборот кокаина, поставляемого из Южной Америки в Соединенные Штаты. Слабость экономики Никарагуа, ограниченные возможности правоохранительных органов и пограничной службы, а также слабозаселенные районы предлагают организациям наркоторговцев прекрасные возможности для перевозки наркотиков, оружия и денежных средств и для создания подпольных лабораторий и объектов складирования.

340. В период с января по сентябрь 2013 года правоохранительные органы Тринидада и Тобаго изъяли 110 кг кокаина и 3,7 тонны каннабиса. В этот же период было уничтожено свыше 328 600 растений каннабиса, находившихся в стадии зрелости.

341. Незаконное культивирование опийного мака в Центральной Америке вызывает растущую обеспокоенность правительств. Сообщения о ликвидации его посевов свидетельствуют о том, что происходит их расширение, в частности в Гватемале, которое может прийти на смену сокращающемуся производству опия в Колумбии. Также увеличился объем изъятий героина вдоль центральноамериканских маршрутов незаконного оборота, что подтверждает догадки в отношении вероятного увеличения производства опия и предложения героина.

## б) Психотропные вещества

342. От компетентных органов стран Центральной Америки все чаще поступают сообщения об изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда. Так, совсем недавно случаи их изготовления были обнаружены в Белизе, Гватемале и Никарагуа, в странах, в которых ранее изготовление амфетаминов было практически неизвестно.

343. В данном регионе широко распространилось использование фармацевтических препаратов,

содержащих стимуляторы, в немедицинских целях. Так, в Коста-Рике и Сальвадоре создает проблему злоупотребление седативными средствами, относящимися к медицинским препаратам рецептурного отпуска. Эти вещества часто приобретаются в аптеках без всякого рецепта или через Интернет. Есть свидетельства того, что оборот таких фармацевтических препаратов может осуществляться между странами региона контрабандным путем.

## с) Прекурсоры

344. Несмотря на ужесточение мер контроля в регионе за прекурсорами, используемыми для изготовления стимуляторов амфетаминового ряда, Центральная Америка продолжает страдать от незаконного оборота прекурсоров, особенно неконтролируемых химических веществ, таких как предпрекурсоры и изготовленные на заказ химические вещества, на которые не распространяется контроль в рамках Конвенции 1988 года. Эта проблема выдвигает новые вызовы для контролирующих и правоохранительных органов, которые должны определять, какие химические вещества используются в производственных процессах. Например, мексиканские правоохранительные органы изъяли в больших количествах предназначенный для Гватемалы метиламин – вещество, которое не находится под международным контролем и используется при незаконном изготовлении метамфетамина. В 2013 году впервые поступило сообщение о попытке переправить партию метиламина из Мексики в Никарагуа.

345. Есть основания полагать, что большое количество химических веществ – прекурсоров, используемых при производстве метамфетамина и других незаконных наркотиков, доставляется в Мексику по транзитному маршруту через Белиз. Только в июне 2012 года в Белизе было изъято и уничтожено свыше 156 тонн химических веществ – прекурсоров. В октябре 2012 года полиция Белиза изъяла 5 кг кристаллического метамфетамина в районе границы с Гватемалой.

346. В 2013 году в Гватемале было ликвидировано 15 подпольных лабораторий. В 2014 году одна лаборатория была закрыта по распоряжению Генерального управления по анализу наркотиков и информации полицейского ведомства страны. Кроме того, компетентные органы обнаружили 92 бочки и 176 канистр химических веществ – прекурсоров, мешки каустической соды, газ-пропан, баллоны с кислородом, мешки метамфетаминов и атрибуты, сопутствующие торговле наркотиками.

## 5. Злоупотребление и лечение

347. Разработке и успешному осуществлению инициатив в области профилактики и лечения нарко-

мании в странах Центральной Америки и Карибского бассейна во многом препятствуют такие факторы, как ограниченность ресурсов и институционального потенциала стран региона. С учетом таких ограничений правительства вынуждены находить баланс между приоритетами в области развития и необходимостью принятия мер по профилактике и лечению наркомании.

348. В Центральной Америке и Карибском бассейне уровень потребления каннабиса и кокаина все еще остается высоким, если не считать стимуляторы амфетаминового ряда или другие незаконные вещества, потребление которых по-прежнему находится на низком уровне. Оценочные средние показатели распространенности кокаина в Центральной Америке и Карибском бассейне (соответственно 0,6 процента и 0,7 процента) превышают среднемировой уровень. Что касается потребления опиоидов и экстази в регионе, то, по оценкам УНП ООН, они составляют соответственно 0,2 процента и 0,1 процента, значительно уступая среднемировому показателю.

349. Разъяснительной кампании по снижению спроса на наркотики в школах Барбадоса оказывает поддержку просветительская программа мер по отказу от злоупотребления наркотиками, разработанная в Соединенных Штатах. Национальный совет против злоупотребления наркотическими средствами спонсирует программу “Решение по наркотикам”, осуществляемую в 45 начальных школах. В феврале 2014 года правительство Барбадоса приняло решение о создании судов для рассмотрения дел о направлении наркоманов на лечение. Основная трудность по-прежнему заключается в отсутствии лечебных альтернатив. Вопросами лечения наркомании и реабилитации занимаются два медицинских центра, вместе с тем никакого минимального стандарта оказания медицинской помощи лицам, испытывающим проблемы в связи со злоупотреблением наркотиками, не существует.

350. В 2012 году в Коста-Рике было проведено национальное обследование учащихся средних школ в целях определения масштабов злоупотребления наркотиками среди подростков. Были опрошены в общей сложности 5508 учащихся семи провинций. Согласно данным обследования, средний возраст приобщения учащихся к потреблению каннабиса составил 14,3 года. Результаты обследования свидетельствуют о том, что за последние три года потребление каннабиса значительно возросло.

351. Комитет признает, что одной из основных проблем разработки эффективных программ профилактики и лечения является недостаточный потенциал стран Центральной Америки и Карибского бассейна в области сбора данных по наркотикам и нехватка централизованных учреждений, в

обязанности которых входит оценка такой информации. Несмотря на то что объем и качество информации о масштабах и видах злоупотребления наркотиками в регионе значительно улучшились, для разработки конкретных инициатив в области лечения, отвечающих местным потребностям, необходимы дополнительные научные исследования в целях изучения моделей и тенденций потребления наркотиков. Комитет вновь подчеркивает необходимость наращивания потенциала в области лечения и реабилитации лиц с наркозависимостью в регионе.

## Северная Америка

### 1. Основные события

352. В Северной Америке социальные и гуманитарные издержки злоупотребления наркотиками остаются значительными. Регион по-прежнему занимает первое место среди субрегионов мира по уровню смертности, связанной со злоупотреблением наркотиками (142,1 смертей на миллион жителей в возрасте 15–64 лет). Как отмечают центры по борьбе с болезнями и их профилактике, в настоящее время в одних только Соединенных Штатах число смертей от передозировки, связанных главным образом с злоупотреблением опиоидными средствами рецептурного отпуска, превышает число смертей в результате убийств и дорожно-транспортных происшествий. В США в результате передозировки наркотиков в 2011 году в среднем погибали 110 человек в день.

353. Считается, что причиной резкого возобновления злоупотребления героином в Северной Америке после нескольких лет снижения показателей его распространенности стало ужесточение контроля со стороны регулирующих органов за отпуском рецептурных опиоидов наряду с усилиями фармацевтических компаний по разработке не поддающихся внешнему воздействию лекарственных форм наиболее широко распространенных наркотиков.

354. В штате Колорадо 1 января 2014 года обладающие лицензией государственного департамента пункты розничной торговли каннабисом начали продажу каннабиса в немедицинских целях. В июле продажа каннабиса для немедицинского использования началась также в штате Вашингтон. В ноябре 2014 года избиратели в штатах Орегон и Аляска, как и в округе Колумбия, в ходе состоявшихся референдумов также проголосовали за легализацию употребления каннабиса в немедицинских целях в своих соответствующих юрисдикциях. Эти события имели место в нарушение Закона о контролируемых веществах – федерального закона, запрещающего произ-

водство, оборот и хранение каннабиса и классифицирующего каннабис как вещество, обладающее высоким потенциалом в плане злоупотребления и не имеющее научно доказанную медицинскую ценность.

355. Что касается Соединенных Штатов, то в настоящее время в 23 штатах и округе Колумбия приняты законодательные нормы, допускающие введение в действие схем “использования каннабиса в медицинских целях” и создание весьма широкой нормативной базы в отношении критериев соответствия пациентов установленным требованиям, заболеваний, при которых допускается употребление каннабиса в медицинских целях, процедур выписки рецептов и отпуска лекарств медицинскими работниками и промышленного производства обладающими лицензией поставщиками.

## 2. Региональное сотрудничество

356. Региональное сотрудничество между тремя странами региона носит широкомасштабный характер и в целом считается эффективным. Оно включает проведение политических встреч на высшем уровне, разработку планов совместных действий, обмен разведывательной информацией, осуществление совместных действий в правоохранительной области и инициатив в сфере пограничного контроля. Главным инструментом сотрудничества по-прежнему остается Межамериканская комиссия по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами.

## 3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

357. В июле 2014 года администрация Соединенных Штатов обнародовала национальную стратегию контроля над наркотиками на 2014 год, в которой особое значение придается учету интересов общественного здравоохранения в подходах к решению проблемы наркотиков в стране. В стратегии указывается, что злоупотребление лекарственными препаратами рецептурного отпуска и героином является серьезной проблемой, требующей особого внимания, и излагаются меры, призванные ограничить последствия такого злоупотребления для общественного здравоохранения. Согласно этой стратегии администрация будет уделять основное внимание предупреждению и лечению наркомании, дальнейшей интеграции лечения наркотической зависимости в систему медицинского обслуживания, реформированию политики в области уголовного правосудия, инициативам по сокращению предложения, укреплению международных партнерских связей и совершенствованию сбора и анализа информации. В стратегии содержатся рекомендации, согласно

которым администрация должна продолжать уделять основное внимание усилиям по сокращению числа случаев управления транспортными средствами лицами, находящимися в состоянии наркотического опьянения, и предупреждению и решению проблемы злоупотребления лекарственными средствами рецептурного отпуска. С учетом новых и возникающих проблем в стратегии впервые предусматривается принятие новых мер по устранению растущей угрозы, создаваемой новыми психоактивными веществами, такими как синтетические каннабиноиды и синтетические катионы, наряду с усилением мер, направленных на борьбу с транснациональной организованной преступностью.

358. В целях решения растущей проблемы злоупотребления отпускаемыми по рецепту лекарственными средствами на реализацию осуществляемой в настоящее время в Канаде национальной стратегии борьбы с наркотиками в рамках федерального бюджета на 2014 год было выделено в расчете на пятилетний период около 45 млн. канадских долларов. Эти средства будут направлены на разработку стратегий информирования населения в целях проведения разъяснительной работы среди канадских потребителей в отношении безопасного использования, хранения и утилизации отпускаемых по рецепту лекарственных средств, совершенствование услуг по профилактике и лечению в общинах коренных народов, проведение более строгих проверок в целях сведения к минимуму утечки рецептурных лекарственных средств из аптек в сферу незаконной торговли и повышение качества данных наблюдения за злоупотреблением в Канаде отпускаемыми по рецепту лекарственными средствами.

359. Правительства стран региона продолжают осуществлять инициативы по проведению дней возврата рецептурных лекарств в целях изъятия из обращения неиспользованных и невостребованных рецептурных лекарств или рецептурных лекарств с истекшим сроком годности и уменьшения вероятности их немедицинского использования. В Соединенных Штатах и Канаде в качестве дополнительного комплекса мер были разработаны программы по контролю за рецептурными лекарственными средствами и приняты шаги по обеспечению совместности этих программ в пределах их субнациональных юрисдикций. Согласно информации, распространенной правительством Соединенных Штатов, в настоящее время 29 штатов приняли меры по обмену информацией, касающейся назначения и отпуска рецептурных лекарственных средств, охваченных программами по контролю за лекарственными средствами рецептурного отпуска.

360. В Мексике доступность наркотических средств и психотропных веществ для медицинских

целей по-прежнему остается на низком уровне, что ограничивает доступ к ним пациентов, имеющих законные медицинские потребности в этих веществах. Национальная комиссия по борьбе с наркоманией в партнерстве с Мексиканской ассоциацией по изучению проблемы боли и обезболиванию выявила препятствия на пути обеспечения наличия наркотических и психотропных веществ, включая медленные и громоздкие административные процедуры, связанные с получением этих препаратов, недостаточность профессиональной подготовки специалистов в области общественного здравоохранения, которая приводит к нежеланию этих специалистов назначать и отпускать такие препараты, а также отказ большого числа врачей от применения опиатов в качестве метода лечения. В стремлении решить эти проблемы правительство Мексики в настоящее время изучает вопрос об изменении системы регулирования для устранения ненужных барьеров, препятствующих назначению и отпуску наркотических и психотропных веществ для использования в медицинских целях, и вместе с врачами занимается разработкой информационно-просветительских кампаний для практикующих врачей, занимающихся лечением хронических болей и заболеваний, требующих оказания паллиативной помощи.

361. В июле 2014 года палата представителей Соединенных Штатов приняла Закон об обеспечении доступа пациентов к лекарственным средствам и эффективного соблюдения законов о наркотиках от 2014 года, на основании которого будут внесены поправки в Закон о контролируемых веществах в целях повышения эффективности усилий правоохранительных органов, связанных с предотвращением утечки рецептурных лекарственных средств и злоупотребления ими и обеспечения доступа пациентов к необходимым лекарствам путем поощрения сотрудничества между государственными учреждениями, пациентами и представителями отрасли. В целях ограничения негативных последствий для пациентов в случае отмены или временного приостановления генеральным прокурором процесса регистрации лекарственных средств в Законе, в частности, предусматривается, что компания, подавшая заявку на регистрацию, должна быть информирована о причинах предполагаемой отмены или временного приостановления регистрации и что ей должна быть предоставлена возможность принять корректирующие меры до того, как процесс регистрации будет временно приостановлен или отменен.

362. В июне 2013 года правительство Канады вынесло на рассмотрение законопроект С-65 “О соблюдении закона об общинах”, направленный на создание правовых рамок, применимых в отношении запросов об освобождении от обязательств по Закону о контролируемых лекарственных средствах

и психоактивных веществах, которые обеспечат создание и функционирование пунктов для безопасного употребления инъекционных наркотиков под наблюдением медицинского работника. В законопроекте содержится перечень минимальных требований, предъявляемых к таким запросам, которые будут рассматриваться министром здравоохранения, включая результаты, полученные в ходе широких консультаций со всеми заинтересованными сторонами, в том числе общинными группами и правоохранительными органами. С учетом перерыва в работе парламента в августе 2013 года законопроект “О соблюдении закона об общинах” – до проведения по нему голосования – был повторно вынесен на обсуждение в целях проведения законодательной экспертизы (в качестве законопроекта С-2), и в настоящее время он находится на рассмотрении. Обсуждение этого закона происходит в то время, когда в нескольких городах Канады органы общественного здравоохранения рассматривают возможность подачи федеральному министру здравоохранения заявок на открытие “кабинетов для инъекционного употребления наркотиков”. Комитет надеется на продолжение диалога с правительствами, разрешившими создание подобных “кабинетов для инъекционного употребления наркотиков”, и вновь заявляет о своей обеспокоенности тем, что данные пункты для употребления наркотиков несовместимы с положениями конвенций о международном контроле над наркотиками.

363. Генеральный прокурор Соединенных Штатов, указывая на резкое увеличение числа летальных исходов в связи с передозировкой героина в Соединенных Штатах за период с 2006 года, которое он охарактеризовал как “чрезвычайное кризисное положение в области здравоохранения”, заявил, что его департамент будет стремиться решить данную проблему посредством принятия комплексных мер по обеспечению соблюдения законов и предоставлению лечения. В своем заявлении он подчеркнул, что благодаря усилиям по выявлению торговцев героином, осуществляемым правоохранительными органами во главе с Управлением по обеспечению соблюдения законов о наркотиках, за период с 2008 по 2013 год объем изъятий вдоль границы между Соединенными Штатами и Мексикой увеличился более чем на 320 процентов. Подчеркивая важность просвещения, профилактики и лечения, он также призвал штаты расширить доступ служб по оказанию первой помощи к используемым в случае передозировки препаратам, таким как налоксон.

364. В мае 2014 года губернатор штата Миннесота утвердил закон, в котором предусматривается создание программы использования каннабиса в медицинских целях, устанавливаются обязанности пациентов, работников здравоохранения и произ-

водителей каннабиса, предназначенного для использования в медицинских целях, и определяются соответствующие установленным критериям медицинские показания, которые могут служить основанием для допуска пациентов к участию в программе, включая рак, сильные или хронические боли, глаукому, ВИЧ, синдром Туретта, судороги и мышечные спазмы. В соответствии с этим законом каннабис может употребляться в медицинских целях лишь в виде таблеток, паров или масла или “любым иным способом, одобренным комиссаром [по вопросам здравоохранения], за исключением курения”. Употребление каннабиса в форме листьев в этом штате будет по-прежнему оставаться под запретом. В июле 2014 года губернатор штата Нью-Йорк утвердил закон, разрешающий врачам прописывать каннабис в медицинских целях, исключая формы, предназначенные для курения, пациентам, страдающим от таких серьезных заболеваний, как рак, ВИЧ/СПИД, амиотрофический боковой склероз, болезнь Паркинсона и травмы позвоночника. Для получения права на употребление каннабиса в медицинских целях пациенты, страдающие от перечисленных заболеваний, должны быть жителями штата Нью-Йорк или находиться на лечении в данном штате. В ноябре в ходе проводившегося в штате Флорида голосования избиратели отвергли конституционную поправку, в соответствии с которой в данном штате была бы учреждена программа использования каннабиса в медицинских целях.

365. В штате Калифорния, первом штате, в котором была создана программа использования каннабиса в медицинских целях, рассматривается законопроект, призванный обеспечить укрепление слабой нормативной базы, регулирующей в этом штате использование каннабиса в медицинских целях. Цель законопроекта состоит в обеспечении на уровне всего штата большей определенности и установлении минимальных стандартов в отношении обязанностей производителей медицинского каннабиса посредством принятия и обеспечения соблюдения норм, направленных на предотвращение незаконного культивирования и утечки каннабиса в сферу немедицинского использования. К числу обсуждаемых конкретных мер относится создание бюро по регулированию использования каннабиса в медицинских целях, которое будет отвечать за выдачу лицензий лицам, занимающимся выращиванием, переработкой, доставкой и продажей этого лекарственного препарата. Согласно предложенному законопроекту назначение врачами медицинского каннабиса пациентам, которых они лично не обследовали, будет считаться незаконным, и врачам, имеющим финансовую заинтересованность в деятельности амбулаторий, осуществляющих продажу каннабиса, будет запрещено выписывать рецепты на этот препарат.

366. В июне 2014 года правительство Канады объявило о внесении дополнительных изменений в Положения о контроле за использованием марихуаны в медицинских целях и Положения о контроле над наркотиками. Согласно предложенным поправкам обладающие соответствующей лицензией производители каннабиса, предназначенного для использования в медицинских целях, обязаны на регулярной основе предоставлять провинциальным и территориальным ведомствам, занимающимся выдачей лицензий врачам и среднему медицинскому персоналу, информацию о том, кто из врачей и медсестер прописывает каннабис и в каких количествах. Цель предоставления такой информации состоит в обеспечении повышения эффективности надзора со стороны регулирующих органов и предоставлении им следственных и дисциплинарных полномочий. Правительство Канады продолжало вносить изменения в нормативно-правовые акты страны, регулирующие использование каннабиса в медицинских целях, в том числе посредством обеспечения перехода от производства каннабиса для личного потребления к производству и распределению, осуществляемым лишь обладающими соответствующей лицензией коммерческими производителями. По плану окончательные изменения должны были вступить в силу 31 марта 2014 года, однако в конце марта 2014 года Федеральный суд Канады вынес промежуточное постановление о временном приостановлении применения некоторых мер, предусмотренных в рамках новых положений, включая постепенное сокращение культивирования каннабиса для личного потребления, до принятия окончательного решения в отношении правового аспекта, касающегося конституционности этих новых положений.

367. Комитет напоминает всем административным органам юрисдикций, учредивших программы использования каннабиса в медицинских целях или планирующих шаги в этом направлении, что в Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее Протоколом 1972 года, предусмотрены конкретные требования в отношении учреждения таких программ, руководства и контроля над ними. Эти требования подробнее рассматриваются в главе II настоящего доклада. Комитет призывает правительства приложить необходимые усилия в целях гарантирования, чтобы учрежденные ими программы использования каннабиса в медицинских целях позволяли полностью осуществлять предусмотренные Единой конвенцией меры, направленные на обеспечение того, чтобы складские запасы каннабиса, производимого для медицинского применения, предназначались для пациентов, которым они прописаны, а также на обеспечение предотвращения их утечки через нелегальные каналы.

368. В марте 2014 года Совет округа Колумбия принял Закон 2014 года о внесении поправок в Закон об освобождении от уголовной ответственности за хранение марихуаны, вступивший в силу в июле. Закон реклассифицирует хранение одной унции (23,35 г) или менее каннабиса как “гражданское правонарушение”, влекущее наложение штрафа и конфискацию любого количества каннабиса и “приспособлений для его употребления, замеченных сотрудником полиции в момент гражданского правонарушения”. Хранение каннабиса в количестве, превышающем одну унцию, продажа любого количества каннабиса другому лицу, управление транспортным средством под воздействием каннабиса и употребление каннабиса в общественных местах по-прежнему классифицируются как уголовные правонарушения и подлежат уголовному наказанию. Кроме того, с учетом установленного федеральным законом и сохраняющегося запрета на хранение любого количества каннабиса, сотрудники федеральных правоохранительных органов могут арестовать любое лицо в округе Колумбия за хранение или употребление любого количества каннабиса в качестве нарушения федерального закона. В ноябре 2014 года избиратели в округе Колумбия одобрили Меру № 71, в соответствии с которой в рамках закона округа для лиц в возрасте 21 года и старше узаконивается хранение до двух унций (56,7 г) каннабиса для личного использования, выращивание до шести растений каннабиса и бесплатная передача до одной унции каннабиса другому лицу в возрасте 21 года и старше.

369. В Мексике один из крупных политических блоков – оппозиционная политическая партия – выступила с инициативами на государственном и федеральном уровнях, которые могут затронуть легальный статус каннабиса в этой стране. Предложенный в феврале 2014 года на федеральном уровне законопроект предусматривал создание национальной программы медицинского применения каннабиса. В другом законопроекте, внесенном на рассмотрение нижней палаты национального законодательного органа в мае 2014 года, содержалось предложение о легализации и регулировании рынка каннабиса, используемого в немедицинских целях. Представленный в феврале 2014 года в федеральном округе Мехико законопроект также содержал предложение о легализации коммерческой продажи каннабиса для немедицинских целей. Все эти предложения были отклонены.

370. В феврале 2014 года заместитель генерального прокурора Соединенных Штатов издал адресованный всем государственным прокурорам меморандум, в котором основное внимание уделялось финансовым преступлениям, связанным с продажей каннабиса, и содержались рекомендации относительно использования дискреционных полномочий

и распределения ресурсов. Данный меморандум был издан вслед за другим меморандумом, опубликованным Министерством юстиции в августе 2013 года, в котором были определены восемь приоритетных задач в области правоприменения, касающихся использования каннабиса, включая предупреждение распространения каннабиса среди несовершеннолетних, использования организованными преступными группами доходов от продажи каннабиса, а также использования разрешенной государственными органами власти деятельности в качестве прикрытия для совершения незаконных действий. В изданном в феврале 2014 года меморандуме государственным прокурорам сообщалось, что финансовые учреждения, намеренно предоставляющие услуги, которые затрагивают восемь приоритетных областей, перечисленных в меморандуме, опубликованном в августе 2013 года, могут подлежать судебному преследованию. Кроме того, в феврале 2014 года Министерство финансов Соединенных Штатов издало руководство по применению Закона о банковской тайне к предприятиям, занимающимся связанной с марихуаной деятельностью, в целях определения условий и предоставления финансовым учреждениям рекомендаций относительно оказания банковских услуг коммерческим предприятиям, занимающимся деятельностью, связанной с каннабисом. В этом документе предусматривается ряд мер, которые финансовые учреждения должны принимать в отношении таких предприятий в целях выполнения своих обязательств в рамках Закона о банковской тайне, в частности обязательства по обеспечению должной осмотрительности. Данная мера на федеральном уровне обязывает коммерческие предприятия, занимающиеся деятельностью, связанной с каннабисом, пользоваться банковскими услугами.

371. В Мексике штаты Морелос и Мехико в мае и августе 2014 года соответственно в целях содействия лечению наркомании начали прибегать к использованию судов. Такие суды действуют в штате Нуэво-Леон с 2009 года. Задача этих судов состоит в обеспечении социальной реинтеграции посредством содействия лечению и реабилитации лиц, впервые нарушивших закон и обвиняемых в мелких правонарушениях. В ближайшем будущем аналогичную систему планируют внедрить два других штата – Чиуауа и Дуранго.

372. В Соединенных Штатах в июле 2014 года федеральное большое жюри утвердило обвинительное заключение в отношении одной из крупных экспедиторских компаний Соединенных Штатов в связи с рядом различных нарушений федерального законодательства, включая Закон о контролируемых веществах, связанных с распространенной практикой перевозки и доставки запрещенных и незаконно распространяемых лекарственных

средств, продаваемых наркоторговцами и незаконными Интернет-аптеками. Обвинения включали вступление в сговор в целях распространения контролируемых веществ, распространение контролируемых веществ и вступление в сговор в целях распространения неправильно маркированных лекарственных средств.

373. В апреле 2014 года Постоянный комитет по вопросам здравоохранения парламента Канады опубликовал доклад о роли правительства в решении проблемы злоупотребления лекарственными средствами рецептурного отпуска, в котором содержался ряд адресованных Министерству здравоохранения и федеральному правительству Канады рекомендаций, касающихся решения проблемы злоупотребления рецептурными лекарственными средствами в стране. Представленные рекомендации включают проведение обзора Закона о контролируемых лекарственных средствах и психоактивных веществах в консультации с заинтересованными сторонами в целях предоставления правительства возможности более эффективно бороться со злоупотреблением рецептурными средствами рецептурного отпуска; проведение обзора правил маркировки отпускаемых по рецепту и способных вызывать привыкание лекарственных средств для более точного отражения их свойств, вызывающих зависимость; разработку национальных руководящих принципов безопасной утилизации отпускаемых по рецепту лекарственных средств, содержащих контролируемые вещества; проведение кампаний по повышению уровня осведомленности общественности о рисках для здоровья населения, связанных со злоупотреблением отпускаемыми по рецепту лекарственными средствами; и анализ преимуществ защищенных от внешнего воздействия лекарственных форм в целях решения проблемы злоупотребления отпускаемыми по рецепту лекарственными средствами. В июне 2014 года министр здравоохранения Канады объявила о намерении начать процесс консультаций с общественностью в отношении предложений, касающихся регулирования защищенных от несанкционированного воздействия характеристик рецептурных лекарственных средств, вероятность злоупотребления которыми особенно велика.

374. В целях содействия профессиональной подготовке работников учреждений первичного звена здравоохранения по вопросам паллиативного ухода правительство Канады в марте 2014 года объявило о намерении выделить 3 млн. канадских долларов на осуществление инициативы под названием «Вместе строим будущее паллиативной помощи», цель которой состоит в обучении большего числа работников учреждений первичного звена здравоохранения навыкам и знаниям, необходимым для ухода за людьми с опасными для жизни заболеваниями. Дан-

ная инициатива также направлена на расширение охвата услуг по оказанию паллиативной помощи в целях более эффективного удовлетворения потребностей канадцев, проживающих в сельских или отдаленных районах страны, в том числе коренных народов.

375. В 2014 году правительства стран региона продолжали принимать меры регулирования в целях пресечения распространения новых психоактивных веществ. В Мексике в январе 2014 года в силу вступил указ о внесении изменений в Закон о здравоохранении, согласно которым мефедрон, пиперазин, К2 (синтетический каннабиноид) и мидазолам причисляются к психотропным веществам и подпадают под национальные меры контроля, применимые к этой категории веществ. В настоящее время службы федерального обвинения на основании этого указа могут проводить расследования и осуществлять судебное преследование в отношении незаконных действий, связанных с указанными веществами. В Соединенных Штатах Управление по контролю за соблюдением законов о наркотиках объявило о временном включении четырех синтетических каннабиноидов в список I Закона о контролируемых веществах и о включении на постоянной основе в тот же список 10 синтетических катинонов. Данная мера была принята с учетом вывода заместителя руководителя Управления по контролю за соблюдением законов о наркотиках о необходимости внесения этих веществ и их оптических, структурных и геометрических изомеров, солей и солей изомеров в список I этого Закона в целях предотвращения надвигающейся угрозы общественной безопасности.

376. Национальный институт наркологии Соединенных Штатов в июле 2014 года объявил о предпринимаемых им усилиях по разработке национальной системы раннего предупреждения, направленной на выявление новых тенденций в области потребления наркотиков и обеспечение принятия органами общественного здравоохранения более своевременных и эффективных ответных мер. Цель проекта будет состоять в выявлении новых наркотиков по мере их появления и отслеживании новых тенденций в области злоупотребления уже известными веществами, а также содействию своевременному реагированию на потенциальные угрозы. Для достижения этой цели будет учрежден консультативный совет в составе ведущих ученых, медицинских работников и правительственных должностных лиц, создана сеть для содействия обмену информацией между этими группами, будет распространяться информация в виде различного рода публикаций и осуществляться контроль за социальными средствами массовой информации в целях оценки масштабов и характера новых тенденций.

#### 4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

377. Согласно данным об объеме изъятий наркотиков, представленным в докладе Всемирной таможенной организации (ВТаО) о незаконной торговле за 2013 год, таможенные власти Северной Америки сообщили ВТаО через свою Сеть по обеспечению соблюдения таможенных правил о том, что ими было произведено самое большое число изъятий наркотиков по сравнению с другими регионами мира – 35 943 изъятия – по сравнению с 29 712 изъятиями в 2012 году.

##### а) Наркотические средства

378. В Соединенных Штатах злоупотребление героином возобновилось в результате принятия более строгих мер регулирования и контроля за назначением и распространением синтетических опиоидов, а также перехода к не поддающимся несанкционированному воздействию лекарственным формам прописываемых опиатов, которые наиболее часто становятся предметом злоупотребления, что делает их значительно менее приспособленными для употребления путем вдыхания или инъекций. Потребители наркотиков, страдающие опиоидной зависимостью, все чаще прибегают к героину, который, как правило, проще приобрести и который стоит дешевле рецептурных опиоидов. При этом правоохранительные органы в регионе отмечают значительное повышение уровня чистоты героина. Увеличение спроса на героин также сопровождается растущей доступностью этого наркотика в регионе, в частности в Соединенных Штатах.

379. По сведениям, представленным правительством Канады УНП ООН, в 2013 году в Канаде было изъято более 39 тонн каннабиса, 144 кг героина, 135 кг опия (сырца и опия для курения), 994 кг кокаина, 34 кг амфетамина, 220 кг метамфетамина, 123 кг веществ типа экстази и более 10 тонн ката.

380. Было выявлено, что более 81 процента опия, изъятого в Канаде в 2013 году, было произведено в Индии, а 68,6 процента изъятого опия было переправлено транзитом в Объединенные Арабские Эмираты как раз перед тем, как попасть в страну. Кроме того, 33,6 процента изъятого героина, как выяснилось, также было переправлено транзитом через Объединенные Арабские Эмираты прямо накануне его ввоза в страну. Большая часть изъятого героина была ввезена контрабандным путем через авиационные грузы, курьерами из числа авиапассажиров и через почтовые отправления. Партии опия и героина были сокрыты самыми разными способами, в том числе спрятаны в элементах техники, продовольственных грузах, рамках картин, коврах и полотенцах.

381. Хотя в период между 2007 и 2012 годами объем изъятий кокаина в Северной Америке сократился на 44 процента, до 109 тонн, он остается самым большим за пределами Андского региона и превышает объем изъятий, произведенных в Западной и Центральной Европе (71 тонна). По-прежнему о наибольшем во всем мире объеме изъятий кокаина за пределами Андского региона сообщили Соединенные Штаты (104 тонны в 2012 году). Наблюдаемое с 2007 года сокращение доступности кокаина в Соединенных Штатах обусловлено комбинацией таких факторов, как успешное применение мер по сокращению предложения этого наркотика, конфликты между и внутри мексиканских сетей, занимающихся незаконным оборотом наркотиков, и сокращение производства кокаина в Колумбии.

382. Предложение каннабиса в регионе, напротив, продолжает расти вследствие роста производства во всех трех странах и толерантной политики во многих штатах Соединенных Штатов. Каннабис по-прежнему остается самым доступным и наиболее широко распространенным наркотиком в регионе, а также является предметом наиболее активной торговли между странами Северной Америки. Согласно данным Управления по контролю за соблюдением законов на границе между Соединенными Штатами и Мексикой ежегодно изымается более миллиона килограммов каннабиса. По данным ВТаО в 2013 году объем изъятий каннабиса, осуществленных таможенными службами Соединенных Штатов, составил 94 процента от всех изъятий этого наркотика, произведенных таможенными властями во всем мире. Результаты научного анализа изъятой в регионе марихуаны свидетельствовали и о повышении содержания активного вещества в каннабисе; так, например, в период с 2007 по 2012 год содержание тетрагидроканнабинола (ТГК) в Соединенных Штатах увеличилось на 37 процентов.

383. Среднее содержание ТГК в изъятом федеральными органами власти Соединенных Штатов каннабисе, произведенном за пределами страны, в период с 2003 по 2013 год увеличилось на 75 процентов (с 7,2 процента до 12,6 процента). Общее повышение содержания ТГК в подвергнутом анализу каннабисе обусловлено главным образом ростом доли изъятий каннабиса с высоким содержанием ТГК, в состав которого входила сенсимилья, в то время как доля менее действенных форм каннабиса сократилась. Повышение содержания активного вещества как в сенсимилье, так и в “обычном” каннабисе было менее выраженным (сенсимилья: 14,5 процента в 2013 году по сравнению с 14,0 процента в 2003 году; “обычный” каннабис: 6,7 процента в 2013 году по сравнению с 5,6 процента в 2003 году).

384. Правительство Канады сообщает о значительном сокращении незаконного оборота смолы канна-

биса и количества изъятых растений каннабиса в 2013 году. Хотя в предыдущие годы ряд крупных изъятий смолы каннабиса были произведены в основных морских портах в восточной части Канады, в 2013 году количество изъятий было весьма ограниченным. В 2013 году объем изъятий смолы каннабиса составил в общей сложности 110,4 кг, сократившись с 1,6 тонны в 2012 году и 4,8 тонны в 2011 году. Правоохранительные органы обуславливают такое сокращение увеличением изъятий на море и правоохранительной деятельностью, направленной на срыв операций криминальных организаций.

385. В 2013 году в рамках национальной программы Канады по искоренению (проект SAVOT) под руководством Королевской канадской конной полиции по стране было изъято более 42 000 растений каннабиса, который выращивался вне помещений, что меньше по сравнению с 63 000 в 2012 году, 95 000 в 2011 году и 171 000 в 2010 году. Официальные лица обуславливают такое сокращение успехом деятельности правоохранительной системы Канады и тем фактом, что канадские организованные преступные группы перемещают свои операции на другие, более прибыльные рынки, такие как Соединенные Штаты, в частности, в те штаты данной страны, где законы в отношении каннабиса более либеральны и недвижимость более доступна.

## б) Психотропные вещества

386. По данным ВТаО в 2013 году Соединенные Штаты по-прежнему занимали лидирующее место как по числу изъятий амфетамина, осуществленных таможенными службами, так и по объему изъятого вещества. Хотя количество изъятий возросло с 220 в 2012 году до 311 в 2013 году, объем изъятий значительно сократился – с 22,7 тонны в 2012 году до примерно 1,9 тонны в 2013 году.

387. По сообщениям сотрудников правоохранительных органов, в регионе возрастают масштабы изготовления метамфетамина, о чем свидетельствуют растущие объемы изъятий. По данным УНП ООН в 2012 году объем изъятий метамфетамина в Северной Америке составил 64 процента от общего количества этого наркотика, изъятого во всем мире. В 2012 году в Соединенных Штатах было ликвидировано почти 13 000 лабораторий по изготовлению метамфетамина. Масштабы изготовления метамфетамина возрастают и в Мексике, при этом Соединенные Штаты по-прежнему остаются крупнейшим рынком сбыта данного вещества. Значительно увеличился и объем изъятий метамфетамина на границе Соединенных Штатов и Мексики – с чуть более 2 тонн в 2008 году до более 10 тонн в 2012 году. Согласно информации, представленной Управлением по контролю за соблюдением законов о наркотиках, большая доступность метамфетамина в

Соединенных Штатах за период с 2007 года привела к снижению цен на него на 70 процентов, в то время как уровень чистоты за тот же период вырос на 130 процентов.

388. Данные за последний период, опубликованные правительствами стран региона, свидетельствуют о сокращении в регионе масштабов злоупотребления 3,4-метилendioксиметамфетином (МДМА, широко известного под названием “экстези”), хотя показатели распространенности злоупотребления экстези в регионе по-прежнему более чем вдвое превышают средний показатель по всему миру (0,9 процента в Северной Америке по сравнению с 0,4 процента в мировом масштабе).

389. Согласно информации за 2013 год, представленной Канадой УНП ООН, сотрудники правоохранительных органов отмечают сокращение по сравнению с предыдущими годами количества ввозимого в Канаду кокаина. Большая часть изъятого кокаина была контрабандным путем ввезена в страну главным образом из стран Карибского региона, Центральной и Южной Америки через авиационные грузы, курьерами из числа авиапассажиров и в почтовых отправлениях. Сотрудники правоохранительных органов также считают, что кокаин ввозится в страну из Соединенных Штатов через пункты пропуска через границу в Онтарио, Квебеке и Британской Колумбии.

390. В 2013 году 40 процентов изъятого метамфетамина, как было выявлено, проследовало транзитом через Соединенные Штаты, в то время как все 34,7 кг изъятых амфетаминов, по сообщениям канадских официальных лиц, проследовали транзитом через Китай.

## с) Прекурсоры

391. Метамфетамин в Соединенных Штатах в основном изготавливается в небольших кустарных лабораториях с использованием различных видов эфедрина и фармацевтических препаратов, содержащих эти вещества. Однако более 95 процентов изъятого в Соединенных Штатах метамфетамина было изготовлено методом на основе использования 1-фенил-2-пропанона (Ф-2-П). Этот вид метамфетамина также незаконно производится в Мексике на предприятиях промышленного образца из производных фенилуксусной кислоты.

392. Подробный анализ положения в странах Северной Америки в сфере контроля над химическими веществами – прекурсорами содержится в докладе Комитета за 2014 год, посвященном осуществлению статьи 12 Конвенции 1988 года<sup>42</sup>.

<sup>42</sup>E/INCB/2014/4.

#### d) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

393. Как и в других регионах, масштабы злоупотребления новыми психоактивными веществами также продолжают возрастать. В 2012 году в одних только Соединенных Штатах через Информационную систему национальной лаборатории судебной экспертизы поступило 29 467 сообщений об употреблении синтетических каннабиноидов, что в 14 раз больше, чем в 2009 году.

### 5. Злоупотребление и лечение

394. Доклад, опубликованный в июле 2014 года Управлением службы лечения наркотической зависимости и психических расстройств Соединенных Штатов, подтвердил, что начало злоупотребления психоактивными веществами в подростковом или раннем подростковом возрасте значительно повышает риск развития наркотической зависимости. Согласно представленным в докладе данным в Соединенных Штатах в 2011 году из числа поступивших на лечение от наркозависимости лиц в возрасте 18–30 лет 74 процента начали употреблять наркотические вещества в возрасте 17 лет и младше и 10,2 процента начали прибегать к ним в возрасте 11 лет и младше. Результаты исследования также показали, что среди поступивших на лечение лиц, начавших употребление наркотиков в возрасте 11 лет и младше, показатели распространения полинаркомании были значительно выше (78 процентов) по сравнению с теми, кто их начал употреблять в возрасте 25 и 30 лет (30,4 процента). Сообщалось, что у 38,6 процента лиц, начавших злоупотреблять наркотиками в возрасте 11 лет и младше, наблюдались сопутствующие психические расстройства.

395. Согласно данным, опубликованным Министерством здравоохранения и социальных служб Соединенных Штатов, в предыдущем году уровень потребления запрещенных наркотиков лицами в возрасте 12 лет и старше в Соединенных Штатах достиг 10-летнего максимума в 2012 году главным образом в результате увеличения масштабов злоупотребления каннабисом, распространенность которого выросла с 11,5 процента в 2011 году до 12,1 процента в 2012 году. Как и в предыдущие годы, рост злоупотребления каннабисом, в особенности среди молодежи, связывают со снижением восприятия риска, в частности, вследствие легализации в некоторых штатах немедицинского использования каннабиса. Показатели немедицинского использования психотерапевтических лекарственных средств, включая рецептурные опиоиды, выросли с 5,7 процента до 6,4 процента.

396. Данные, опубликованные в Соединенных Штатах в июне 2014 года Сетью предупреждения

злоупотребления наркотиками, свидетельствуют о значительном росте числа обращений в отделения неотложной помощи по причинам, связанным с употреблением метамфетамина, в период с 2007 по 2011 год – с 67 954 посещений в 2007 году до 102 961 посещения в 2011 году, при этом схожие тенденции отмечались как среди мужчин, так и среди женщин. Согласно этому докладу в 2011 году 62 процента обращений в отделения неотложной помощи в связи с употреблением метамфетамина были связаны также с употреблением других наркотиков, в частности, 29 процентов обращений было связано с употреблением метамфетамина в сочетании с еще одним наркотиком и 33 процента – в сочетании с двумя или более наркотическими средствами.

397. Согласно результатам проведенного научными сотрудниками медицинского факультета университета Колорадо исследования данных за период 1994–2011 годов, представленных в рамках системы отчетности и анализа статистики несчастных случаев Национального управления по обеспечению безопасности дорожного движения, в штате Колорадо после начала продажи каннабиса в целях медицинского использования в 2009 году число водителей с положительным результатом теста на употребление каннабиса, причастных к дорожно-транспортным происшествиям со смертельным исходом, значительно возросло. Результаты анализа показывают, что в то время как доля дорожно-транспортных происшествий со смертельным исходом с участием по крайней мере одного водителя с положительным результатом теста на употребление каннабиса в Колорадо в 1994 году составляла 4,5 процента, к концу 2011 года эта цифра достигла 10 процентов.

398. Несколько юрисдикций в Северной Америке сообщили о росте числа смертельных случаев от передозировки, связанных с изменением химического состава и силы воздействия наркотических веществ, приобретаемых на незаконном рынке, а также с возобновлением злоупотребления героином. Губернатор штата Вермонт квалифицировал наблюдаемое в штате непомерное увеличение масштабов злоупотребления опиоидными наркотиками и героином, рост числа смертей от передозировки наркотиков и связанной с наркотиками преступности как “кризис”. За период с 2012 по 2013 год число случаев передозировки героина в штате увеличилось вдвое, количество обращений за лечением от опиоидной зависимости с 2000 года увеличилось на 770 процентов, а число лиц, проходящих лечение от одной лишь героиновой зависимости, возросло на 250 процентов. В штате в 2013 году число обвинительных заключений, вынесенных федеральными органами власти в отношении подозреваемых торговцев героином, увеличилось в пять раз по сравнению с числом обвинений, вынесенных в 2010 году.

399. В Канаде директор Департамента общественного здравоохранения Монреаля предупредил сотрудников системы общественного здравоохранения о зарегистрированном в городе трехкратном увеличении числа смертельных случаев, связанных с передозировкой героина, кокаина и поддельных опиоидов в результате изменения химического состава препаратов. Органы общественного здравоохранения связывают большое число смертей от передозировки в регионе также с поддельными таблетками оксикодона, содержащими сильнодействующий наркотик фентанил.

400. В соответствии с информацией, представленной Министерством здравоохранения Канады в своем обследовании в отношении табакокурения среди молодежи за 2012–2013 годы, двухгодичном обследовании, в рамках которого собираются данные у канадских учащихся 6–12 классов (приблизительно в возрасте 11–18 лет) о школе, алкоголе, табаке и потреблении незаконных наркотиков, основными потребляемыми наркотическими средствами после алкоголя и табака являлись каннабис и фармацевтические средства рецептурного отпуска. Распространенность употребления каннабиса в течение года оказалась наиболее высокой после алкоголя, при том что один из пяти учащихся сообщил о потреблении каннабиса в последние 12 месяцев.

401. Согласно обследованию, 4 процента учащихся сообщили об употреблении в последние 12 месяцев по крайней мере одного фармацевтического препарата рецептурного отпуска в немедицинских целях. Среди фармацевтических препаратов, включенных в обследование, наиболее высокую распространенность употребления в течение года, составившую 3 процента, как выяснилось, имели опиоидные анальгетики, хотя данная цифра свидетельствует о снижении по сравнению с 4 процентами, которые упоминаются в обследовании за 2010–2011 годы.

402. Обследование за 2012–2013 годы показывает понижающую тенденцию в распространенности потребления ряда веществ в течение года. Коэффициент распространенности потребления экстази, как выяснилось, снизился с 5 процентов в 2010–2011 годах до 3 процентов в 2012–2013 годах. Распространенность потребления в течение года обоих синтетических стимуляторов, изготовленных из пиперазинов и синтетических стимуляторов, относящихся к катинонам, составила, по сведениям, 1 процент в 2012–2013 годах.

403. Что касается предполагаемой доступности наркотика, то приблизительно 45 процентов учащихся 7–12 классов (в возрасте примерно 12–18 лет) сообщили, что “довольно просто” или “очень просто” приобрести каннабис, тогда как 33 процента и 15 процентов соответственно сообщили, что

“довольно просто” или “очень просто” приобрести опиоиды и экстази/галлюциногены.

404. Министерство здравоохранения Канады определило три группы высокого риска в плане злоупотребления наркотиками: бездомные, “связанная с улицей молодежь, потребляющая наркотиков” и потребители наркотиков в рекреационных целях (то есть посетители клубов, пирушек и баров). В 2013 году Министерство провело обследование в целях установления распространенности потребления наиболее употребляемых наркотиков в течение года среди каждой из групп высокого риска. Было выявлено, что наибольшую распространенность потребления в течение года имел каннабис с коэффициентом распространенности 77 процентов среди бездомных и 89 процентов среди каждой из двух других групп.

405. Мексика продолжает обеспечивать лечение от наркотической зависимости через сеть наркологических центров, известных под названием “центры новой жизни”, укомплектованных штатом психологов, врачей и социальных работников. Правительством Мексики выделены значительные средства на подготовку персонала в лечебных центрах и набора дополнительного числа специалистов в сфере здравоохранения, специализирующихся в области лечения наркомании. Правительство также приняло меры по контролю качества, включая пересмотр процедуры аккредитации наркологических центров и организацию посещений лечебных центров в целях оценки качества предоставляемого лечения и медико-санитарного обслуживания. На основе анализа работы и показателей деятельности лечебных центров правительство разработало план действий на 2014 год в целях укрепления существующих административных структур, совершенствования методов обеспечения ухода и разработки национальных стандартов для повышения качества и эффективности лечения.

406. Показатели распространенности злоупотребления кокаином среди взрослого населения в Соединенных Штатах в 2012 году несколько увеличились и снова незначительно снизились в 2013 году, однако среди молодежи они оставались относительно стабильными. По сравнению с 2006 годом показатель распространенности злоупотребления кокаином в течение года среди населения в целом снизился на 28 процентов (с 2,5 процента среди населения в возрасте 12 лет и старше в 2006 году до 1,8 процента в 2012 году), а за последний месяц показатель распространенности снизился на 40 процентов (с 1,0 до 0,6 процента). В Соединенных Штатах показатель распространенности злоупотребления кокаином в течение года среди учащихся двенадцатых классов за период с 2006 по 2013 год снизился на 54 процента (с 5,7 процента до 2,6 процента). Результаты тестирования занятого населе-

ния свидетельствуют о снижении показателей злоупотребления кокаином за период с 2006 по 2012 год на 70 процентов (с 0,72 процента в 2006 году до 0,21 процента в 2012 году). Такое снижение обусловлено главным образом сокращением предложения кокаина. Хотя представления о вреде употребления кокаина практически не изменились, считается, что предложение кокаина сократилось<sup>43</sup>. Это явилось результатом сокращения масштабов производства кокаина в Колумбии и активизации усилий правоохранительных органов в Мексике. В Соединенных Штатах это привело к росту цен с поправкой на чистоту; так, за период с 2006 по 2012 год на розничном уровне цены поднялись на 54 процента (с 121 долл. США до 186 долл. США за грамм). В Соединенных Штатах за период с 2006 по 2012 год сокращение предложения и снижение употребления кокаина также привели к резкому уменьшению числа обращений за помощью в связи со злоупотреблением кокаином (на 56 процентов) (с 277 900 обращений в 2006 году до 121 000 обращений в 2012 году).

407. Несмотря на общий рост показателей распространенности злоупотребления наркотиками среди всего населения Соединенных Штатов в возрасте 12 лет и старше, в прошлом году уровень потребления любого из незаконных наркотиков среди населения в возрасте 12–17 лет, хотя и оставался на высоком уровне, был самым низким за 10 лет, снизившись с 19 процентов в 2011 до 17,9 процента в 2012 году.

## Южная Америка

### 1. Основные события

408. В Южной Америке продолжается незаконное культивирование кокаинового куста, растения каннабиса и, в некоторых странах, опийного мака, которые, как правило, перерабатываются в соответствующие наркотики растительного происхождения в стране культивирования. Помимо того, что этот регион является источником практически всех поставок кокаина в мире, на его долю также приходится значительная часть мирового потребления кокаина, включая курение “крэк”-кокаина и других оснований, для которых в различных странах име-

ются свои обозначения. Среди больших групп населения Южной Америки также распространено незаконное употребление каннабиса и, в меньшей степени, стимуляторов амфетаминового ряда. Согласно имеющейся информации, незаконный спрос на стимуляторы амфетаминового ряда в основном удовлетворяется за счет незаконного ввоза этих наркотиков из других регионов, а также утечки стимуляторов рецептурного отпуска с законного рынка.

409. Различные показатели и, в частности, размеры площади незаконных плантаций кокаинового куста, свидетельствуют о том, что наблюдаемое в последние годы значительное сокращение глобальных поставок кокаина из Южной Америки может оказать ощутимое воздействие на основные потребительские рынки. По данным УНП ООН, площадь посевов кокаинового куста достигла рекордного уровня в Колумбии в 2007 году, в Многонациональном Государстве Боливия в 2010 году и в Перу в 2011 году. В период 2007–2013 годов общая площадь, занятая под культивирование кокаинового куста, сократилась в этих трех странах примерно на треть. Наличие проблем методологического характера ограничивает возможность проведения количественной оценки масштабов производства листа коки и изготовления кокаина на глобальном уровне, однако ожидается, что столь значительное сокращение площади культивирования может сказаться на доступности кокаина в конце цепочки поставок. Показатели в Северной Америке и, хотя не столь явно, в Западной Европе свидетельствуют о том, что предложение этих наркотиков по-прежнему остается на значительно более низком уровне по сравнению с пиковыми показателями, зарегистрированными в 2006 году.

410. Начавшееся недавно в Америке, включая Южную Америку, активное обсуждение политики в области борьбы с наркотиками продолжилось и в 2014 году. В июне 2013 года Организация американских государств (ОАГ) приняла Декларацию Антигуа, Гватемала, “О всеобъемлющей политике борьбы с мировой проблемой наркотиков в Северной и Южной Америке”, положившую начало процессу консультаций на различных национальных и региональных форумах и призвавшую к рассмотрению новых подходов к решению мировой проблемы наркотиков. В июне 2014 года на сорок четвертой очередной сессии своей Генеральной ассамблеи ОАГ подтвердила принятые в Декларации обязательства, подчеркнув, что политика борьбы с наркотиками должна осуществляться при полном соблюдении норм национального и международного права. Во исполнение положений Декларации в сентябре 2014 года в городе Гватемале была проведена специальная сессия Генеральной ассамблеи ОАГ, посвященная мировой проблеме наркотиков.

<sup>43</sup>В соответствии с обследованием, проведенным в 2006 году в Соединенных Штатах Национальным институтом по вопросам злоупотребления наркотиками, под названием “Мониторинг будущего” 46,5 процента учащихся двенадцатых классов сообщили, что просто или довольно просто приобрести кокаин; данный показатель снизился до 30,5 процента в 2013 году. Доля учащихся двенадцатых классов, осознающих вред регулярного потребления кокаина, достигала 84,6 процента в 2006 году и 83,3 процента в 2013 году, а доля учащихся, осознающих вред разового употребления кокаина, достигала 52,5 процента в 2006 году и 54,4 процента в 2013 году.

## 2. Региональное сотрудничество

411. Для Южной Америки характерны высокий уровень осведомленности о проблеме незаконного предложения контролируемых веществ и спроса на них, а также наличие на национальном и региональном уровнях хорошо развитой инфраструктуры для осуществления контроля за этим явлением и борьбы с ним. О высоком уровне политического взаимодействия в этих областях свидетельствует осуществление большого числа мероприятий с участием представителей различных органов власти, учреждений и экспертов из региона в целях повышения эффективности сотрудничества и обмена мнениями и опытом в вопросах, касающихся правоохранных и медицинских аспектов контроля над наркотиками. Комитет, в частности, приветствует значительное число совместных региональных мероприятий, включая обеспечение профессиональной подготовки и предоставление правовой помощи, организуемых правительствами стран региона в сотрудничестве с Межамериканской комиссией по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами (СИКАД) и УНП ООН.

412. В 2013 и 2014 годах в рамках нескольких таких мероприятий особое внимание уделялось вопросам сокращения предложения наркотиков, касающимся возвращения активов, включая конфискацию без вынесения обвинительного приговора, сбор оперативной финансовой информации и борьбу с отмыванием денег. В 2013 году под эгидой СИКАД было организовано в общей сложности 19 курсов и семинаров, посвященных вопросам управления арестованными и конфискованными активами и их реализации, применения специальных методов расследования, сбора стратегических разведывательных данных, проведения расследований и моделирования судебных разбирательств, в которых приняли участие около 800 должностных лиц из стран Северной и Южной Америки. В 2013 году УНП ООН вместе с Группой по финансовым мероприятиям в Южной Америке<sup>44</sup> организовало седьмое и восьмое совещания региональной сети по возвращению активов с участием представителей латиноамериканских стран и международных организаций. Эти совещания прошли в Колумбии и Панаме.

413. Особое внимание было уделено также вопросам, связанным с деятельностью по борьбе с оборотом и утечкой прекурсоров, незаконным оборотом наркотиков на море и незаконным употреблением кокаина в курительной форме.

414. В мае 2014 года представители высокого уровня из нескольких стран Южной Америки при-

няли участие в обсуждении политики борьбы с наркотиками на состоявшемся в Антигуа, Гватемала, первом совещании на уровне министров Сообщества латиноамериканских и карибских государств, посвященном мировой проблеме наркотиков.

415. В сентябре 2014 года на специальной сессии, состоявшейся в городе Гватемала, Генеральная ассамблея ОАГ приняла резолюцию под названием “Соображения и руководящие принципы формулирования всеобъемлющей политики в области борьбы с мировой проблемой наркотиков и последующие действия в Южной и Северной Америке”. В данной резолюции Ассамблея признала важность эффективного осуществления трех конвенций Организации Объединенных Наций по контролю над наркотиками, составляющих правовые рамки системы международного контроля над наркотиками, а также необходимость того, чтобы государства “регулярно проводили обзор утвержденной политики в области борьбы с наркотиками, гарантируя ее всесторонность и ориентированность на обеспечение благополучия индивидуума, в целях борьбы с национальными вызовами и оценки ее воздействия и эффективности”.

## 3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

416. В марте 2013 года правительство Перу утвердило новое нормативное положение, касающееся химических веществ, оборудования и материалов, используемых при незаконном изготовлении наркотиков, которое уже было опубликовано в законодательном декрете в ноябре 2012 года. В декрете определяются меры по регистрации, контролю и проверке таких товаров.

417. В соответствии с осуществляемой в Перу новой национальной стратегией борьбы с наркотиками на период 2012–2016 годов в главных районах выращивания коки – Вануко и Укаяли – принимаются усиленные меры по уничтожению плантаций кокаинового куста. Органы власти Перу предложили новую стратегию, в рамках которой уделяется повышенное внимание альтернативным культурам параллельно с продолжающимся уничтожением соответствующих плантаций в целях сокращения уровня культивирования в третьей важной зоне – в долинах рек Апуримак, Эне и Мантаро.

418. В августе 2014 года Эквадор разработал новую систему классификации правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ, с учетом максимальных и минимальных количеств изъятых наркотиков, согласно которой правонарушения подразделяются на четыре категории в зависимости от степени тяжести преступления, и для каждой категории

<sup>44</sup>В июле 2014 года Группа сменила свое название и стала называться Группой по финансовым мероприятиям в Латинской Америке.

устанавливаются минимальные и максимальные сроки лишения свободы. Хотя хранение квалифицируется как преступление в случае деятельности, связанной с незаконным оборотом наркотиков, само по себе количество изъятого наркотика не всегда может служить критерием для проведения различия между оборотом наркотиков и хранением для личного использования и потребления. Несмотря на то что в новом нормативном положении предусматривается наказание за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, даже если речь идет о произвольно определяемых малых количествах (без установления более низкого порога), в нем по-прежнему проводится различие между такого рода преступлениями и хранением для личного использования и потребления, которое остается ненаказуемым и ограничивается конкретным, независимо устанавливаемым максимальным количеством, в соответствии с предыдущим положением.

419. В декабре 2013 года сенат Уругвая утвердил новый закон, ранее одобренный нижней законодательной палатой, разрешающий государству контролировать и регулировать деятельность, связанную с ввозом, производством, хранением, сбытом или распространением каннабиса или его производных в немедицинских целях, или приобретением любого связанного с ним правового титула, при соблюдении определенных условий и состояний. Положения, регулирующие осуществление этого закона, подробно изложены в указе президента, изданном в мае 2014 года. Однако ввиду трудностей, возникших в связи с осуществлением этого закона, продажа каннабиса потребителям была перенесена на более поздний срок. Ожидается, что его продажа начнется в 2015 году. Комитет отмечает, что данный закон противоречит положениям международных конвенций о контроле над наркотиками, в частности пункту *c*) статьи 4 и статье 36 Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и пункту 1 *a*) статьи 3 Конвенции 1988 года.

420. В ноябре 2013 года правительство Многонационального Государства Боливия опубликовало результаты исследования по оценке спроса на листья коки в этой стране, согласно которым для удовлетворения законного спроса на листья коки внутри страны площадь культивирования должна составлять 14 700 га. В настоящее время законодательство Боливии предусматривает культивирование кокаинового куста в некоторых районах страны площадью до 12 000 га и допускает жевание листа коки и потребление и использование листьев коки в их натуральном виде в «культурных и медицинских целях» в соответствии с оговоркой, сделанной Боливией в 2013 году, когда страна повторно присоединилась к Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года.

421. В рамках своего стратегического организационного плана на период 2013–2017 годов Национальный секретариат Парагвая по борьбе с наркотиками поставил перед собой шесть основных целей, включая осуществление мер по обеспечению комплексного и устойчивого альтернативного развития. Одна из предложенных стратегий, направленных на достижение этой цели, конкретно касается решения проблемы культивирования каннабиса с учетом существующих в Парагвае социально-экономических условий. Кроме того, Национальный секретариат по борьбе с наркотиками рассматривает пресечение оборота кокаиновой пасты в качестве одного из главных приоритетов страны.

422. В связи с возобновлением незаконных перевозок наркотиков некоммерческими авиарейсами через воздушное пространство Перу перуанские военно-воздушные силы начали осуществлять программу воздушного патрулирования с использованием боевых средств несмертельного действия в целях недопущения проникновения пилотов, занимающихся контрабандными воздушными перевозками наркотиков, на территорию Перу. В апреле 2014 года Многонациональное Государство Боливия приняло закон, разрешающий перехват и применение силы против воздушных судов, совершающих несанкционированные полеты. Аналогичные законы действуют в Боливарианской Республике Венесуэла, Бразилии и Чили. Комитет отмечает, что такие законы могут противоречить положениям Конвенции о международной гражданской авиации<sup>45</sup> и идти вразрез с другими международными обязательствами в области гражданской авиации.

423. В 2014 году Бразилия приняла новый закон в целях обеспечения скорейшего уничтожения незаконных культур и изъятых наркотиков, за исключением небольших образцов, необходимых для проведения криминалистического анализа и использования в процессе уголовного судопроизводства. Была развернута дискуссия также по другим возможным законодательным инициативам, способным оказать влияние на политику в области наркотиков.

424. В 2014 году правительство Аргентины создало в составе Министерства безопасности новое подразделение, которому поручило заниматься исключительно вопросами борьбы с незаконным оборотом наркотиков, а также передало Министерству безопасности, в том числе и недавно созданному подразделению, некоторые аспекты деятельности государства по сокращению предложения наркотиков, осуществляемой Секретариатом по планированию мер профилактики наркозависимости и борьбы с незаконным оборотом наркотиков.

<sup>45</sup>United Nations, *Treaty Series*, vol. 15, No. 102.

#### 4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

##### а) Наркотические средства

425. В Южной Америке, в отличие от других культур, надежных оценок общего масштаба незаконного культивирования каннабиса не существует. Однако объем изъятий растений каннабиса и марихуаны свидетельствует о том, что в Южной Америке выращивание растений каннабиса и производство марихуаны осуществляется в больших масштабах.

426. Что касается трансграничной торговли, то, согласно официальным ответам на вопросник к ежегодным докладам, Колумбия и Парагвай являются самыми крупными поставщиками марихуаны в Южной Америке. Марихуана из Парагвая поступает в соседние страны, в то время как марихуана из Колумбии, по всей видимости, поставляется в страны Центральной Америки и Карибского бассейна, а также в соседние страны Южной Америки.

427. На протяжении нескольких лет Колумбия занимает первое место в Южной Америке по совокупному годовому объему изъятий марихуаны. Объем изъятий в этой стране в целом возрастал с 2002 года, достигнув 408 тонн в 2013 году (по сравнению с 77 тоннами в 2002 году), что соответствует приблизительно половине общего объема изъятий, произведенных в Южной Америке в 2012 году. Также поступают сведения о появлении новых методов культивирования и производства. По данным УНП ООН, в 2012 году было выявлено 115 теплиц для выращивания марихуаны, а в 2013 году – лишь 4. Такое увеличение объема изъятых и перехваченных наркотиков, возможно, является результатом повышения эффективности правоохранительных мер, увеличения масштабов культивирования или обоих этих факторов.

428. В 2013 году Парагвай активизировал усилия по ограничению наличия запрещенных наркотиков, включая каннабис. В 2013 году в Парагвае объем изъятий марихуаны, а также площадь ликвидированных плантаций каннабиса увеличились более чем в два раза. В отличие от существующей во многих странах практики выращивания марихуаны внутри страны, спрос на марихуану в некоторых соседних с Парагваем странах, в частности в Бразилии и Аргентине (на долю которых приходится довольно значительное число потребителей в силу большой численности их населения), удовлетворяется в основном за счет марихуаны, поступающей из Парагвая.

429. По данным УНП ООН, в Бразилии в течение 2000–2011 годов объем изъятий марихуаны, хотя и был одним из самых крупных в Южной Америке,

оставался стабильным за счет внутреннего спроса и варьировался в диапазоне от 130 до 200 тонн ежегодно. В 2012 году объем изъятий марихуаны, растений каннабиса и саженцев каннабиса, а также количество выявленных плантаций каннабиса значительно сократились. Однако в 2013 году объем изъятий марихуаны вырос до 222 тонн. Правительства Бразилии и Парагвая продолжают сотрудничать в деле искоренения культивирования каннабиса в Парагвае. В Парагвае в департаменте Амамбай благодаря совместной операции, проведенной в феврале 2014 года Национальным секретариатом Парагвая по борьбе с наркотиками и федеральной полицией Бразилии, площадь культивирования каннабиса сократилась на 400 га.

430. К числу стран Южной Америки, в которых были зарегистрированы наибольшие объемы изъятых или уничтоженных растений каннабиса, относятся Многонациональное Государство Боливия и Перу. Однако в 2013 году в Многонациональное Государство Боливия совокупный объем изъятий марихуаны и растений каннабиса уменьшился до 76 тонн (по сравнению с 403 тоннами в 2012 году). В Перу в 2012 году объем изъятий растений каннабиса резко увеличился, достигнув 980 тонн; соответствующий показатель 2013 года (3,4 млн. растений), хотя и не является непосредственно сопоставимым, свидетельствует о неуклонной активизации усилий, направленных на искоренение незаконных плантаций.

431. Среди наркотиков и психотропных веществ, которые наиболее часто становятся предметом злоупотребления во всем мире, кокаин является единственным наркотиком, процесс незаконного производства которого, ведущий к созданию пригодного к употреблению конечного продукта (культивирование, производство и изготовление), осуществляется преимущественно в одном конкретном регионе, а именно в Южной Америке. В частности, незаконное культивирование кокаинового куста сосредоточено в трех странах – Колумбии, Многонациональном Государстве Боливия и Перу.

432. В 2013 году в Многонациональном Государстве Боливия площадь культивирования кокаинового куста сократилась до 23 000 гектаров, что является самым низким показателем с 2002 года. В своей национальной стратегии по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и сокращению объема производства листьев коки на 2011–2015 годы правительство Боливии поставило перед собой цель обеспечения сокращения площади культивирования кокаинового куста до 20 000 га. Данный показатель по-прежнему превышает оценки потребностей в листьях коки для жевания, потребления и использования, которые допускаются в определенных целях на территории этой страны, согласно ее ого-

ворке к Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее Протоколом 1972 года. В 2013 году масштабы уничтожения кокаинового куста ручным способом, в том числе на добровольной основе, продолжали увеличиваться, достигнув 11 407 га, в то время как объем изъятий листьев коки, соли кокаина и кокаинового основания по сравнению с 2012 годом значительно сократился. Совокупный объем изъятий кокаина (соли кокаина и кокаинового основания) составил 22 тонны, что является самым низким показателем с 2007 года, при этом количество уничтоженных подпольных лабораторий по производству гидрохлорида кокаина продолжало резко увеличиваться, достигнув 67 в 2013 году. Кроме того, число ликвидированных предприятий, занимающихся переработкой экстрактов листьев коки в кокаиновое основание (за исключением ям для выщелачивания) достигло 5930; этот показатель несколько превышает уровень последних лет и является самым высоким за всю историю.

433. В Колумбии более низкий уровень культивирования кокаинового куста (48 000 га), достигнутый в 2012 году, сохранился и в 2013 году. Однако культивирование распределялось неравномерно, возможно, вследствие того, что усилия правительства способствовали концентрации этого явления в конкретных районах. В 2012 году среди 27 департаментов, в которых традиционно выращивался каннабис, рост наблюдался в пяти из шести департаментов, в наибольшей степени затронутых этой проблемой, а в 2013 году на их долю пришлось три четверти от общей площади культивирования (по сравнению с 61 процентом в 2012 году). В 2013 году площади, на которых уничтожение плантаций кокаинового куста производилось ручным способом, сократились на четверть, до 22 056 га, а площади, на которых уничтожение осуществлялось путем распыления, в 2013 году сократились наполовину, до 47 053 га. Колумбия по-прежнему занимала первое место в Южной Америке по совокупному объему изъятий кокаина, включая различные формы кокаинового основания, составившему 243 тонны в 2012 году и 230 тонн в 2013 году.

434. Процесс увеличения масштабов культивирования кокаинового куста, наблюдавшийся в Перу в 2005–2011 годы, к 2013 году почти полностью прекратился; к этому времени чистая площадь культивирования сократилась до 49 800 га (с 60 400 га в 2012 году). Столь резкому уменьшению масштабов культивирования в значительной степени способствовали активные усилия по ликвидации кокаинового куста, осуществляемые правительством Перу в рамках программы обеспечения комплексного и устойчивого альтернативного развития. В 2013 году площадь уничтоженных плантаций достигла 23 947 га, что значительно выше показателей, зарегистрированных в период 2000–2012 годов. Усилия,

предпринятые во время и после ликвидации, оказали существенное влияние на два из трех районов, в наибольшей степени затронутых проблемой торговли наркотиками, а именно Монсон-Тинго Мария-Аукаяку и Палькасу-Пичис-Пачитеа. К концу октября 2014 года было ликвидировано 26 000 га, при том что задача по ликвидации в 2014 году 30 000 га незаконных плантаций по-прежнему остается актуальной. В Перу объем изъятий кокаиновой пасты, достигший пикового значения в 19,7 тонны в 2012 году, сократился до 10,8 тонны в 2013 году, в то время как объем изъятий соли кокаина несколько увеличился, достигнув 13,3 тонны в 2013 году, оставаясь ниже уровней 2008 и 2010 годов.

435. Разработанная правительством Перу рамочная основа альтернативного развития (Комплексное и устойчивое альтернативное развитие) может способствовать сокращению культивирования коки. Программы на этой основе осуществляются в 13 районах, расположенных в 7 департаментах Перу, и охватывают население численностью приблизительно 800 000 человек. В этих районах средняя площадь культивирования куста коки на одну семью сократилась чуть больше, чем на треть в период 2010–2013 годов (с 0,289 га до 0,188 га на одну семью). По состоянию на 2012 год уровень занятости целевых семей заметно вырос по сравнению с 2010 годом и был наивысшим в районе Центральной Уальяги, Алто и Байо Майо, Джуанджуи, Байо Уьяга и Токаче.

436. Боливарианская Республика Венесуэла и Эквадор по-прежнему являются важным перевалочным пунктом для отправки кокаина в страны Северной Америки и Западной Европы. Некоторые страны за пределами этих сложившихся рынков кокаина, в частности страны Центральной Европы и Западной Азии, также упоминают Боливарианскую Республику Венесуэла в качестве страны происхождения кокаина. Боливарианская Республика Венесуэла сообщила, что кокаин, следующий транзитом через ее территорию, производится в Колумбии, с которой она имеет протяженную сухопутную границу. Эквадорские органы власти также определили Океанию в качестве одного из пунктов назначения для поставок кокаина, незаконно переправляемого через Эквадор, и отметили, что незаконный оборот наркотиков на море, осуществляемый за счет использования тихоокеанского побережья Эквадора, по-прежнему остается наиболее важным, хотя отнюдь и не единственным способом перевозки. Бразилия с ее продолжительными сухопутными границами со всеми тремя странами – крупными производителями кокаина и значительным атлантическим побережьем остается важной страной транзита для кокаина, незаконно перевозимого в Западную и Центральную Африку, Европу и Южную Африку, являясь, кроме того, крупной страной назначения для поставок больших объемов кокаина.

437. Хотя кокаин производится главным образом в Колумбии, Многонациональном Государстве Боливия и Перу, переработка производных листа коки в небольших масштабах осуществляется за пределами этих трех стран. Гидрохлорид кокаина является главным конечным продуктом, предназначенным для вывоза на прибыльные рынки Северной Америки и Европы, в то время как спрос на кокаин в Южной Америке частично удовлетворяется за счет наличия значительных количеств промежуточных форм кокаинового основания, нередко содержащего большое количество примесей. Эти продукты поступают на незаконный рынок и иногда подвергаются дальнейшей переработке. Кроме того, некоторые предприятия занимаются исключительно снижением уровня чистоты продукта до его размещения на рынке розничной торговли. По данным УНП ООН, в 2012 году в Аргентине<sup>46</sup> было обнаружено в общей сложности 31 предприятие по переработке производных листа коки, в Боливарианской Республике Венесуэла – 24, Чили – 8, и Эквадоре – 4.

438. Поступают сообщения и косвенные данные о небольших масштабах культивирования опийного мака в Южной Америке. По оценкам Колумбии, площадь, занятая в стране под культивирование опийного мака, в 2013 году составляла 298 га помимо уничтоженных плантаций площадью в 514 га. В 2013 году в Перу было изъято 68,5 кг опия внутреннего происхождения.

439. Часть опия, производимого в Южной Америке, перерабатывается в героин и незаконно вывозится за пределы региона, а также используется для удовлетворения ограниченного спроса на этот наркотик в Южной Америке. Колумбия неизменно занимает первое место в Южной Америке по объему изъятий героина; за ней следует Эквадор. Однако в 2013 году в Колумбии объем изъятий героина, также внутреннего происхождения, продолжал уменьшаться, достигнув 403 кг (значительно ниже пикового уровня 2010 года, составившего 1,7 тонны). В 2013 году объем изъятий героина в Эквадоре составил 123 кг. Кроме того, в 2011, 2012 и 2013 годах Колумбия ежегодно ликвидировала по одной лаборатории по изготовлению героина.

## б) Психотропные вещества

440. Ряд стран в Южной Америке сталкиваются с проблемой оборота экстази, однако для данного вещества этот регион является в основном потребительским рынком. Согласно последним официаль-

<sup>46</sup>В их число входят предприятия, занимающиеся добавлением примесей и мелкой расфасовкой, а также предприятия, занимающиеся синтезом гидрохлорида кокаина на его конечной стадии.

ными данным, экстази продолжает поступать в Южную Америку главным образом из Европы. Наибольшие объемы изъятий экстази в таких странах Южной Америки, как Аргентина, Бразилия и Колумбия, свидетельствуют о значительных масштабах злоупотребления данным веществом в этих странах.

441. Помимо экстази, Аргентина, Бразилия, Колумбия и Чили регулярно сообщают об изъятиях и других галлюциногенах, в частности диэтиламида лизергиновой кислоты (ЛСД). Однако, по данным УНП ООН, результаты проведенной в 2013 году судебно-медицинской экспертизы полученных в трех крупных городах Колумбии образцов веществ, продаваемых под видом ЛСД, показали, что вместо ЛСД в них содержались синтетические фенетилламины. В 2012 году наиболее крупные партии ЛСД, изъятые в Южной Америке, были зарегистрированы в Аргентине (87 605 доз) и Бразилии (65 033 дозы, в 2013 году сократившиеся до 56 680 доз).

442. В последние годы в некоторых странах Южной Америки, а именно в Аргентине и Бразилии, были изъяты весьма крупные партии амфетамина и метамфетамина. Колумбия также регулярно сообщает о значительных объемах изъятий седативных средств и транквилизаторов. В Колумбии объем изъятий этой категории веществ продолжает увеличиваться четвертый год подряд, и в 2013 году число изъятых таблеток достигло 63 641.

## с) Прекурсоры

443. По сообщенным данным, в 2012 году на долю Южной Америки пришлось примерно две трети общемирового объема изъятий перманганата калия, включенного в Таблицу I, и более половины мирового объема изъятий соляной кислоты, этилового эфира, ацетона и серной кислоты, включенных в Таблицу II.

444. Что касается большинства прекурсоров, то, как и в предыдущие годы, в Южной Америке наибольший объем изъятий основной их части приходится на три страны – производителя коки. Однако в 2012 году вопреки этой тенденции в Бразилии были изъяты самые крупные партии соляной кислоты в Южной Америке (91 697 литров) и самые большие в мире партии метилэтилкетона (3308 литров).

445. В последние годы часть перманганата калия, используемого в Южной Америке при изготовлении кокаина, помимо утечки из законных каналов, поступала из сферы незаконного производства. В 2013 году Колумбия ликвидировала три подпольные лаборатории, производившие небольшие количества перманганата калия.

#### d) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

446. В июне 2013 года Колумбия поставила опиоидный анальгетик тапентадол под национальный контроль, включив его в список находящихся под специальным контролем препаратов и веществ, таких как бупренорфин, фентанил и оксикодон.

447. В Южной Америке в качестве незаконного наркотика появился кетамин. В 2012 году Аргентина изъяла небольшие количества этого вещества, а также подтвердила факт злоупотребления им среди некоторых групп населения страны. Согласно представленным Колумбией оценкам, в 2013 году показатель распространенности потребления кетамина в течение жизни среди населения в целом составил 0,18 процента.

448. По данным УНП ООН, с середины 2012 года Колумбия также представила сведения о случаях употребления продуктов, получаемых из растений, обладающих психоактивными свойствами, таких как сальвия дивинорум и аяхуаска, и по крайней мере одного синтетического фенетиламина (25В-NBOMe и/или 25С-NBOMe), который, как сообщают, оказывает галлюциногенное действие, аналогичное ЛСД. В 2013 году в Чили была изъята поступившая из Испании партия химического вещества с аналогичной структурой (25I-NBOMe).

### 5. Злоупотребление и лечение

449. Согласно представленным УНП ООН оценкам показателя распространенности злоупотребления наркотиками в течение 2012 года, в Южной Америке каннабис и кокаин входят в число незаконных веществ, злоупотребление которыми наиболее широко распространено. Прошлогодний показатель распространенности употребления каннабиса в течение года (5,7 процента среди населения в возрасте от 15 до 64 лет) и кокаина (1,2 процента) в Южной Америке, по оценкам, превысил мировой показатель распространенности за прошлый год, однако был ниже соответствующих средних показателей в странах Америки в целом. Что касается численности потребителей, то, по оценкам, в 2012 году на долю Южной Америки пришлось почти одна пятая всех прошлогодних потребителей кокаина в мире и чуть менее одной десятой потребителей каннабиса. В Южной Америке особую обеспокоенность вызывает проблема злоупотребления кокаином в курительной форме.

450. Согласно представленным УНП ООН данным об оказании наркологической помощи за период 2010–2012 годов, в странах Южной Америки, за исключением Колумбии, кокаин является самым

широко распространенным наркотическим средством среди лиц, проходивших лечение по поводу наркотической зависимости. Клинические данные наркологических служб Колумбии за 2012 год рисуют более сложную картину злоупотребления наркотиками; здесь потребители каннабиса и кокаина составляют в каждом случае примерно треть всех лиц, обращающихся за медицинской помощью, при этом 10 процентов из них злоупотребляют стимуляторами амфетаминового ряда, и 6,6 процента – героином.

451. В июле 2014 года Колумбия опубликовала результаты проведенного в 2013 году национального исследования по проблеме злоупотребления наркотиками, цель которого состояла в выявлении современных тенденций и сравнении их с результатами аналогичного исследования, проведенного в 2008 году. Среди статистически значимых изменений отмечался рост показателя распространенности употребления каннабиса в течение года с 2,1 процента населения в возрастной группе от 12 до 65 лет в 2008 году до 3,3 процента в 2013 году, что обусловлено главным образом увеличением числа лиц в более молодых возрастных категориях (от 12 до 17 и от 18 до 24 лет). Показатели незаконного использования соли кокаина и базуко (курительной формы кокаина) изменились незначительно. С другой стороны, существенно вырос показатель злоупотребления ЛСД, и показатель распространенности потребления рецептурных опиоидов в течение жизни в 2013 году превысил 1 процент.

452. Последние данные также свидетельствуют об увеличении масштабов злоупотребления каннабисом в Чили. По состоянию на 2013 год, почти треть (30,6 процента) учащихся школ между восьмым годом обучения в начальной школе и четвертым годом обучения в средней школе сообщили об употреблении каннабиса в предыдущем году, что соответствует росту этого показателя на 19,5 процента по сравнению с 2011 годом. При этом результаты того же исследования продемонстрировали значительное снижение уровня понимания опасности, связанной с частым потреблением каннабиса. О росте масштабов потребления каннабиса в Чили также свидетельствуют более давние общенациональные демографические данные (за 2012 год).

453. Результаты последнего Глобального обследования здоровья в школах<sup>47</sup> в Уругвае указывают, что, по состоянию на 2012 год, показатель распространенности злоупотребления марихуаной в течение

<sup>47</sup>Глобальное обследование здоровья в школе – это проект, проводимый ВОЗ в сотрудничестве с центрами по контролю заболеваний и их профилактике Соединенных Штатов и реализуемый органами власти в участвующих странах.

жизни составляет 13 процентов среди учащихся второго и третьего годов обучения в средней школе и первого года обучения на высшей ступени средней школы. Также регулярно проводятся специализированные обследования по вопросам злоупотребления наркотиками, ориентированные на целевые группы населения. Эти обследования свидетельствуют о том, что показатель распространенности злоупотребления марихуаной в течение жизни среди учащихся<sup>48</sup> был наивысшим в районе 2007 года и, по-видимому, стабилизировался на уровне приблизительно 16 процентов по состоянию на 2011 год, в то время как показатель распространенности потребления марихуаны в течение года среди населения в целом (от 15 до 65 лет) вырос с 1,4 процента в 2001 году до 8,3 процента в 2011 году.

454. Согласно данным проведенного недавно обследования среди студентов колледжей в столицах штатов Бразилии и федеральном округе, показатель распространенности злоупотребления порошком кокаина в течение года среди студентов колледжей (всех возрастов) в 2009 году составил 3 процента. В рамках еще одного исследования, проведенного на основе метода расширенного сетевого охвата, была применена концепция “регулярного” использования (определяемого как употребление вещества в течение 25 дней и более за предшествующие шесть месяцев), и, согласно произведенным расчетам, количество регулярных потребителей “крэка” или иной аналогичной курительной формы кокаина (за исключением солей кокаина) в 2012 году только в столицах штатов Бразилии и федеральном округе составило приблизительно 370 000 человек, или 0,81 процента населения в целом (всех возрастных категорий). Среди них насчитывалось 50 000 наркопотребителей в возрасте до 18 лет. Результаты другого исследования, которое проводилось параллельно на выборочной основе среди более широких референтных групп населения с учетом критериев времени и места, в целях получения ориентировочной информации о регулярных потребителях этих курительных форм кокаина, показывают, что среди взрослых, регулярно потребляющих эти вещества, преобладают лица более молодых возрастных категорий, и за пределами столиц штатов эта тенденция прослеживается еще более явно. Кроме того, в Бразилии, по имеющимся оценкам, доля мужчин среди лиц, употребляющих эти вещества, колеблется в диапазоне от 76 до 81 процента.

455. Правительство Бразилии инвестировало значительные средства в профилактику злоупотребления наркотиками, наркологическую помощь и

реабилитацию. Цифры, обнародованные Министерством здравоохранения в 2012 году, указывают, что коэффициент распространенности гепатита среди наркоманов составляет 5,9 процента по сравнению с 0,5 процента среди населения в целом. Случаи инфицирования гепатитом С в результате потребления наркотиков составляют четвертую часть всех случаев заболевания гепатитом С. Министерство здравоохранения также разработало программу профилактики ВИЧ/СПИДа, гепатита С и других медицинских состояний, связанных со злоупотреблением наркотиками. В рамках своих усилий по расширению охвата общинными службами в области психического здоровья правительство Бразилии увеличило количество центров по уходу с 424 в 2002 году до 2067 в 2012 году. Поставленные перед этими центрами задачи включают профилактику злоупотребления наркотиками и реабилитацию и социальную реинтеграцию лиц, злоупотреблявших наркотиками.

456. Южная Америка также сталкивается с проблемой незаконного потребления стимуляторов амфетаминового ряда. Полученные в последнее время данные, свидетельствующие о том, что в Южной Америке сохраняются и появляются новые тенденции в области употребления стимуляторов амфетаминового ряда, относятся к Колумбии (где показатель распространенности незаконного употребления наркотиков в 2013 году среди населения в целом в возрасте от 12 до 65 лет составил в отношении злоупотребления экстази за истекший год, по оценкам, 0,19 процента, а в отношении злоупотребления метамфетамином в течение жизни – 0,09 процента)<sup>49</sup>; Эквадору (где уровень незаконного употребления экстази за истекший год среди учащихся в возрасте от 12 до 17 лет в 2012 году, по оценкам, составил 0,5 процента); и Многонациональному Государству Боливия (где показатель незаконного употребления амфетамина или метамфетамина в течение жизни среди учащихся со второго по четвертый год обучения в средних школах, по оценкам, в 2012 году составил 1,7 процента)<sup>50</sup>.

457. Некоторые страны Южной Америки также сообщили о высоких уровнях незаконного употребления стимуляторов рецептурного отпуска (таких, как анорексигенные препараты), включая Бразилию (где, по состоянию на 2010 год, показатель распространенности злоупотребления этим видом стимуляторов за истекший год среди учащихся четырех последних классов начальной школы и первых трех классов средней школы в 26 столицах штатов Бразилии и федеральном округе составил 1,7 процента) и Аргентину (где, по состоянию на 2011 год, пока-

<sup>48</sup>Конкретно среди учащихся второго года обучения средней школы и первого и третьего годов обучения на высшей ступени средней школы, посещающих школы в городах с населением 10 000 человек и более.

<sup>49</sup>В соответствии с *Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia 2013* (Bogota, June 2014).

<sup>50</sup>В соответствии с *Encuesta Global de Salud Escolar: Bolivia 2012* (La Paz, November 2013).

затель распространенности злоупотребления этим видом стимуляторов за истекший год среди учащихся в возрасте от 15 до 16 лет составил 1,4 процента).

## С. Азия

### Восточная и Юго-Восточная Азия

#### 1. Основные события

458. К числу крупнейших в мире и наиболее устойчивых незаконных рынков стимуляторов амфетаминового ряда относятся рынки Восточной и Юго-Восточной Азии. Дальнейшее увеличение незаконного оборота и изготовления этих веществ является основной движущей силой связанной с наркотиками деятельности в регионе. В ряде стран стимуляторы амфетаминового ряда уже считаются наиболее широко употребляемыми наркотиками, и эксперты из стран региона указали, что спрос на них, в частности на метамфетамин, продолжает возрастать и становится все более диверсифицированным.

459. Устойчивый рост масштабов незаконного культивирования и производства опийного мака в Юго-Восточной Азии свидетельствует о наличии еще одной проблемной области: с середины первого десятилетия нынешнего столетия темпы роста площадей под незаконными посевами в регионе возросли более чем в два раза, что свело на нет значительные успехи, достигнутые благодаря усилиям по искоренению этой культуры в прошедшее десятилетие. В 2013 году, как было отмечено, площадь посевов опийного мака составляла более 62 000 га, и они находились главным образом в Мьянме и Лаосской Народно-Демократической Республике. Для сравнения, в 2006 году площадь незаконных посевов мака составляла, по сообщениям, 24 000 га. При общей зафиксированной площади посевов в 57 800 га в 2013 году (рост более чем на 7 000 га по сравнению с предыдущим годом) Мьянма по-прежнему занимала второе место в мире по масштабам выращивания опийного мака, уступая лишь Афганистану. В то же время площадь посевов в Лаосской Народно-Демократической Республике составила, по оценкам, 3900 га.

460. В регионе, где огромный спрос на стимуляторы амфетаминового ряда неизменно создает устойчивый спрос на химические вещества – прекурсоры, наркосиндикаты пытаются обойти меры законодательного контроля путем замены традиционных прекурсоров фармацевтическими препаратами, содержащими такие прекурсоры или другие прекурсоры, не включенные в списки. Ввиду довольно большой продолжительности процессов,

связанных с внесением изменений в сферу контроля, применяемого к прекурсорам, все более важное значение в усилиях по обузданию этой региональной тенденции приобретает более тесное сотрудничество между промышленностью и соответствующими органами.

#### 2. Региональное сотрудничество

461. В целях создания к 2015 году региона, свободного от наркотиков, Ассоциация государств Юго-Восточной Азии (АСЕАН) провела ряд совещаний для обмена информацией о текущем состоянии дел, подтверждения политической приверженности Ассоциации и призыва к активизации совместных усилий. Проявлением этой политической решимости стало заявление Председателя, сделанное в связи с проведением последнего совещания АСЕАН на уровне министров по вопросам контроля над наркотиками, которое прошло в Бандар-Сери-Бегаване в сентябре 2013 года, и заявление, сделанное группой государств Азии на этапе заседаний высокого уровня в ходе пятидесят седьмой сессии Комиссии по наркотическим средствам, которая прошла в Вене в марте 2014 года. Кроме того, правоохранительные органы стран региона обсудили последнюю оценку ситуации с наркотиками в странах и прогресс, достигнутый на национальном уровне в борьбе с наркотиками, в ходе 11-го совещания Комитета межпарламентской ассамблеи АСЕАН по установлению фактов в борьбе с наркоугрозой, которое было проведено во Вьентьяне в мае 2014 года, 14-го совещания старших должностных лиц АСЕАН по проблеме транснациональной преступности, прошедшего в Бандар-Сери-Бегаване в июне 2014 года, и 35-го совещания старших должностных лиц АСЕАН по вопросам контроля над наркотиками, проведенного в Маكاتи, Филиппины, в июле 2014 года.

462. Помимо совещаний АСЕАН, обмен информацией и развитию многостороннего сотрудничества также способствовали другие регулярные региональные совещания, такие как Азиатско-Тихоокеанская конференция по оперативной борьбе с наркотиками и совещание сотрудников по связи в деле борьбы с наркотиками, посвященные вопросам международного сотрудничества, а также различные платформы субрегионального сотрудничества. Так, например, участники последнего совещания старших должностных лиц из Китая и шести стран субрегиона Большого Меконга, которое было проведено в Пекине в мае 2014 года, подчеркнули необходимость более скоординированного подхода к борьбе с наркотиками. На Международной конференции по контролю над прекурсорами, которая была совместно организована МККН и УНП ООН в Бангкоке в декабре 2013 года, были рассмотрены проблемы, связанные с наличием большого количе-

ства не включенных в списки химических веществ – прекурсоров и новых психоактивных веществ в регионе. Аналогичным образом, проблемы, возникающие в связи с синтетическими наркотиками, обсуждались в рамках программы УНП ООН “Глобальный мониторинг синтетических наркотиков: анализ, отчетность и тенденции” в Янгоне, Мьянма, в августе 2014 года.

### 3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

463. Для достижения региональной цели превращения региона АСЕАН к 2015 году в зону, свободную от наркотиков, началось или продолжилось осуществление на национальном уровне ряда политических установок и стратегий. В феврале 2013 года правительство Камбоджи утвердило новый национальный стратегический план борьбы с наркотиками на 2013–2015 годы, в котором излагается план правительства по дальнейшему внедрению в стране законодательства о наркотиках. Аналогичным образом, в Лаосской Народно-Демократической Республике было продлено до 2015 года действие установочного документа правительства по стратегии в области борьбы с наркотиками – национального генерального плана борьбы с наркотиками на 2009–2013 годы. В Мьянме с окончанием срока действия 15-летнего плана ликвидации наркотиков был принят новый пятилетний план ликвидации наркотиков (на 2014/15–2018/19 годы), а также программы, направленные на снижение спроса и предложения и на содействие сотрудничеству правоохранительных органов как внутри страны, так и совместно с международными организациями. В то же время правительство Индонезии объявило 2014 год годом спасения наркоманов, в рамках которого были активизированы меры по снижению спроса путем содействия лечению и реабилитации.

464. В ряде стран региона были приняты поправки к действующему законодательству в области борьбы с наркотиками, хотя они и различались по целевой направленности и подходу. Например, в 2012 году изменения, касающиеся веществ, были внесены в законодательство Бруней-Даруссалама, где были приняты новые определения для “каннабиса”, “смеси каннабиса” и “смолы каннабиса”, а в поправку, внесенную в 2012 году в Закон страны об употреблении наркотиков не по назначению, был включен новый список наркотиков. Прежнее определение каннабиса – “любое растение из семейства коноплевых, из которого не была извлечена смола” – было заменено на определение “любое растение из семейства коноплевых или любая часть такого растения”. В Сингапуре в центре законодательной деятельности было внесение изменений в положения уголов-

ного законодательства, касающиеся наркотиков, путем установления более строгих наказаний для наркоторговцев-рецидивистов и для тех, кто продает наркотики молодежи или лицам, находящимся в уязвимом положении. Было установлено новое преступление для криминализации организации сборищ, на которых употребляют наркотики, и введения более строгого наказания для тех, кто вовлекает в такие сборища молодежь или лиц, находящихся в уязвимом положении. Изменения вступили в силу в мае 2013 года.

465. В отсутствие единой системы контроля на международном уровне предпринимались попытки установить более строгий контроль новых психоактивных веществ на национальном уровне. В Индонезии новое министерское постановление (№ 13 от 2014 года) ввело мониторинг и контроль 18 новых психоактивных веществ. В конце 2013 года Таиланд включил два новых психоактивных вещества в перечень контролируемых веществ в списке I своего Закона о наркотиках, запретив тем самым их производство, ввоз, вывоз, использование и хранение. Аналогичным образом, по состоянию на январь 2014 года, Китай добавил несколько новых психоактивных веществ (в том числе кат) в приложение 2 своего перечня контролируемых веществ, тем самым введя более строгий контроль производства, использования, хранения и транспортировки этих веществ. В Сингапуре после принятия в 2013 году временного списка (пятый список), что позволило органам власти включать в список новые психоактивные вещества на срок до 24 месяцев, правительство приняло решение перенести все вещества, перечисленные в пятом списке, в первый список. В результате с мая 2014 года незаконный оборот, изготовление, продажа, хранение и употребление любого из этих веществ стало уголовным преступлением.

### 4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

#### а) Наркотические средства

466. Вследствие устойчивого роста с 2006 года масштабов незаконного культивирования опийного мака в Мьянме его незаконное культивирование в регионе в целом увеличилось. Несмотря на уничтожение в общей сложности примерно 13 000 га посевов, о чем сообщили правительства Лаосской Народно-Демократической Республики, Мьянмы и Таиланда в 2013 году, незаконное культивирование опийного мака продолжало возрастать. Площадь посевов в Мьянме увеличилась с 21 600 га в 2006 году до 57 800 га в 2013 году, а в Лаосской Народно-Демократической Республике она, по оценкам, составила в 2013 году 3900 га. В ближайшем будущем риск увеличения масштабов незаконного культиви-

рования в “золотом треугольнике”, как ожидается, будет сохраняться, пока не удастся найти долговременные решения давно существующей проблемы нищеты в штате Шан, Мьянма.

467. Несмотря на глобальную тенденцию к сокращению объема изъятий героина, его изъятия в Азиатско-Тихоокеанском регионе (Океания, Южная Азия, Восточная и Юго-Восточная Азия) в последнее время выросли с 10,5 тонны в 2011 году до 11,3 тонны в 2012 году, и о значительной части из них сообщил Китай. Эта тенденция, похоже, сохранилась и в 2013 году, когда в Китае было изъято более 8,5 тонны героина, большая часть которого поступила из Мьянмы. Параллельно о значительных изъятиях сообщили Вьетнам (940 кг) и Малайзия (763 кг). После периода ограниченных изъятий героина Лаосская Народно-Демократическая Республика сообщила об их значительном увеличении (с 45 кг в 2012 году до почти 290 кг в 2013 году). В Сингапуре ситуация оставалась стабильной после рекордного количества арестов, произведенных в связи с героином (в основном в связи со злоупотреблением наркотиками) в 2012 году.

468. К концу 2013 года в Китае насчитывалось в общей сложности более 1,3 млн. зарегистрированных героиновых наркоманов. Вышеупомянутый рост производства опия в районе “золотого треугольника” также означал, что доля героина, изъятого в Китае и происходившего из Мьянмы, вновь выросла в последние годы. Как следствие, доля героина из Афганистана сократилась с примерно 30 процентов всего объема, изъятого в Китае в 2009 году, до приблизительно 10 процентов в 2013 году.

469. Каннабис, как сообщается, уже давно является одним из основных наркотиков, которые употребляют в Индонезии и на Филиппинах. Об изъятиях марихуаны теперь сообщили также Бруней-Даруссалам, Камбоджа, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, а недавно – Таиланд. Стабильная тенденция наблюдалась в Китае и Вьетнаме, где соответственно было изъято примерно 4,5 тонны и 900 кг марихуаны. В то же время об изъятиях смолы каннабиса сообщали Индонезия и Гонконг, Китай, причем в Гонконге, Китай, вследствие существенных изъятий в аэропорту было отмечено небольшое увеличение этого показателя.

470. Хотя Индонезия, Камбоджа, Китай (включая Гонконг, Китай, и Макао, Китай), Малайзия, Таиланд и Япония намного менее других регионов мира затронуты кокаином, эти страны также сообщали об изъятиях кокаина в 2013 году. Увеличение наблюдалось в Малайзии (с 7,0 кг в 2012 году до 73,9 кг в 2013 году) и Таиланде (с 17,9 кг в 2012 году до 47,5 кг в 2013 году), в то время как довольно значительное сокращение произошло, как сообщалось, в Гонконге, Китай, в связи с отсутствием крупных изъятий.

## б) Психотропные вещества

471. После того как объем изъятий метамфетамина в регионе достиг в 2012 году своего пика, в 2013 году никакой явной тенденции не появилось. В Камбодже, Малайзии, на Филиппинах, в Японии и в Гонконге, Китай, общий объем изъятий метамфетамина возрос, в то время как в Китае он значительно сократился. На Филиппинах в 2013 году было изъято в общей сложности 837 кг метамфетамина, что резко контрастировало с относительно небольшим объемом изъятий в 2012 году (около 113 кг). Количество метамфетамина, изъятого в Японии (847 кг в 2013 году), почти удвоилось по сравнению с предыдущим годом, и в стране был зафиксирован значительный рост уровня преступности, связанной с метамфетином. В Гонконге, Китай, объем изъятого метамфетамина также резко вырос – с 50 кг в 2012 году до 258 кг в 2013 году – вследствие большого числа обнаружений и изъятий в аэропорту. После того как в 2012 году на Китай пришлось почти половина от общих изъятий метамфетамина в регионе, в 2013 году эта страна не сообщила ни об одном изъятии, а вместо этого проинформировала о значительных изъятиях стимуляторов амфетаминового ряда. Объем изъятий всех стимуляторов амфетаминового ряда в совокупности вырос в Китае с почти 16,3 тонны в 2012 году до более чем 19,5 тонны в 2013 году.

472. Большая часть метамфетамина, потребляемого в Восточной и Юго-Восточной Азии, изготавливается в подпольных лабораториях внутри данного региона. Кроме того, в качестве источников метамфетамина, изъятого в регионе, назывались различные страны мира. Например, в последние несколько лет значительная часть метамфетамина, изъятого в Малайзии, Таиланде, на Филиппинах и в Японии, поступала из Западной Африки. Между тем информация, предоставленная органами власти Турции, и данные об изъятиях, поступившие из Индонезии, Малайзии и Таиланда, подтвердили, что часть метамфетамина, контрабандой ввозимого из Исламской Республики Иран через Турцию, предназначается для Восточной и Юго-Восточной Азии. Эксперты в Таиланде считают, что их страна является прежде всего транзитным центром для метамфетамина, следующего из Исламской Республики Иран в соседние с Таиландом страны. Последние сообщения компетентных органов Японии свидетельствуют о растущем влиянии мексиканских картелей в незаконном обороте метамфетамина внутри страны.

473. Значительные объемы стимуляторов амфетаминового ряда, произведенных в регионе, предназначались для внутреннего потребления, что подтверждается возросшим числом ликвидированных подпольных лабораторий. В период с 2009 по

2011 год в Китае ежегодно ликвидировалось в среднем 375 производственных лабораторий, хотя разбивки по видам производимых веществ нет. В 2013 году было ликвидировано в общей сложности 397 подпольных лабораторий по изготовлению метамфетамина по сравнению с 228 лабораториями в предыдущем году. В Таиланде число обнаруженных мелких лабораторий по изготовлению метамфетамина также выросло (в среднем с двух в предыдущие несколько лет до шести). Поскольку большинство из этих шести лабораторий были расположены недалеко от Бангкока, они, похоже, были предназначены для удовлетворения только внутреннего спроса.

474. Данные об изъятиях МДМА (более известного как экстази) в последние несколько лет, похоже, позволяют предположить, что это вещество возвращается в регион, хотя его влияние, как представляется, гораздо заметнее в нескольких отдельных странах. В 2012 году количество таблеток экстази, изъятых в Восточной и Юго-Восточной Азии, возросло более чем в три раза, достигнув в общей сложности 5,4 млн. штук. Это изменение было вызвано главным образом значительным ростом в Индонезии (с 1,1 млн. штук в 2011 году до 4,3 млн. штук в 2012 году). В 2012 году Индонезия впервые сообщила о крупнейшем в мире изъятии экстази. Изъятия экстази также возросли во Вьетнаме, Камбодже, Китае и Таиланде. Об увеличении изъятий экстази по сравнению с 2012 годом по-прежнему сообщали Сингапур и Гонконг, Китай. В то же время небольшие количества экстази производились также внутри страны во Вьетнаме. Учитывая относительно высокую концентрацию изъятий экстази в Индонезии и его популярность как наркотика в этой стране, необходимо провести тщательный мониторинг ее внутреннего рынка экстази, прежде чем можно будет сделать какие-то более определенные заявления о региональных тенденциях.

### с) Прекурсоры

475. Незаконный оборот прекурсоров, используемых при изготовлении стимуляторов амфетаминового ряда, остается одной из самых больших проблем в области контроля над прекурсорами. В частности, несколько стран продолжали сообщать об изъятиях больших количеств фармацевтических препаратов, содержащих псевдоэфедрин. С ростом масштабов незаконного производства стимуляторов амфетаминового ряда в регионе происходили утечки значительных количеств фармацевтических препаратов, содержащих псевдоэфедрин, из внутренних каналов распределения для снабжения подпольных лабораторий.

476. Для того чтобы обойти национальные меры законодательного контроля, в незаконных операциях для изготовления стимуляторов амфетаминового ряда используются также другие не включенные в списки химические вещества – прекурсоры. Хотя ряд стран ужесточили законодательные и административные нормы, важнейшее значение для предотвращения утечки не включенных в списки прекурсоров имеет обмен соответствующей информацией между представителями промышленности и компетентных органов. Ввиду довольно динамичного и адаптивного характера попыток организовать утечку, для более эффективного контроля необходимо расширять сотрудничество между правительствами и частным сектором как на национальном, так и на региональном уровне.

### д) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

477. На протяжении нескольких лет из региона поступают сообщения о появлении ряда новых психоактивных веществ (куда входят пиперазины, синтетические катиноны и синтетические каннабиноиды), которые, в попытках обойти национальные меры нормативного и законодательного контроля, продаются как соли для ванн, подкормка для растений и благовония. В Океании стала популярной тенденция сбыта обманным путем новых психоактивных веществ под видом экстази, которая проявилась также в Восточной и Юго-Восточной Азии, где Индонезия, Сингапур и Гонконг, Китай, сообщили об изъятиях так называемых таблеток экстази, которые на самом деле содержали кетамин и другие новые психоактивные вещества. Поскольку злоупотребление синтетическими катинонами и синтетическими каннабиноидами становится все более популярным среди молодежи в Сингапуре, были приняты более жесткие законодательные меры в целях ограничения обращения и потребления таких веществ.

478. На Восточную и Юго-Восточную Азию приходится более половины мирового объема изъятий кетамина. Однако изъятия производятся в ограниченном числе стран, в то время как употребление кетамина широко распространено во всем регионе. В период с 2008 по 2011 год общее количество кетамина, изъятого в Китае и Гонконге, Китай, составило почти 60 процентов от общемирового объема. В 2013 году в Китае было изъято почти 9,7 тонны – почти вдвое больше, чем годом ранее. В то же время было ликвидировано 118 лабораторий по производству кетамина, а за предыдущий год не поступило ни одного сообщения о такой ликвидации. В связи с отсутствием крупных изъятий количество кетамина, изъятого в Гонконге, Китай, сократилось в

2013 году до менее чем 300 кг. В отличие от высокой географической концентрации изъятий кетамина, о злоупотреблении им сообщали Бруней-Даруссалам, Китай, Мьянма, Сингапур и Япония, и это вызывает растущую обеспокоенность и не может не привлекать внимание компетентных органов. Правительства стран региона решительно поддержали принятие на пятьдесят седьмой сессии Комиссии по наркотическим средствам резолюции по кетамину и стремятся ужесточить меры контроля за кетаминном для предотвращения злоупотребления.

479. Из некоторых стран продолжали поступать сообщения об изъятиях ката и кратома – психоактивных веществ на растительной основе. Кат в основном изготавливают из местных растений в районе Африканского Рога и Аравийского полуострова, хотя о его возделывании сообщала также Индонезия. В период с 2008 по 2012 год Китай и Гонконг, Китай, изъяли в общей сложности 6,4 тонны этого вещества. В 2013 году в Гонконге, Китай, было изъято еще 300 кг ката, поступившего из Индии и Эфиопии. В отличие от него кратом – это продукт местного производства, изготавливаемый в Юго-Восточной Азии, в частности в Малайзии, Мьянме и Таиланде. Он традиционно используется фермерами в регионе для повышения производительности, и о продолжающемся злоупотреблении этим веществом сообщали Малайзия, Мьянма и Таиланд.

## 5. Злоупотребление и лечение

480. Как уже отмечалось в предыдущих докладах, отсутствие репрезентативных обследований употребления наркотиков в домашних хозяйствах или регулярных национальных оценок характера и масштабов употребления наркотиков затрудняет отслеживание последних тенденций в регионе. Вещества, которые являются предметом злоупотребления, имеют более короткие производственные циклы, а ситуация на рынке становится все более запутанной вследствие растущего многообразия предлагаемых запрещенных наркотиков. Это ставит разработку и реализацию эффективных программ лечения и реабилитации в еще большую зависимость от наличия самой последней информации. Тем не менее в большинстве стран Восточной и Юго-Восточной Азии не проводятся общие обследования населения и обследования в школах. Комитет настоятельно призывает все соответствующие правительства создать системы регулярного мониторинга и уделять особое внимание проведению обследований употребления наркотиков, с тем чтобы быть в курсе ситуации на местах и содействовать осуществлению программ профилактики и лечения.

481. Для большинства стран самой значительной проблемой по-прежнему является злоупотребление стимуляторами амфетаминового ряда, в частности

метамфетамином. В субрегионе Большого Меконга (конкретно в Лаосской Народно-Демократической Республике, Камбодже и Таиланде) таблетки метамфетамина остаются самым распространенным наркотиком. В ряде других стран, таких как Бруней-Даруссалам, Республика Корея, Филиппины и Япония, еще шире распространено злоупотребление оказывающей более сильное действие формой метамфетамина – кристаллическим метамфетамином.

482. Как по мнению экспертов, так и согласно данным о лечении, в регионе растет злоупотребление стимуляторами амфетаминового ряда, в частности в странах, где основными употребляемыми наркотиками являются другие вещества. Например, недавно поступили сообщения о злоупотреблении кристаллическим метамфетамином в Индонезии, где основным употребляемым наркотиком уже давно является каннабис. Аналогичная ситуация, как сообщается, наблюдается в Китае, где опиаты тем не менее остаются наиболее широко употребляемыми наркотиками. По мнению экспертов, в Китае произошел большой рост масштабов злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда, равно как и численности лиц, проходящих соответствующее лечение. В 2013 году число лиц в Китае, употребляющих стимуляторы амфетаминового ряда, продолжало увеличиваться и составило более 35 процентов лиц, проходящих лечение. В Сингапуре лица, злоупотребляющие метамфетамином, составляли в 2013 году вторую по численности группу наркоманов, проходящих лечение.

483. В Индонезии каннабис по-прежнему является одним из основных употребляемых наркотиков, в то время как во Вьетнаме, Китае, Малайзии, Мьянме и Сингапуре наиболее распространенным наркотиком остается героин. В Мьянме более 98 процентов лиц, проходящих лечение, употребляли героин, а значительная часть из них и наркотики, вводимые путем инъекций. Согласно последним оценкам УНП ООН и Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, в 2012 году примерно 3 260 000 человек в Восточной и Юго-Восточной Азии употребляли наркотики путем инъекций. Из них около 312 000 человек были больны СПИДом. В связи с высокой распространенностью ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, предоставлялись и расширялись услуги по тестированию на ВИЧ и консультированию. В Камбодже также расширялось целенаправленное лечение данной группы лиц.

484. Источником растущего беспокойства стало злоупотребление наркотиками среди молодежи, причем многообразие видов употребляемых наркотиков и масштабы злоупотребления метамфетамином растут. В Мьянме по-прежнему наблюдается злоупотребление ингаляторами, в частности вдыхание

паров клея, особенно среди уличных детей. Кроме того, исследование, проведенное в Мьянме и посвященное злоупотреблению стимуляторами амфетаминового ряда среди учащихся средних школ, показало, что метамфетамин был самым распространенным наркотиком, причем показатель распространенности потребления в течение жизни составил 1,5 процента, а ежегодного потребления – 0,8 процента. Точно так же эксперты считают, что в Таиланде наблюдается рост масштабов злоупотребления метамфетамином среди учащихся средних школ и вузов. Рост злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда отмечался также среди молодых людей в Камбодже и Лаосской Народно-Демократической Республике.

485. Продолжают набирать популярность общинные подходы к лечению. Правительство Камбоджи еще больше укрепило этот подход, обеспечив в 2012 году текущее лечение наркомании для примерно 1300 лиц (87 процентов из которых употребляли стимуляторы амфетаминового ряда). Китай развивал общинные методы лечения, выделив 38 национальных образцовых пунктов и 51 экспериментальный объект, а правительство Лаосской Народно-Демократической Республики расширило масштабы лечения в общинах, включив сюда и злоупотребление стимуляторами амфетаминового ряда. В 2012 году Бруней-Даруссалам внедрил схему временной выписки пациентов лечебного центра до их окончательной выписки; при этом преследовалась цель облегчить их плавную реинтеграцию в общество.

## Южная Азия

### 1. Основные события

486. Правительства стран в субрегионе Южной Азии продолжают прилагать заметные усилия в ответ на угрозу, связанную с незаконными наркотиками на национальном и региональном уровнях. Крупнейшими сопряженными с наркотиками проблемами для Южной Азии в 2013 году оставались оборот афганского героина, рост производства и оборота кристаллического и таблетированного метамфетамина, утечка контролируемых веществ из законных каналов в каналы незаконного оборота, злоупотребление лекарственными препаратами, содержащими наркотические средства и психотропные вещества, и их контрабандные поставки из Индии в сопредельные страны.

### 2. Региональное сотрудничество

487. Все страны региона являются членами Плана Коломбо по совместному экономическому и социальному развитию региона Азии и Тихого океана.

В рамках Плана Коломбо страны субрегиона продолжают поддерживать тесные партнерские отношения друг с другом и еще с 21 членом Плана Коломбо за пределами субрегиона в вопросах наркоконтроля и предупреждения злоупотребления наркотиками.

488. Созданный в соответствии с Планом Коломбо Азиатский центр по сертификации и подготовке специалистов-наркологов с успехом провел несколько региональных учебных мероприятий для национальных инструкторов по единой программе в отношении лечения расстройств, вызванных потреблением психоактивных веществ. В мае 2014 года Центр представил новую единую программу по профилактике потребления психоактивных веществ. Совет по опасным лекарственным средствам Филиппин, Учебный центр АСЕАН по вопросам просвещения в целях профилактики наркомании при педагогическом колледже Государственного филиппинского университета и секретариат Плана Коломбо подписали совместный меморандум о взаимопонимании.

## 3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

489. В 2014 году в Индии на учете состояли более 2 млн. больных раком и такое же число больных ВИЧ/СПИДом; из них около 1 млн. пациентов в каждой из этих групп испытывали боли средней или сильной степени тяжести. Тем не менее в стране по-прежнему отмечается дефицит обезболивающих опиатов и ограниченный доступ к таким препаратам, несмотря на то что Индия уже долгое время является законным производителем и экспортером опиоидного сырья, а именно опия, который широко применяется в производстве обезболивающих средств. В марте 2014 года парламент Индии утвердил поправки к законодательству о контроле над наркотиками, которые позволяют центральному правительству сформулировать единообразные упрощенные правила, с тем чтобы снять нормативные барьеры, которые привели к возникновению дефицита обезболивающих средств.

490. В 2013 году правительство Индии приняло Постановление о наркотических средствах и психотропных веществах (Регулирование контролируемых веществ), которым оно отменило Постановление 1993 года под тем же названием. Постановление 2013 года содержит три списка веществ (А, В и С) и относит к контролируемым веществам 17 химических прекурсоров. Пять из этих веществ включены в список А (наиболее строгий контроль); лицам, занимающимся их изготовлением, распространением, транспортировкой, продажей, приобретением, хранением, потреблением и уничтожением,

необходимо получить свидетельства о регистрации в Бюро по контролю над наркотиками. Все 17 химических веществ – прекурсоров включены в списки В и С, и все импортеры и экспортеры таких веществ в Индию или из нее обязаны получить свидетельство об отсутствии возражений за подписью наркокомиссара Центрального бюро по наркотикам. Правительство надеется, что Постановление 2013 года позволит следить за движением контролируемых веществ от источника до конечного потребителя и обеспечить баланс между обоснованными потребностями законной торговли и надлежащим режимом контроля для предупреждения утечки контролируемых веществ.

491. Правительство Индии ввело в действие систему онлайн-регистрации и подачи электронных деклараций о доходах для производителей и оптовых поставщиков психотропных веществ. Правительство приступило к процессу внесения поправок в Закон о наркотических средствах и психотропных веществах 1985 года в целях включения положений, обязывающих производителей и оптовых поставщиков психотропных веществ проходить онлайн-регистрацию и подавать электронные декларации о доходах.

492. Бюро по контролю над наркотиками организовало ряд информационных программ, направленных на сокращение угрозы злоупотребления наркотиками в обществе, особенно среди учащейся молодежи. Бюро способствовало осведомленности о злоупотреблении наркотиками, обращаясь непосредственно к учащимся с привлечением их родителей, преподавателей и психологов.

493. Целевая группа по финансовым мероприятиям признала, что Бангладеш и Непал достигли значительного прогресса в противодействии легализации преступных доходов и финансированию терроризма, и поэтому в феврале и июне 2014 года соответственно исключила эти государства из своей регулярной процедуры по отслеживанию ситуации.

494. Органы власти Бангладеш продолжали прилагать усилия для повышения информированности и организации санитарного просвещения по вопросам, связанным с пагубными последствиями злоупотребления наркотиками. В этих целях в 2013 году они распространили порядка 4200 плакатов, 49 310 листовок и 14 400 наклеек и организовали 5851 диспут и 268 выступлений в школах и колледжах. По опубликованным в 2014 году данным, количество дел, связанных с наркотиками и рассматривавшихся в специальных судах в Бангладеш, возросло с 4800 в 2012 году до 5200 в 2013 году.

495. Таможенная служба Мальдивских Островов разместила в международном аэропорту имени Ибрагима Насира группу по предупреждению неза-

конного оборота в целях пресечения незаконного провоза наркотических средств и других запрещенных предметов посредством слежения за перемещением прибывающих на Мальдивские Острова и вылетающих оттуда пассажиров.

496. Правоохранительным органам региона необходимо повышать осведомленность и обеспечивать подготовку сотрудников по вопросам незаконного оборота прекурсоров и лекарственных препаратов; повышение квалификации сотрудников правоохранительных органов в этой области позволит соответствующим органам эффективнее работать над решением этой проблемы. Такие усилия должны сопровождаться укреплением уже существующих механизмов для координации усилий правоохранительных органов на программном и оперативном уровнях.

## 4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

### а) Наркотические средства

497. В силу своего расположения между “золотым полумесяцем” (Афганистан и Пакистан) и “золотым треугольником” (Лаосская Народно-Демократическая Республика, Мьянма и Таиланд) регион Южной Азии по-прежнему весьма уязвим для незаконного оборота опиатов и героина. Кроме того, в 2013 году в регионе по-прежнему в значительных масштабах осуществлялся незаконный оборот каннабиса, синтетических наркотиков и новых психотропных веществ.

498. Наблюдаемая уже на протяжении последних нескольких лет тенденция, а именно утечка лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества, с фармацевтических предприятий Индии, а также незаконный оборот таких препаратов, в том числе через незаконные Интернет-аптеки, сохранялась в течение всего отчетного периода. Правительство Индии продолжало принимать существенные меры для решения этой проблемы, в том числе посредством реформирования законодательства и создания интерактивных систем.

499. В 2013 году Бюро по контролю над наркотиками Индии сообщило о 12 818 случаях изъятия наркотических веществ по сравнению с 10 796 случаями в 2012 году, что соответствует существенному увеличению в размере 18,7 процента. Объемы изъятых в 2013 году героина, кокаина и смолы каннабиса достигли пятилетнего максимума.

500. По данным Бюро по контролю над наркотиками, в 2013 году в Индии чаще всего изымались следующие три наркотика: героин (4609 случаев,

или 36 процентов), каннабис (4592 случая, или 36 процентов) и смола каннабиса (2430 случаев, или 19 процентов). Данные об изъятиях этих наркотиков свидетельствуют также о тенденции к росту в 2013 году как количества изъятий, так и объема изъятых наркотиков по сравнению с 2012 годом.

501. Количество изъятий героина в Индии существенно возросло (на 46 процентов) – с 3155 случаев, зарегистрированных в 2012 году, до 4609 в 2013 году. Объемы изъятого героина в 2013 году достигли пятилетнего максимума. В 2013 году было изъято 1450 кг героина по сравнению с 1033 кг в 2012 году, что соответствует росту на 38 процентов. Это, возможно, свидетельствует об увеличении ввоза в Индию афганского героина. Около 50 процентов вещества было изъято в штате Пенджаб, который граничит с Пакистаном. Крупные партии афганского героина сначала ввозят в Индию через Пакистан, а затем более мелкими партиями вывозят на крупные наркорынки Австралии, Европы и Канады.

502. По объемам изъятий самым распространенным из запрещенных наркотиков в Индии является каннабис. Количество изъятий каннабиса в Индии возросло незначительно (на 2,8 процента) – с 4468 случаев, зарегистрированных в 2012 году, до 4592 в 2013 году. В 2013 году правоохранные органы Индии изъяли 91 792 кг каннабиса по сравнению с 77 149 кг в 2012 году. Тем не менее объем изъятий каннабиса в 2013 году существенно ниже показателя за 2010 год, когда было изъято 173 128 кг. Значительные объемы каннабиса ввозятся в Индию из Непала. Наблюдается также тенденция поставки каннабиса из северо-восточных штатов Индии в восточные и другие штаты страны.

503. Количество зарегистрированных изъятий смолы каннабиса в Индии возросло на 19,6 процента – с 2013 случаев в 2012 году до 2430 в 2013 году. Показатели объема изъятий смолы каннабиса в 2013 году достигли пятилетнего максимума. В 2013 году было изъято 4407 кг смолы каннабиса по сравнению с 3385 кг в 2012 году. Смолу каннабиса производят непосредственно в Индии, однако довольно крупным поставщиком этого вещества также является Непал. Весьма протяженная и открытая граница между Непалом и Индией создает преимущества для наркоторговцев. Из Индии смолу каннабиса нередко переправляют в Европу и на Американский континент курьерской почтой.

504. В 2013 году в Индии было зафиксировано 78 случаев изъятия кокаина, что на 8 процентов больше, чем в 2012 году, когда сообщалось лишь о 72 случаях. Объем изъятий кокаина увеличился с 44 кг в 2012 году до 47 кг в 2013 году. Как и в случае с героином и смолой каннабиса, число случаев изъятия кокаина достигло пятилетнего максимума.

Обычно в Южной Азии изымались лишь небольшие партии кокаина и его незаконный оборот был крайне ограничен, однако в последнее время ситуация меняется. В 2013 году 89 процентов всего изъятого в Индии кокаина (41,6 кг) приходилось на Махараштру и Дели, что может свидетельствовать о формировании нового внутреннего наркорынка, который обычно возникает в богатых районах.

505. Объем изъятий опия сократился на 35,6 процента, с 3625 кг в 2012 году до 2333 кг в 2013 году. Предполагается, что изымаемый в Индии опиий попадает на рынок в результате утечки из каналов законного производства опиийного мака, хотя определенная часть может поступать с незаконных плантаций. В 2013 году резко сократился объем изъятий морфина: за год было изъято лишь 7 кг по сравнению с 263 кг в 2012 году. Бюро по контролю над наркотиками продолжает использовать спутниковые изображения, результаты топографической съемки и сбор оперативных данных для выявления и ликвидации незаконных посевов опиийного мака. Правоохранительные органы страны провели несколько операций по уничтожению незаконных плантаций. В 2013 году были выявлены и уничтожены около 2139 га незаконных плантаций опиийного мака и 2524 га посевов каннабиса. Слаженные усилия по ликвидации незаконных посевов опиийного мака приносят обнадеживающие результаты, и площадь таких плантаций сокращается с 2011 года.

506. Ситуация с наркотрафиком в Бангладеш усугубляется наличием протяженной и плохо контролируемой границы с Индией и Мьянмой. В районах Бангладеш, граничащих с этими двумя странами, осуществляется незаконное культивирование каннабиса и опиийного мака. По неподтвержденным данным, незаконное культивирование опиийного мака осуществляется в труднодоступных районах Бандарбана на границе с Мьянмой. В 2013 году в Бангладеш было изъято 11,62 кг опия по сравнению с 4,84 кг и 8,07 кг в 2012 и 2011 годах соответственно.

507. Продолжают поступать сообщения о контрабандных поставках из Индии в Бангладеш микстур от кашля на основе кодеина (таких, как фенседил, рекодекс, корекс). Хотя правительство Бангладеш включило фенседил в список запрещенных веществ в 1982 году, в Индии разрешено применение этого препарата, если он произведен в концентрациях, не превышающих соответствующие пределы. В 2013 году в Бангладеш было изъято около 1 млн. флаконов различных препаратов на основе кодеина, что ниже показателя за 2012 год (1,3 млн. флаконов). Объемы изъятий неразбавленного кодеина стабильно сокращаются с 2010 года.

508. Объем изъятий героина в Бангладеш в 2013 году оставался на том же уровне, что и в предыдущем году (124 кг). Поставляемый в Бангладеш героин

по-прежнему вывозился контрабандным путем из Индии, а также в определенной степени из стран “золотого треугольника”.

509. Объем изъятий каннабиса, поступающего в Бангладеш из Индии (из штатов Трипура, Мегхалая и Западная Бенгалия), сократился с 38 тонн в 2012 году до 35 тонн в 2013 году. В силу природных условий в Бангладеш нет ни дикорастущего каннабиса, ни его незаконных посевов.

510. В Бангладеш продолжают ввозить такие синтетические опиаты, как бупренорфин и петидин в виде инъекционных препаратов. Незаконное употребление этих веществ в Бангладеш растет и рассматривается как новая угроза. Объем изъятий бупренорфина увеличился с 118 872 ампул в 2011 году до 131 114 в 2012 году.

511. Последние тенденции указывают на рост незаконного оборота афганского героина, поставляемого довольно крупными партиями через Шри-Ланку. Если в 2011 и 2012 годах средний объем изъятий героина составлял около 35 кг, то в 2013 году этот показатель возрос до 350 кг. Самая крупная партия весом в 260 кг была обнаружена таможенной службой Шри-Ланки в контейнере, следовавшем из Карачи, Пакистан. В июле 2014 году группа портового наркоконтроля, созданная в рамках проекта по контролю контейнеров в порту Коломбо, изъяла 93,76 кг героина из контейнера, следовавшего из Пакистана. За отчетный период было изъято около 82 тонн каннабиса, следовавшего из Индии. По сравнению с 2012 годом объем изъятий каннабиса сократился в 2013 году на 9,8 процента. В то же время объем изъятий героина в 2013 году превысил показатель за 2012 год на 90,5 процента.

512. Первый случай незаконного ввоза кокаина в Непал был отмечен в 2012 году, а в 2014 году было пресечено еще несколько попыток ввоза кокаина курьерами из Намибии, Пакистана и Таиланда через Бразилию и Перу.

## б) Психотропные вещества

513. Незаконное производство и потребление стимуляторов амфетаминового ряда (САР) в регионе Южной Азии продолжает расти. Большое количество САР было изъято в северо-восточных районах Индии, граничащих с Мьянмой. Отмечается рост контрабанды и незаконного изготовления порошкообразных САР в Индии, которая постепенно превращается в основной источник запрещенных САР, которые производятся в регионе и попадают в каналы незаконного оборота. Тем не менее распространяемые в Индии таблетки, содержащие САР, ввозятся главным образом из Мьянмы. На протяжении последних пяти лет, за исключением 2011 года, количество случаев и объемы изъятий САР в Индии

продолжали расти. В 2013 году было изъято 85 кг САР, что более чем в два раза превышает показатель за 2012 год (41 кг), однако существенно ниже показателя 2011 года, когда было изъято 474 кг САР. Следует отметить, что из 474 кг САР, изъятых в 2011 году, 469 кг приходилось на одну партию. В 2013 году было зафиксировано 23 случая изъятия САР, что является наиболее высоким показателем за последние пять лет. В 2013 году Бюро по контролю над наркотиками Индии сообщило о ликвидации четырех незаконных лабораторий, из которых было изъято около 28 кг метамфетаминов.

514. В 2013 году в Индии отмечался резкий рост объема изъятий метаквалона, с 216 кг до 3205 кг, что соответствует максимальному показателю за последние пять лет. Метаквалон нередко переправляют курьерской почтой в Австралию, Канаду, Соединенное Королевство, Эфиопию, Южную Африку, а также в Юго-Восточную Азию.

515. В Бангладеш из Мьянмы через юго-восточную границу продолжают ввозить таблетки “яба” (метамфетамин). В течение последних пяти лет объемы изъятий, производимых правоохранительными органами Бангладеш, быстро возрастали. В 2013 году было изъято 2,8 млн. таблеток “яба” по сравнению с 1,95 млн. таблеток в 2012 году. С 2011 года наблюдается резкое увеличение объемов изъятий этого наркотика.

516. Таможенная служба аэропорта Мальдивских Островов впервые изъяла метамфетамин в количестве 3,1 кг. Мальдивы – популярный курорт, и вероятность роста потребления синтетических наркотиков здесь остается довольно высокой.

517. Поступают сообщения о контрабандных поставках ампул диазепамы и бупренорфина из Индии в Непал. В 2013 году в Непале было изъято 43 000 ампул диазепамы и 31 000 ампул бупренорфина, что меньше показателей за 2012 год в размере 72 000 и 58 000 ампул соответственно.

## с) Прекурсоры

518. Резко возросло число случаев изъятия эфедрин – с 17 в 2012 году до 61 в 2013 году. Отмечается также рост объема изъятий эфедрин – с 4393 кг в 2012 году до 6655 кг в 2013 году.

519. Серьезной проблемой для правоохранительных органов остается утечка законно произведенного эфедрин в каналы незаконного оборота. Органы наркоконтроля Индии часто сообщают о случаях изъятия лекарственных препаратов, содержащих эфедрин и псевдоэфедрин и незаконно поставляемых из Индии в Мьянму в целях извлечения прекурсоров. В 2013 году также были зафиксированы случаи незаконных поставок эфедрин и

псевдоэфедрина в Юго-Восточную Азию. Индийские наркоторговцы, по-видимому, постепенно переходят на незаконный оборот эфедрина, поскольку это позволяет им получать больше прибыли.

520. В 2013 году в Индии возросло количество изъятий ангидрида уксусной кислоты – с трех случаев в 2012 году до восьми в 2013 году. Однако объем изъятий ангидрида уксусной кислоты остается очень низким.

521. В результате развития химической и фармацевтической промышленности Бангладеш в последнее время превращается в источник и страну транзита таких прекурсоров метамфетамина, как эфедрин и псевдоэфедрин. Основными проблемами для органов власти Бангладеш в сфере наркоконтроля в 2013 году оставались утечка фармацевтических препаратов на основе прекурсоров с законного рынка и их контрабандный вывоз из страны.

#### d) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

522. Источником незаконных поставок кетамина в страны Юго-Восточной Азии по-прежнему является Индия. В Индии существует законное производство кетамина, и с февраля 2011 года это вещество включено в перечень контролируемых веществ в соответствии с Законом о наркотических средствах и психотропных веществах 1985 года. В 2013 году правоохранительные органы Индии изъяли 1353 кг кетамина, что значительно больше 407 кг, изъятых в 2012 году. Анализ случаев изъятия указывает на то, что кетамин вывозится из страны средствами воздушного транспорта, как в грузах, так и пассажирами. Зафиксированы случаи незаконных поставок кетамина в Мьянму, Соединенные Штаты и в страны Африки. Анализ изъятых веществ указывает на возможность утечки с предприятий фармацевтической промышленности.

### 5. Злоупотребление и лечение

523. Распространенность злоупотребления наркотиками путем инъекций в Южной Азии среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет составляла в 2012 году 0,03 процента, что является очень низким показателем по сравнению со средним мировым показателем, составляющим, по оценкам УНП ООН, 0,27 процента<sup>51</sup>.

524. Оценить объем рынка запрещенных наркотиков в Бангладеш не представляется возможным, поскольку никаких наркологических исследований в этой стране не проводится. Распространенность

ВИЧ в Бангладеш росла вплоть до 2010 года, но, как сообщается, стала постепенно уменьшаться. Представители Управления по контролю над наркотиками заявили, что эти оценки основаны преимущественно на данных, полученных от неправительственных организаций.

525. В последние годы злоупотребление наркотиками распространялось не только в городах, но и в сельских районах Бангладеш. Среди бедноты и представителей маргинализированных слоев населения, например поденных рабочих и жителей неблагополучных районов страны, постепенно растет злоупотребление каннабисом. В Бангладеш широко распространено и продолжает расти злоупотребление таблетками “яба” (метамфетамин) и препаратами на основе кодеина. В среде малолетних беспризорников распространено вдыхание паров клея и растворителей. В докладе, основанном на данных бангладешской системы мониторинга клиентов, отмечается, что из числа обратившихся за лечением от наркотической зависимости в 2013 году около 31 процента лечились от зависимости от героина, 27 процентов – каннабиса, 20 процентов – бупренорфина и 1 процент – седативных и снотворных препаратов или транквилизаторов. Из числа наркоманов, обратившихся в 2013 году в лечебные учреждения Бангладеш, 4 процента злоупотребляли микстурами от кашля на основе кодеина. Среди пациентов наркологических клиник Бангладеш по-прежнему очень мало женщин.

526. Для выявления масштабов злоупотребления САР в Индии УНП ООН провело исследование в штатах Западная Бенгалия, Манипур, Мизорам, Пенджаб и Тамилнад. Исследование было призвано оценить пагубные последствия злоупотребления САР для здоровья человека. Исследование показало, что САР чаще всего употребляют в виде таблеток и порошка метамфетамина. Большинство обследованных были немногим старше 20 лет, и примерно у половины была выявлена зависимость. У четверти обследованных прием САР сопровождался психическими расстройствами, в том числе паранойей, галлюцинациями, приступами паники и депрессии. Восемнадцать процентов подтвердили, что после приема САР попадали в полицию, что указывает на наличие связи между употреблением САР и совершением преступлений. По итогам исследования было запланировано создание при содействии УНП ООН двух региональных центров – в Ченнаи (на юге Индии) совместно с больницей “Псимед” и в Мизораме (на северо-востоке Индии) совместно с пресвитерианской больницей в Дуртланге. Эти центры будут заниматься разработкой комплексных моделей лечения и стандартных рабочих процедур и правил для медицинских учреждений.

527. По данным Национальной организации Индии по борьбе со СПИДом, в 2013 году в стране

<sup>51</sup>УНП ООН, *Всемирный доклад о наркотиках за 2014 год* (Организация Объединенных Наций, 2014 год), таблица 3.

насчитывалось около 180 000 лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Распространенность ВИЧ в этой группе составляла 7,2 процента.

528. В 2013 году в Национальном центре лечения наркотической зависимости при Всеиндийском институте медицинских наук началось осуществление экспериментального проекта по предоставлению лицам, употребляющим наркотики, услуг в области поддерживающей метадоновой терапии. Цель проекта состояла в проверке эффективности и целесообразности применения поддерживающей метадоновой терапии в условиях Индии и разработке плана действий по развертыванию этой программы. Средний уровень удержания по всем участвующим центрам составил 36 процентов, а сам проект был хорошо принят наркозависимыми и их родственниками.

529. По оценкам, в Шри-Ланке число зарегистрированных наркоманов составляет 245 000 человек, из которых 200 000 потребляли каннабис и 45 000 – опиоиды. В Шри-Ланке в 2013 году курс лечения от наркотической зависимости проходили 1364 человека. Из них 1141 пациент лечился от опиоидной зависимости и 223 – от пристрастия к каннабису.

530. УНП ООН и расположенная в Катманду неправительственная организация “Дристи Непал” создали первую в стране сетевую организацию для наркозависимых женщин под названием Непальская ассоциация по профилактике наркозависимости.

## Западная Азия

### 1. Основные события

531. Политическая нестабильность, вызванная ситуациями вооруженного конфликта и политической борьбы в Западной Азии, в частности в Ираке, Ливане, Сирийской Арабской Республике и Государстве Палестина, продолжает ослаблять структуры управления, затрудняет предпринимаемые усилия по борьбе с наркотиками в регионе и создает новые проблемы в этой деятельности.

532. Снизившаяся способность ряда государств региона осуществлять эффективный контроль за своими границами и территорией использовалась наркоторговцами, стремящимися получить прибыль от доходных рынков запрещенных наркотиков в соответствующих странах. Кроме того, гуманитарная ситуация в регионе, вызванная большим числом беженцев, внутренне перемещенных лиц и получивших ранения гражданских лиц, ложится дополнительным бременем на ресурсы государств, непосредственно затронутых конфликтами, а также

соседних государств, принимающих большое число беженцев. Кризисная ситуация в Сирийской Арабской Республике явно создает условия, способствующие незаконному изготовлению и обороту таблеток, реализуемых как “каптагон” (и часто содержащих амфетамин) и предназначенных для региональных рынков.

533. Афганистан установил в 2014 году новый рекорд в плане культивирования опийного мака, площадь посевов которого достигла 224 000 га, что на 7 процентов больше, чем в предыдущем году. Производство опиума также увеличилось на 17 процентов по сравнению с предыдущим годом и составило 6400 тонн, поскольку незаконное культивирование опийного мака выросло в большинстве провинций, в которых возделывается опийный мак. Производство смолы каннабиса в Афганистане в 2012 году, как сообщается, увеличилось, несмотря на то что масштабы выращивания растения каннабис сократились. Большинство крестьян, опрошенных в 2013 году, упоминали высокие доходы, получаемые от продажи незаконно выращенных культур, как основную причину незаконного культивирования опийного мака.

534. Количество изъятий запрещенных наркотиков (наркотических средств и психотропных веществ) в субрегионе Ближнего Востока значительно возросло в период с 2012 по 2013 год. Каннабис всегда выращивался и продолжает выращиваться и потребляться в субрегионе, где сообщается о растущем числе изъятий смолы каннабиса.

535. Есть свидетельства того, что маршруты незаконного оборота героина, которые берут начало в Афганистане, были диверсифицированы, и теперь, как сообщается, большой поток идет через Иран (Исламскую Республику), Пакистан, Ближний Восток и Африку, а также увеличились поставки с использованием морских путей. Кроме того, афганский героин все чаще встречается на новых рынках, расположенных даже в Юго-Восточной Азии и Океании; вполне вероятно, что он направляется на эти рынки для того, чтобы компенсировать сокращение потребления героина на рынках Западной и Центральной Европы.

536. Страны Западной Азии, географическое положение и протяженная береговая линия и границы которых сделали их особенно удобными для использования в качестве транзитных зон, теперь также стали странами, в которых получает распространение употребление и незаконный оборот наркотиков. В частности, в некоторых странах региона отмечены случаи незаконного оборота и злоупотребления кокаином и героином.

537. Все больше проблем в отдельных частях Западной Азии вызывает злоупотребление такими

стимуляторами, как амфетамины и кокаин. На рынке доминирует амфетамин, и продолжают поступать сообщения о крупных изъятиях в регионе, причем в 2012 году было изъято более 12 тонн, что составляет более половины мирового объема изъятий. В регионе были отмечены случаи изъятий метамфетамина на территории от Афганистана до Турции, а о злоупотреблении сообщали Иран (Исламская Республика), Израиль и, в меньшей степени, Пакистан. Изъятия кокаина продолжают возрастать, хотя масштабы потребления пока еще являются относительно низкими.

538. Растущая политическая нестабильность, гражданские конфликты и беспорядки во многих странах региона, а также распространение этих явлений на соседние страны угрожают повернуть вспять ограниченный прогресс в регионе в достижении целей, которые были поставлены в принятых в 2009 году Политической декларации и Плана действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков.

## 2. Региональное сотрудничество

539. Региональное сотрудничество имеет важнейшее значение в Западной Азии, поскольку регион расположен на пересечении глобальных маршрутов незаконных поставок опиатов, каннабиса и химических веществ – прекурсоров. Обеспечение стабильности остается основной проблемой во многих странах региона, а также находится в центре внимания Совета Безопасности, и значительная часть деятельности по развитию сотрудничества все чаще посвящается укреплению политической стабильности в ряде стран, в частности в Афганистане, после завершения миссии Международных сил содействия безопасности.

540. Основополагающую роль в укреплении сотрудничества между странами в регионе играют Лига арабских государств и Совет сотрудничества арабских государств Залива (ССЗ). В течение прошедшего года в целях содействия эффективному сотрудничеству между государствами-членами в борьбе с наркотиками было проведено несколько совещаний.

541. Эффективная координация двусторонних усилий по обеспечению безопасности, в частности между Бахрейном, Саудовской Аравией и Центром информации по уголовным делам для борьбы с наркотиками ССЗ, позволила предотвратить несколько попыток контрабандного ввоза таблеток каптагона и произвести аресты наркоторговцев в регионе.

542. Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН)

предпринимало усилия для содействия налаживанию контактов и сотрудничества между близкими по роду деятельности региональными группами, занимающимися обменом информацией, такими как Центр информации по уголовным делам для борьбы с наркотиками ССЗ, Центральноазиатский региональный информационный координационный центр, Объединенная группа по планированию и Центр стран Юго-Восточной Европы по вопросам правоприменительной деятельности, в целях более эффективного противодействия международным потокам, являющимся частью незаконного оборота наркотиков. В декабре 2013 года в Стамбуле, Турция, было проведено межучрежденческое совещание под названием “Объединение сетей: межрегиональный подход к контролю над наркотиками, направленный на пресечение незаконного оборота наркотиков” в целях определения приоритетов и возможностей для активизации такого сотрудничества.

543. В феврале 2014 года Комитет принял участие в организованном Международной организацией уголовной полиции (Интерпол) первом совещании глав подразделений по борьбе с наркотиками на Ближнем Востоке и в Северной Африке, на котором основное внимание было уделено наиболее часто употребляемым наркотикам, включая трамадол, стимуляторы амфетаминового ряда и таблетки, реализуемые как “каптагон”, и крупномасштабным операциям по перехвату героина.

## 3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

544. В декабре 2013 года Афганистан принял национальную политику сокращения спроса на наркотики на период 2012–2016 годов. Ее основными целями являются недопущение появления наркомафов среди уязвимых групп населения, таких как дети и подростки, уменьшение социальных и медицинских последствий злоупотребления наркотиками в затронутых общинах, обеспечение доступа к высококачественным стандартным лицензированным терапевтическим и реабилитационным услугам для всех лиц, употребляющих наркотики, и создание эпидемиологических центров и центров по координации политики для сбора, анализа, распространения и использования данных, касающихся спроса на наркотики.

545. Правительство Турции занималось осуществлением своего нового национального программного и стратегического документа по наркотикам на период 2013–2018 годов, который охватывает деятельность различных министерств, государственных учреждений и организаций, связанную с сокращением предложения и спроса, международным

сотрудничеством, сбором данных, проведением исследований, оценкой и координацией на национальном уровне. В рамках нового подхода к сокращению спроса наркомания рассматривается в качестве важного вопроса общественного здравоохранения и поощряются профилактические мероприятия, оказание поддержки в лечении наркомании и уделение первоочередного внимания деятельности по социальной реинтеграции. Кроме того, в 2013–2014 годах в Турции был установлен национальный контроль над большим числом не включенных в списки новых психоактивных веществ, включая синтетические каннабиноиды, катиноны и пиперазины.

546. В ряде других стран в ответ на растущую угрозу, исходящую от новых психоактивных веществ, были внесены изменения в законодательство. В 2013 году правительство Израиля добавило в свое действующее законодательство в области борьбы с наркотиками положения, касающиеся предоставления в чрезвычайных обстоятельства полномочий на включение веществ в списки, в результате чего новые психоактивные вещества могут быть оперативно включены в экстренные заявления о веществах, распространение которых запрещено, и на такие вещества временно вводится контроль на срок в один год, пока они изучаются на предмет включения в постоянные списки в соответствии с Постановлением об опасных наркотических средствах. В 2014 году под контроль были временно поставлены ряд дополнительных новых психоактивных веществ, а вещества, добавленные в 2013 году, были на постоянной основе включены в национальное законодательство о контроле над наркотиками. Законодательные поправки предоставляют правоохранительным органам Израиля право изымать и уничтожать вещества, которые считаются опасными, и теперь лицо, у которого хранятся такие вещества, обязано доказывать, что данные вещества являются безвредными. В декабре 2013 года в законодательство Грузии о наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах и о наркологической помощи были внесены поправки в целях включения нескольких синтетических каннабиноидов, а минимальное количество для квалификации хранения как незаконного было установлено на уровне 0,05 г.

547. Комитет с обеспокоенностью отмечает сообщения о том, что Государственный совет Омана предложил ввести смертную казнь за преступления, связанные с незаконным ввозом наркотиков в Оман. Комитет хотел бы обратить внимание на свое заявление от 4 марта 2014 года, в котором он призвал государство, в которых сохраняется наказание в виде смертной казни и выносятся подобные приговоры, рассмотреть возможность отмены смертной казни за такие преступления.

548. Правительство Кувейта находится в процессе включения в свое национальное законодательство положений о специальных методах расследования, включая контролируемые поставки, в соответствии с положениями, содержащимися в статье 1 Конвенции 1988 года, с тем чтобы расширить трансграничные операции.

549. Государство Палестина, стремясь повысить эффективность своих усилий по борьбе с расширяющейся противоправной деятельностью и незаконным оборотом наркотиков, приняло ряд законов, касающихся контроля над наркотиками, отмывания денег и киберпреступности. Кроме того, при содействии УНП ООН был разработан национальный план по борьбе с наркотиками, предупреждению преступности и реформированию системы уголовного правосудия на 2014–2017 годы.

## 4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

### а) Наркотические средства

550. В 2014 году площадь незаконных посевов опийного мака в Афганистане достигла рекордной величины в 224 000 га, что на 7 процентов больше по сравнению с предыдущим годом, и это еще одно проявление давно сложившейся и постоянной тенденции к увеличению масштабов незаконного культивирования. В более чем половине из 34 провинций страны площадь посевов опийного мака в настоящее время превышает 100 га, и незаконным возделыванием занимаются сотни тысяч домашних хозяйств.

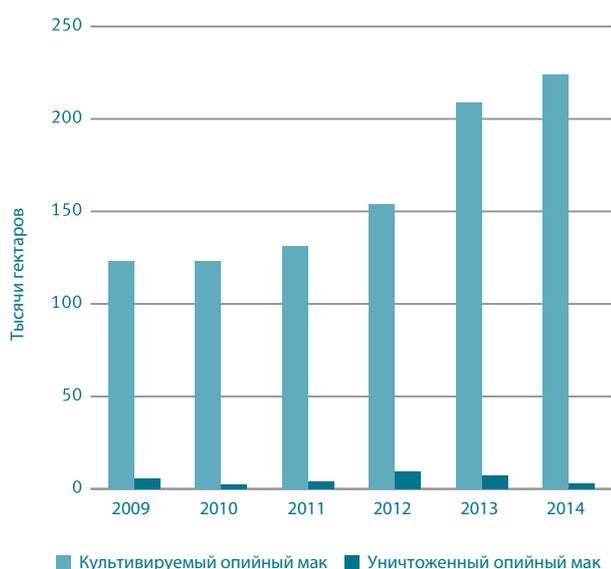
551. Подавляющая часть (89 процентов) незаконного возделывания опийного мака в Афганистане приходится на девять провинций в южных и западных районах страны, куда входят наименее безопасные провинции страны. Выращивание опийного мака в Афганистане находится в обратной зависимости от ситуации с безопасностью: по мере снижения уровня безопасности масштабы незаконного культивирования возрастают. Комитет обеспокоен тем, что с приближением окончания срока миссии Международных сил содействия безопасности в 2014 году снижение уровня безопасности может привести к дальнейшему увеличению масштабов незаконного возделывания соответствующих культур.

552. Уничтожение посевов опийного мака – один из инструментов афганского правительства по сокращению количества опия, доступного для изготовления героина, – пока не оказало какого-либо ощутимого влияния на производство опия. В период с 2009 по 2014 год в Афганистане ежегодно уничто-

жалось менее 4 процентов доступных проверке посевных площадей (см. диаграмму III, ниже). В 2013–2014 годах общая площадь уничтоженных незаконных посевов опийного мака сократилась на 63 процента, до 2692 га, что составляет лишь 1,2 процента всей площади возделывания. Дальнейшее сокращение общей площади уничтоженных в условиях проверки посевов опийного мака было отмечено в 2014 году, что отчасти стало результатом снижения уровня безопасности в основных провинциях, в которых культивируется опийный мак, что привело к отсутствию безопасных условий для проводимого губернаторами провинций уничтожения посевов ручным способом.

553. Крестьяне полагаются на более высокий доход, получаемый от продажи запрещенных культур. Кроме того, не все крестьяне во всех районах страны, где возделываются запрещенные культуры, могут получить помощь в развитии альтернативных средств к существованию. Ввиду малой вероятности искоренения запрещенных культур и ограниченности имеющихся альтернатив преимущества выращивания незаконных культур намного перевешивают любые риски для капиталовложений фермеров. Комитет настоятельно призывает правительство Афганистана, в партнерстве с международным сообществом, активизировать свои усилия по сокращению масштабов культивирования опийного мака.

**Диаграмма III. Опийный мак, незаконно культивируемый и уничтоженный в Афганистане в 2009–2014 годах**



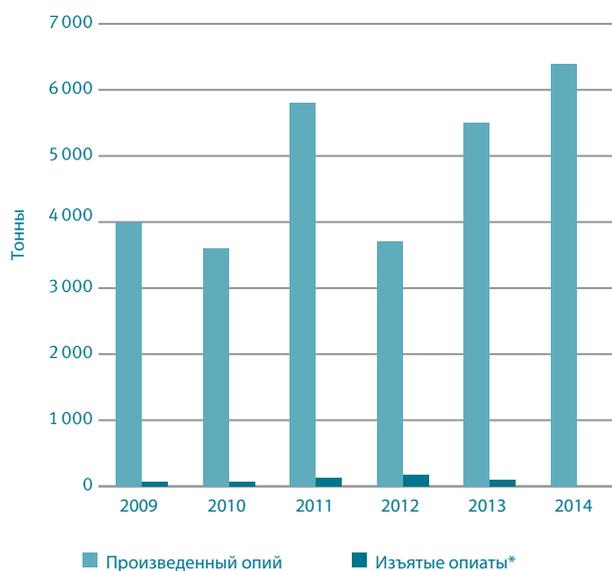
Источники: УНП ООН и Афганистан, Министерство по борьбе с наркотиками; и УНП ООН, *Всемирный доклад о наркотиках за 2014 год*.

554. По оценкам УНП ООН за 2013 год, на Афганистан приходится 80 процентов от подсчитанного глобального незаконного производства опия. Производство опия – а оно, помимо прочего, служит

источником незаконного изготовления морфина и героина – возросло в 2014 году до 6400 тонн, увеличившись на 17 процентов по сравнению с общим объемом в предыдущем году. Несмотря на некоторое увеличение, урожайность афганского опия в 2014 году (29 кг на га) была по-прежнему ниже, чем в среднем за предыдущие пять лет (31 кг/га), в основном вследствие неблагоприятных погодных условий в некоторых частях Афганистана.

555. Хотя афганские органы власти за последние десять лет добились увеличения объема изъятий наркотиков, в стране изымается только небольшая часть опия и соответствующих опиатов (то есть героина и морфина), и в среднем этот показатель составляет с 2009–2013 годов менее 3 процентов от расчетного годового производства опия (см. диаграмму IV ниже). Это означает, что изъятие не представляет особого риска для наркоторговцев, если сравнивать с незаконными доходами, получаемыми от незаконного оборота наркотиков из Афганистана, которые, по оценкам УНП ООН, составляют 2,2 млрд. долл. США в год и прибыль от которых подпитывает укоренившуюся культуру коррупции в Афганистане, а также в других странах региона.

**Диаграмма IV. Опий, незаконно произведенный в 2009–2014 годах, и опиаты, изъятые в Афганистане в 2009–2013 годах**



Источники: УНП ООН, *Всемирный доклад о наркотиках за 2014 год*; УНП ООН и Афганистан, Министерство по борьбе с наркотиками, *Обзор производства опия в Афганистане за 2014 год*; и Афганистан, Министерство внутренних дел и полиция по борьбе с наркотиками Афганистана, *Annual Achievement Report for 2013*.

\* На момент публикации данных по изъятиям в 2014 году не имелось.

556. Скромный объем изъятий в Афганистане означает дополнительное бремя для соседних стран, особенно по мере роста масштабов культивирования и производства. Например, Национальное цен-

тральное управление по контролю над наркотиками Исламской Республики Иран сообщило о значительном росте изъятий опия, героина и морфина в 2013 году, которые увеличились по сравнению с 2012 годом на 14 процентов, 53 процента и 49 процентов соответственно. Растущий поток опиатов из Афганистана создает эффект домино в цепочке поставок, например в Армении, где в январе 2014 года сотрудники таможни обнаружили 928 кг героина, спрятанного в грузовике, который через Грузию следовал из Исламской Республики Иран в Турцию.

557. Для контрабандных поставок афганского героина все чаще используются морские маршруты, которые берут начало в портах Ирана (Исламской Республики) и Пакистана, поскольку использование физических барьеров и контрольные пункты, расположенные вдоль восточной сухопутной границы Исламской Республики Иран, все больше затрудняют незаконные поставки по суше. Иранские органы власти сообщили об изъятиях 7,5 тонны наркотических средств благодаря обмену оперативными данными со своими морскими соседями в первые 10 месяцев 2013 года. Объем изъятий пакистанскими органами власти героина в морских портах вырос более чем в два раза по сравнению с предыдущим годом и достиг в 2013 году 1,2 тонны.

558. Объем изъятий героина, как сообщили органы власти Иордании, более чем удвоился за последние три года и составил в общей сложности 244 кг в 2013 году по сравнению с 92 кг в 2011 году. Восемьдесят процентов героина, изъятых в Иордании, было предназначено для Израиля. В июне 2014 года таможенными органами Дубая было изъято в международном аэропорту Дубая 24 кг чистого героина, и это была крупнейшая попытка контрабандного ввоза за 10 лет.

559. Что касается изъятий героина в Бахрейне, то после исключительно высокого объема изъятий в 2012 году (более 8 кг) общее количество изъятых наркотика снизилось в 2013 году до 1,7 кг.

560. Афганистан продолжает оставаться одним из крупнейших известных производителей смолы каннабиса, причем в 2012 году общая площадь посевов растения каннабис составила, по оценкам, 10 000 га, с которых было предположительно собрано 1400 тонн смолы, что на 8 процентов выше оценочных данных за предыдущий год. Цена на смолу каннабиса в Афганистане в 2012 году снизилась, даже несмотря на то что объем изъятий в стране вырос почти в три раза по сравнению с предыдущим годом и достиг 160 тонн. По данным УНП ООН, о снижении цен в соседних Казахстане, Кыргызстане и Пакистане не сообщалось, вероятно, в связи с ростом изъятий, зафиксированных в этих странах. Пакистан, например, сообщил об изъятии 105 тонн

смолы каннабиса, что на 80 процентов больше по сравнению с изъятиями смолы в 2012 году.

561. В 2013 году, хотя количество изъятий опиатов в субрегионе Ближнего Востока сократилось по сравнению с 2012 годом, объем изъятых веществ возрос в два раза. Продолжается незаконное культивирование растения каннабис в некоторых районах Ближнего Востока, в частности в долине Бекаа на востоке Ливана, где уничтожение посевов по-прежнему связано с определенными проблемами. В субрегионе часто производятся изъятия растений, семян и масла каннабиса.

562. В 2013 году в Иордании было изъято более 5 тонн каннабиса, что является значительным увеличением по сравнению с общим объемом изъятий, составившим в 2011 году 1,9 тонны. Согласно данным, предоставленным Комитету органами власти Кувейта, изъятия каннабиса возросли за последние три года более чем вдвое. В 2013 году общий объем изъятий составил 1,1 тонны по сравнению с менее чем 500 кг в 2011 году. И наоборот, изъятия наркотических средств, о которых сообщил Бахрейн, свидетельствуют о серьезной тенденции к снижению этого показателя.

563. В 2013 году объем изъятий смолы каннабиса в субрегионе Ближнего Востока значительно возрос. Израиль сообщил об изъятиях смолы каннабиса общим объемом 1594 кг. Почти 500 кг смолы каннабиса было изъято в Иордании, а общий объем изъятий, о которых сообщила Сирийская Арабская Республика, составил 267 кг, что более чем в два раза превышает количество изъятых в 2012 году. Кроме того, 12,5 кг было изъято в Ливане, что представляет собой рост по сравнению с 2011 годом, когда было изъято 700 г. В отличие от этой информации, предоставленная Комитету, показывает, что объем изъятий смолы каннабиса в Бахрейне снизился с более чем 2 кг в 2011 году до 5 г в 2013 году.

564. Смола каннабиса, изъятая в Иордании в 2014 году, поступала из Ливана и Афганистана. Около 10 процентов было предназначено для внутреннего незаконного рынка, а остальное – для Израиля и Саудовской Аравии.

565. На изъятия опиатов и каннабиса, о которых сообщили страны Центральной Азии, возможно, оказало воздействие более широкое использование альтернативных маршрутов незаконных поставок, включая морские пути. В 2013 году, несмотря на различия по отдельным странам, объем изъятий опиатов и веществ на основе каннабиса в целом по сравнению с 2012 годом не изменился и составил чуть более 90 тонн, как сообщил Центральноазиатский региональный информационный координационный центр.

566. Как с обеспокоенностью отмечал Комитет в последние два года, наблюдается растущий поток кокаина в Западную Азию. Это нашло свое отражение в росте изъятий – как в плане их количества, так и объема – во всей Западной Азии, поскольку группы, занимающиеся незаконным оборотом наркотиков, возможно, выявили новые рынки, на которые можно выйти, для того чтобы компенсировать снижение, отмеченное на крупных сложившихся рынках кокаина, таких как Северная Америка и Западная Европа.

567. Израиль и Объединенные Арабские Эмираты были среди четырех азиатских стран, сообщивших о самых крупных изъятиях кокаина в 2012 году. Объединенные Арабские Эмираты – традиционная страна транзита для большого количества пассажиров – подпитывают новые рынки в Африке и Азии. Точно так же Иордания и Сирийская Арабская Республика служат транзитными странами, в то время как другие страны, в том числе Израиль и Ливан, стали пунктами назначения для поставок кокаина. В 2012 году в Саудовской Аравии было изъято 570 кг кокаина, в Объединенных Арабских Эмиратах – 204 кг, в Израиле – 171 кг и в Сирийской Арабской Республике – 66 кг.

568. По подсчетам Управления по борьбе с наркотиками Израиля, ежегодно в страну контрабандой ввозится около 3 тонн кокаина, все чаще в жидкой форме, нередко в винных бутылках или путем пропитки предметов одежды. В Турции объем изъятий кокаина увеличился за последние пять лет в пять раз, и в 2013 году, как сообщалось, было изъято 450 кг, причем на турецкие рынки кокаин все чаще поставляют криминальные группы из Западной Африки. Группа по борьбе с наркобизнесом Пакистана также сообщала об изъятиях кокаина в 2013 году и предоставляла оперативные данные, которые помогли произвести значительные изъятия кокаина за рубежом.

## в) Психотропные вещества

569. Во всей Западной Азии по-прежнему вызывает обеспокоенность незаконный оборот стимуляторов амфетаминового ряда, таких как амфетамин в таблетках (каптагон) и метамфетамин (“яба”), а также метамфетамин в кристаллической форме. В ряде стран субрегиона Ближнего Востока, в том числе в Иордании, Катаре, Кувейте и Объединенных Арабских Эмиратах, как сообщается, возросло использование синтетических наркотиков. Операции, проводимые государствами этого региона, регулярно приводят к большим изъятиям стимуляторов амфетаминового ряда, в том числе реализуемых как каптагон. В связи с этим Комитет призывает правительства стран субрегиона и дальше активизировать свои усилия по контролю за ситуа-

цией со стимуляторами амфетаминового ряда, в том числе в сотрудничестве с организованной УНП ООН программой SMART.

570. По-прежнему регулярно сообщалось о незаконном обороте и употреблении амфетамина в странах Ближнего Востока. Однако, хотя количество изъятий этого вещества оставалось стабильным, изъятые объемы заметно сократились. Объем амфетамина, изъятого в Саудовской Аравии, снизился до 977 кг в 2013 году по сравнению с 5,2 тонны в предшествующем году.

571. Почти все страны Ближнего Востока сообщали в 2013 году об изъятиях таблеток, реализуемых как каптагон, в частности Саудовская Аравия, Ливан, Иордания и Йемен (в порядке убывания общего объема изъятий). В целом изъятия заметно возросли как в плане изъятых количеств, так и в плане числа изъятий. Саудовская Аравия продолжает оставаться предпочтительной страной назначения. Всемирная таможенная организация сообщила, что таможенные органы на Ближнем Востоке изъяли в 2013 году 11 тонн каптагона и что в большинстве случаев каптагон ввозился контрабандой автомобильным транспортом или по морю. Саудовская Аравия сообщила об изъятии почти 8 тонн, а за ней следовали Ливан и Иордания, где было изъято более 22 млн. таблеток каптагона.

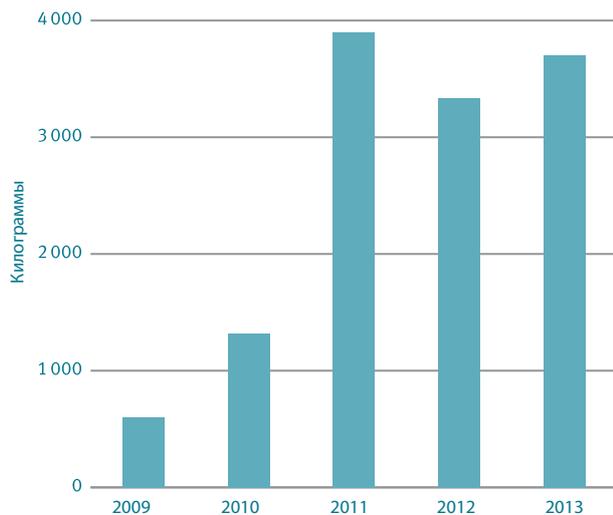
572. Большая часть таблеток каптагона контрабандой ввозится через неофициальные пункты пересечения сухопутной границы между Сирийской Арабской Республикой и Иорданией, транзитом через Иорданию, и основным конечным пунктом назначения является Саудовская Аравия.

573. Турция сообщила об изъятии в 2013 году 105 кг метамфетамина, что представляет собой значительное снижение по сравнению с более чем 500 кг, изъятыми, как сообщалось, в 2012 году. Метамфетамин часто незаконно поставляют через Турцию в Восточную Азию (во Вьетнам, Индонезию, Малайзию, Сингапур, Таиланд и Японию). Турция и ряд других стран в регионе по-прежнему указывали Исламскую Республику Иран в качестве основного источника изъятого метамфетамина. В то же время более энергичные усилия по перехвату в Исламской Республике Иран, возможно, частично объясняют резкое сокращение изъятий, зафиксированное в Турции.

574. Количество ликвидированных незаконных лабораторий по изготовлению метамфетамина в Исламской Республике Иран резко выросло и достигло 445 в 2013 году, что более чем вдвое превышает уровень предыдущего года. Изъятия метамфетамина также были весьма значительными, и этот показатель является одним из самых высоких известных показателей в мире; в 2013 году в стране

было изъято, как сообщалось, 3,7 тонны метамфетамина, что на 10 процентов больше, чем в 2012 году (см. диаграмму V ниже). Кроме того, незаконное изготовление метамфетамина, похоже, распространилось и на соседний Афганистан, где в 2013 году впервые была произведена подтвержденная ликвидация подпольных лабораторий. Лаборатория была обнаружена в юго-западной провинции Нимроз на границе с Исламской Республикой Иран.

**Диаграмма V. Изъятия метамфетамина в Исламской Республике Иран в 2009–2013 годах**



Источники: Исламская Республика Иран, Drug Control in 2013, и Национальное центральное управление по контролю над наркотиками (2014 год); и данные УНП ООН за период 2009–2012 годов.

575. В Израиле количество перехваченного метамфетамина возросло в 2013 году до 88 кг, и это более чем вдвое превышает количество, о котором сообщалось в 2012 году; число изъятий характеризовалось аналогичной тенденцией к росту.

576. В отдельных частях Западной Азии серьезную обеспокоенность по-прежнему вызывало злоупотребление фармацевтическими препаратами, содержащими психотропные вещества, в частности бензодиазепины. Регулярно сообщалось об изъятиях диазепамов, алпразоламов и клоназепамов.

577. Способность многих правительств в странах региона тщательно выявлять встречающиеся многочисленные, нередко приводящие к помутнению сознания психотропные и новые психоактивные вещества, например метилфенидат, амфетамин и метамфетамин, и сообщать о них осложняется ограниченностью технического потенциала их судебно-криминалистических лабораторий. Программа международных совместных мероприятий УНП ООН позволяет таким лабораториям осуществлять непрерывный контроль за работой по тестированию наркотиков в глобальных масштабах, что является важнейшим элементом в любой системе контроля

качества работы лаборатории и, в конечном счете, аккредитации лабораторий. Однако в настоящее время только 9 из 24 стран Западной Азии принимают участие в этой программе. Комитет призывает все государства-члены в регионе принять участие в программе международных совместных мероприятий и других программах технической помощи УНП ООН, призванных укрепить потенциал судебно-криминалистических лабораторий.

### с) Прекурсоры

578. Афганистан не является производителем ангидрида уксусной кислоты – химического вещества, необходимого для изготовления героина, и закон не разрешает ввоз этого прекурсора в страну. Тем не менее уксусный ангидрид по-прежнему контрабандой ввозится в Афганистан после утечки во внутренних каналах других стран. Например, в июне 2013 года таможенные органы Исламской Республики Иран перехватили около 18 тонн уксусного ангидрида, которые были отправлены из Китая и предназначались для Афганистана. Данное изъятие составляет 54 процента от общего объема уксусного ангидрида, изъятого в Исламской Республике Иран в 2013 году. Оперативные данные, имеющие отношение к этому изъятию, были переданы через систему сообщений о случаях, связанных с прекурсорами (PICS). Однако не все страны региона получали сигналы автоматического оповещения PICS, поскольку они не были зарегистрированы в системе. Комитет настоятельно призывает остальные страны Западной Азии, не зарегистрированные в PICS, а именно Армению, Йемен, Кувейт, Оман, Саудовскую Аравию, Сирийскую Арабскую Республику, Туркменистан и Узбекистан, зарегистрироваться в этой системе.

579. Комитет отметил в своем ежегодном докладе за 2013 год, что восемь стран Западной Азии, а именно Бахрейн, Грузия, Израиль, Иран (Исламская Республика), Йемен, Кувейт, Туркменистан и Узбекистан, не обращались с просьбами информировать их о предстоящих поставках химических веществ – прекурсоров до их отправления из стран-экспортеров, как это предусмотрено в пункте 10 а) статьи 12 Конвенции 1988 года. С мая 2014 года правительство Йемена требует представления предварительных уведомлений о поставках веществ, включенных в Таблицы I и II. Несмотря на эти меры со стороны Йемена, бездействие других стран в регионе создает повышенную угрозу утечки не только в их собственных странах, но и в соседних странах. Комитет вновь настоятельно призывает страны, которые еще не воспользовались своим правом требовать предварительного уведомления об экспорте всех веществ, включенных в Таблицы I и II Конвенции 1988 года, сделать это без дальнейшего промедления.

#### d) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

580. Незаконный оборот и злоупотребление известными лекарственными средствами и веществами растительного происхождения с психоактивными свойствами, такими как кат (*Catha edulis*), которые не находятся под международным контролем, по-прежнему создают более заметную проблему в регионе, чем не включенные в списки новые синтетические психоактивные вещества, однако в отдельных частях Западной Азии употребление новых психоактивных веществ растет. Большинство стран Ближнего Востока по-прежнему сообщали о случаях незаконного оборота и употребления трамадола – синтетического опиоида, а с Аравийского полуострова продолжали поступать сообщения о злоупотреблении катом.

581. Комитет отмечает, что за трамадолом – синтетическим опиоидом, не подпадающим под международный контроль, – в большинстве стран Ближнего Востока установлен национальный контроль. Трамадол является лекарственным средством, отпускаемым только по рецепту, и он уже поставлен под контроль в соответствии с национальным законодательством для психотропных веществ и/или наркотических средств в Бахрейне, Иордании, Катаре и Саудовской Аравии. О злоупотреблении трамадолом сообщают многие страны субрегиона.

582. Турция сообщила о значительно возросшем незаконном обороте синтетических каннабиноидов, которые получили в стране название “бонсай” и изъятия которых, произведенные в основном среди уличных торговцев, увеличились в период с 2011 по 2013 год в 22 раза. Синтетические каннабиноиды обычно контрабандой ввозятся в Турцию из Китая, европейских стран и Соединенных Штатов. Однако правительство также сообщило о ликвидации в 2013 году производственных мощностей для изготовления синтетических каннабиноидов.

583. Соответствующим правительствам необходимо своевременно обмениваться информацией о подозрительных поставках и незаконном обороте новых психоактивных веществ в целях содействия проведению расследований и выявления пунктов изготовления, производства и упаковки, экспорта и распространения таких веществ. Международная инициатива Комитета в отношении новых психоактивных веществ (проект ИОН) преследует цель координировать практическую деятельность по сбору и распространению информации в качестве средства оказания поддержки правоохранительным и регулирующим органам в соответствии с рекомендацией, содержащейся в резолюции 57/9 Комиссии по наркотическим средствам. Комитет настоятельно призывает остальные 11 правительств стран

Западной Азии, которые еще не назначили в правоохранительных и регулирующих органах координаторов по проекту ИОН, незамедлительно сделать это.

#### 5. Злоупотребление и лечение

584. Из всех лиц, злоупотребляющих опиатами во всем мире, почти 20 процентов проживают в Западной Азии, поскольку рост производства опиата в Афганистане привел к более широкому злоупотреблению опиумом и героином в первую очередь в этой стране и в соседних странах, расположенных вдоль расширившихся в последнее время маршрутов незаконных поставок. Например, показатель распространенности потребления опиатов в течение года среди взрослых пакистанцев в возрасте от 15 до 64 лет вырос с 0,7 процента в 2006 году до 1,0 процента в 2013 году одновременно с ростом незаконных поставок опиатов через Пакистан. По оценкам УНП ООН, помимо Пакистана нынешний показатель распространенности потребления опиатов в течение года среди взрослых наиболее высок в Афганистане (2,3–3 процента), Азербайджане (1,3–1,7 процента) и Исламской Республике Иран (2,3 процента).

585. Злоупотребление наркотиками в Афганистане, в частности опиатами, похоже, увеличивается. Проведенное в 2012 году в Афганистане национальное обследование употребления наркотиков в городской местности показало, что в одном из десяти городских домохозяйств был человек, у которого результаты при тестировании на наркотики, чаще всего опиаты, были положительными. Согласно оценкам исследования, нынешний показатель распространенности наркомании составляет 7,5 процента от общей численности населения в возрасте 16 лет и старше, и эта цифра значительно выше, чем предыдущие оценки. По состоянию на 2013 год на всей территории страны функционируют 109 наркологических центров, которые предоставляют услуги, предшествующие лечению, осуществляют само лечение и наблюдение после его завершения, а также последующий уход, и их возможности возросли за последние два года, хотя эти центры пока в состоянии обслужить менее 6 процентов от предполагаемого числа лиц, у которых возникла зависимость в связи с потреблением опиатов.

586. Возможности для лечения наркомании также заметно увеличились в Исламской Республике Иран, где число лиц, проходивших лечение в 2013 году, составило 755 394 человека, что на 18 процентов больше, чем в 2009 году. В 2013 году в стране функционировали 5223 наркологических центра, в том числе и те, что предоставляли услуги, связанные с метадонозаместительной терапией и бупренорфи-

нозаместительной терапией, 267 844 и 24 029 лицам соответственно.

587. Комитет отмечает, что ряд стран на Ближнем Востоке уделяют особое внимание и направляют усилия на лечение и реабилитацию наркоманов. В этом контексте Комитет отмечает, что организованная в Ливане в 2012 году программа опиоидной заместительной терапии в настоящее время успешно осуществляется в полной мере, и по состоянию на декабрь 2013 года было зарегистрировано 949 пациентов. В рамках аналогичной деятельности в 2013 году УНП ООН предоставляло консультации по вопросам политики и техническую помощь в Государстве Палестина по линии Министерства здравоохранения в целях внедрения опиоидной заместительной терапии.

588. Ввиду отсутствия достоверных данных о масштабах наркомании в регионе в целом правительственные и неправительственные организации, специализирующиеся на лечении наркозависимости в Иордании, совместно работают над созданием национальной базы данных о злоупотреблении наркотиками. Подготовка точной оценки масштабов наркомании будет содействовать разработке более подходящих и учитывающих конкретные условия стратегий.

589. Серьезной проблемой в ряде стран Западной Азии по-прежнему является распространение болезней вследствие небезопасных методов употребления наркотиков путем инъекций, например таких, как совместное использование приспособлений для инъекций. Показатели распространенности злоупотребления опиатами путем инъекций среди населения в целом в Афганистане, Иране (Исламской Республике) и Пакистане одни из самых высоких в мире и составляют, по оценкам, 1,5 процента от численности взрослого населения в этих трех странах. В странах с высоким показателем распространенности злоупотребления опиатами, как правило, отмечается повышенная доля лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и ВИЧ-инфицированных. Например, в Юго-Западной Азии 28,8 процента лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, являются, по оценкам, носителями ВИЧ-инфекции, что более чем в два раза превышает глобальный показатель, который в 2012 году оценивался в 13,1 процента. Показатель распространенности в Юго-Западной Азии в значительной степени отражает высокую долю ВИЧ-инфицированных среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в Пакистане: по оценкам, она составляет 37 процентов.

590. Достаточного объема достоверных данных для оценки уровней инфицирования ВИЧ и масштабов его передачи нет, поэтому оценить масштабы возникающих эпидемий ВИЧ, которые отмечались среди лиц, употребляющих наркотики путем инъек-

ций, в большинстве стран Ближнего Востока невозможно. По данным медицинского исследования в Бахрейне и Омане, 10–15 процентов лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, являются носителями ВИЧ-инфекции. Хотя эпидемии ВИЧ среди таких лиц остаются на ранних стадиях, по оценкам, на Ближнем Востоке наркотики путем инъекций употребляют 626 000 человек. В других странах, в том числе в Иордании, Ливане, Сирийской Арабской Республике и Государстве Палестина, масштабы передачи ВИЧ в этой группе риска считаются ограниченными.

## Д. Европа

### 1. Основные события

591. Большинство стран Западной и Центральной Европы сообщают о снижении показателей распространенности злоупотребления героином и числа лиц, впервые обратившихся за медицинской помощью в связи со злоупотреблением героином, при одновременном общем сокращении объема изъятий героина. Вместе с тем имеются опасения, что героин как предмет злоупотребления частично замещается синтетическими опиоидами, такими как фентанил, бупренорфин и метадон. В настоящее время в ряде стран с этими веществами связано большинство случаев лечения расстройств, вызванных злоупотреблением опиоидами. В этом субрегионе смертность от злоупотребления героином снижается, в то время как смертность в связи с потреблением синтетических опиоидов повышается. В ряде стран данного субрегиона отмечается также изменение структуры злоупотребления наркотиками путем инъекций: похоже, имеет место тенденция перехода от инъекций героина к инъекциям синтетических опиоидов, стимуляторов амфетаминового ряда или новых психоактивных веществ.

592. В Восточной и Юго-Восточной Европе распространенность злоупотребления наркотиками путем инъекций, а также ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, значительно превышает среднемировые показатели. В этих субрегионах относительно высокий уровень употребления наркотиков путем инъекций отмечен среди населения Беларуси, Республики Молдова, Российской Федерации и Украины.

593. Масштабы злоупотребления опиатами в Восточной Европе, чему способствуют поставки героина из Афганистана, значительно превышают среднемировой уровень. В период с 2003 по 2012 год в Восточной и Юго-Восточной Европе можно было наблюдать рост доли лиц, обращавшихся за медицинской помощью в связи со злоупотреблением каннабисом (с 8 до 15 процентов).

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

595. В 2013 году в Юго-Восточной Европе по-прежнему наблюдалось расширение незаконного оборота албанской марихуаны. В то же время многие страны данного субрегиона по-прежнему сталкивались с ростом местного производства марихуаны, включая сильнодействующий вид этого вещества.

596. Доступность новых психоактивных веществ и злоупотребление ими остаются главной проблемой, с которой сталкивается система здравоохранения Европы, где в 2013 году было зарегистрировано рекордно большое количество вновь выявленных таких веществ и где на этом рынке все активнее действуют организованные преступные группы. Правительства продолжают принимать меры в целях решения этой проблемы как на национальном, так и на региональном уровне, устанавливая, в частности, национальный контроль над отдельными веществами или группами веществ или вводя временные запреты в отношении потенциально опасных веществ.

## 2. Региональное сотрудничество

597. На семьдесят третьей встрече постоянных корреспондентов Группы Помпиду Совета Европы, проведенной в ноябре 2013 года, была принята Декларация об охране здоровья населения путем обеспечения основных услуг в рамках действующей наркополитики и строгой бюджетной экономии. В Декларации представители участвовавших во встрече государств с обеспокоенностью отметили изменение моделей и характера злоупотребления наркотиками в условиях применения мер строгой экономии и их влияние на здоровье населения. Были отмечены следующие потенциальные изменения: возможный риск приобщения к наркотикам в более раннем возрасте; все большее распространение злоупотребления наркотиками путем инъекций, случаев рецидива, рискованного поведения и передозировки, особенно среди наиболее уязвимых групп; и рост числа полинаркоманов. Участники встречи поручили Группе Помпиду заняться этой проблемой и призвали другие международные организации и государства, не являющиеся членами Группы, поддержать усилия Группы, направленные на смягчение таких последствий экономического кризиса и связанных с ним мер строгой экономии,

в частности путем присоединения усилий Группы к деятельности по обеспечению защиты от стигматизации и дискриминации в отношении лиц, злоупотребляющих наркотиками.

598. В течение отчетного периода западнобалканские страны и регионы, в том числе Албания, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Сербия, Черногория и Косово<sup>52</sup>, продолжали укреплять сотрудничество с государствами – членами Европейского союза в области контроля над наркотиками. В мае 2014 года представители государств – членов Европейского союза и западнобалканских стран провели в Брюсселе встречу в целях обсуждения проблемы наркотиков. В ходе этой встречи, ставшей первой со времени принятия Европейским союзом и западнобалканскими странами совместной декларации об укреплении сотрудничества в области контроля над наркотиками и обновлении плана действий Европейского союза и западнобалканских стран на 2009–2013 годы, участники обсудили достижения в деле налаживания сотрудничества между регионами, а также последние изменения в области мониторинга и политики в отношении наркотиков. Вышеупомянутая декларация была принята в Черногории 20 декабря 2013 года министрами внутренних дел государств – членов Европейского союза и западнобалканских государств и продемонстрировала приверженность всех сторон делу укрепления национальных систем сбора информации о наркотиках.

599. В апреле 2014 года вступило в силу соглашение между Европейским союзом и Российской Федерацией о химических веществах – прекурсорах, направленное на укрепление сотрудничества в целях предотвращения утечки прекурсоров из законной торговли путем мониторинга торговли прекурсорами между сторонами и предоставления взаимной помощи для предотвращения утечки.

600. Продолжилась активизация двустороннего сотрудничества между странами Восточной и Юго-Восточной Европы в борьбе с незаконным оборотом наркотиков в данном регионе. В 2013 году министр по вопросам безопасности Боснии и Герцеговины и министры внутренних дел Сербии и Черногории подписали протокол о создании Совместного центра полицейского сотрудничества в Требинье, Босния и Герцеговина. В ноябре 2013 года Босния и Герцеговина и Сербия подписали соглашение по вопросам безопасности, в котором устанавливается порядок обмена информацией, сотрудничества между органами полиции и принятия мер по борьбе с преступностью.

<sup>52</sup>Все упоминания Косова в настоящей публикации следует трактовать в соответствии с резолюцией 1244 (1999) Совета Безопасности.

### 3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

601. В ноябре 2013 года Европейским парламентом и Советом Европейского союза были приняты постановления, ужесточающие контроль в отношении ангидрида уксусной кислоты и устанавливающие контроль в отношении *альфа*-фенилацетонитрила (АФААН), а также лекарственных средств и ветеринарных препаратов, содержащих эфедрин и псевдоэфедрин. Эти постановления вступят в силу через 18 месяцев после их принятия, то есть в 2015 году. В июле 2014 года в Чешской Республике начала действовать новая система контроля за торговлей так называемыми исходными и вспомогательными веществами. К исходным веществам относятся, в частности, красный фосфор, который используется при незаконном изготовлении метамфетамина, и *гамма*-бутиролактон и 1,4-бутандиол, которые используются при незаконном изготовлении *гамма*-гидроксимасляной кислоты.

602. В январе 2014 года Министерство здравоохранения Франции разрешило продажу лекарственного препарата “Сативекс”, производимого на основе каннабиса, для пациентов, страдающих от рассеянного склероза. В июне 2014 года правительство Словении одобрило внесение изменения в Указ о классификации запрещенных наркотических средств, в соответствии с которым врачам будет разрешено прописывать зарегистрированные лекарственные препараты, содержащие каннабиноиды. В июле 2014 года в Ирландии были утверждены нормы, дающие практикующим врачам право прописывать разрешенные медицинские препараты, изготовленные на основе каннабиса, для лечения больных. В 2013 году в Исландии были установлены более строгие критерии в отношении прописывания ряда веществ, таких как метилфенидат.

603. В октябре 2013 года в Афинах греческая Организация против наркотиков открыла в порядке эксперимента “заведение для потребления наркотиков”, которое функционирует под надзором соответствующего ведомства. Комитет рассчитывает на продолжение диалога с правительствами, которые разрешают создание таких “кабинетов для приема наркотиков”, и вновь выражает свою обеспокоенность в связи с тем, что такие заведения могут не соответствовать положениям международных конвенций о контроле над наркотиками.

604. В мае 2013 года кабинет министров Украины утвердил новый порядок оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в медицинских учреждениях, существенно сократив количество административных препятствий для

использования этих веществ в медицинских целях. Своим постановлением, принятым в сентябре 2013 года, правительство сократило перечень документов, необходимых для получения лицензий на работу с контролируруемыми веществами. В августе 2013 года правительство утвердило стратегию в рамках государственной политики в отношении наркотиков на период до 2020 года, в которой основное значение придается лечению и реабилитации наркоманов на основе передового международного опыта.

605. В июле 2013 года в кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях были внесены поправки в целях усиления наказания за управление транспортным средством под воздействием потребленных контролируемых веществ. С принятием в октябре 2013 года этого закона судьи могут квалифицировать факт совершения любого уголовного правонарушения в состоянии опьянения, вызванного употреблением алкоголя или контролируемых веществ, как отягчающее обстоятельство, влекущее за собой более суровое наказание за данное правонарушение. В ноябре 2013 года был принят закон, разрешающий судам выносить решение о направлении правонарушителей, признанных наркозависимыми, на принудительное лечение или социальную реабилитацию в дополнение к любому наказанию за совершенное преступление. В июле 2013 года в национальное законодательство были внесены изменения, предусматривающие такие меры, как высылка или запрет на въезд в Российскую Федерацию иностранных граждан, совершивших правонарушения, связанные с наркотиками.

606. В январе 2014 года в Беларуси принят президентский указ о государственном регулировании оборота семян мака, который существенно ограничил возможности поступления этих семян в качестве сырья на нелегальные рынки страны.

607. В 2013 году правительство Албании утвердило новую стратегию и план действий по борьбе с организованной преступностью. Правительство приняло меры для повышения эффективности пограничного контроля в стране путем модернизации используемого полицией оборудования и расширения профессиональной подготовки албанской пограничной полиции. В 2013 году Министерство образования и спорта Албании продолжило работу по осуществлению проектов, направленных на привлечение общественного внимания к проблеме наркомании и снижение спроса на наркотики.

608. В октябре 2013 года правительство Румынии приняло национальную стратегию борьбы с наркотиками на 2013–2020 годы и план действий на 2013–2016 годы. Национальная стратегия отражает

сбалансированный подход и в структурном плане основана на двух ключевых элементах: снижение спроса на наркотики и снижение предложения наркотиков. Она также включает три общих направления деятельности: *a)* координацию; *b)* международное сотрудничество; и *c)* исследование, оценку и информацию.

609. В течение отчетного периода правительство Черногории приняло ряд новых стратегических документов, в том числе комплексную стратегию пограничного контроля на период 2014–2018 годов наряду с рамочным планом действий по осуществлению данной стратегии; рамки для переговоров в целях заключения соглашения об оперативном и стратегическом сотрудничестве между Черногорией и Европолом; стратегию борьбы с наркотиками на 2013–2020 годы и план действий на 2013–2016 годы.

610. В 2013 году решением правительства Республики Молдова Департамент по вопросам борьбы с наркотиками был передан в ведение вновь созданной Генеральной инспекции полиции и были учреждены два региональных подразделения для севера и юга страны. Были также внесены изменения в Административный кодекс этой страны в целях усиления наказания за управление транспортным средством в состоянии опьянения, вызванного употреблением алкоголя, наркотиков, психотропных веществ или иных веществ, оказывающих аналогичное воздействие.

611. В Косове в настоящее время насчитывается шесть наркологических учреждений. В течение 2013 года и в начале 2014 года полиция Косова сосредоточила свою работу на школах, организовав ряд дискуссий и выпустив брошюры в целях повышения информированности молодых людей об опасностях, связанных со злоупотреблением наркотиками и алкоголем.

612. Страны Европы продолжают принимать законодательные меры в целях решения проблемы, связанной с новыми психоактивными веществами. В апреле 2014 года Европейский парламент одобрил внесенный Европейской комиссией в сентябре 2013 года законопроект, о котором Комитет сообщал в своем годовом докладе за 2013 год. После одобрения Советом министров государств – членов Европейского союза этот закон позволит Европейскому союзу в ускоренном порядке (в течение 10 месяцев вместо двух лет) принимать меры реагирования в целях недопущения продажи признанных опасными для здоровья новых психоактивных веществ и быстро изымать такие вещества с потребительского рынка на срок до одного года.

613. На основании оценки риска, проведенной Научным комитетом Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН), в июне

2014 года Европейская комиссия рекомендовала Совету Европейского союза установить на всей территории Европейского союза контроль в отношении 25I-NBOMe, AN-7921, метилендиоксипиrolерона (МДПВ) и метоксетамина. Одновременно правительства продолжают ставить под национальный контроль ряд отдельных веществ и групп веществ. Например, в 2013 году был введен контроль в отношении 58 веществ в Литве, 35 веществ были поставлены под контроль в Чешской Республике, 26 – в Германии, 24 – в Швейцарии, 21 – в Швеции, 9 – в Дании, 5 – в Эстонии, по 4 вещества в Финляндии и Италии и 2 – во Франции.

614. В январе 2014 года в Уголовный кодекс Венгрии были внесены поправки, предусматривающие увеличение сроков тюремного заключения за поставку новых психоактивных веществ. Предложение или сбыт небольшого количества (то есть не превышающего 10 г) может наказываться тюремным заключением сроком до одного года, а наказание за хранение более 10 г может составить до трех лет лишения свободы. В Словакии в национальное законодательство по вопросам контроля над наркотиками был добавлен новый раздел для установления контроля над новыми психоактивными веществами, предусматривающий такую категорию, как “опасные вещества”, к которым в течение периода до трех лет могут относиться вещества, предположительно являющиеся предметами злоупотребления или оказывающие опасное воздействие. Наказания за сбыт таких веществ будут назначаться в соответствии с законами о защите прав потребителей и охране здоровья, а не уголовным законодательством, а за их хранение для личного потребления наказание не предусмотрено. Первый перечень таких веществ был обнародован в октябре 2013 года. В Латвии в соответствии с принятой в ноябре 2013 года законодательной поправкой, касающейся временного запрета в отношении новых психоактивных веществ на период до 12 месяцев, были временно запрещены 8 веществ. Соответствующие уголовные наказания были введены в апреле 2014 года.

615. В Соединенном Королевстве в июне 2014 года вступил в силу указ о реклассификации кетамина и его переносе в категорию В, хотя окончательное решение о переносе кетамина из одного списка в другой будет принято правительством после консультаций с общественностью. В июне 2014 года после 12-месячного временного запрета в Соединенном Королевстве был введен контроль в отношении трамадола, лисдексамфетамина, зопиклона и залеплона, а также в отношении NBOMe и бензофурана. В том же месяце вступило в силу решение о контроле в отношении ката. В июле 2014 года правительство Соединенного Королевства приняло рекомендацию своего Консультативного совета по проблемам ненадлежащего использова-

ния наркотиков установить контроль над АН-7921 и расширить родовое определение триптамина, содержащееся в Законе 1971 года о ненадлежащем использовании наркотиков, включив в него новые соединения триптамина, в том числе *альфа*-метилтриптамин (АМТ) и 5-MeO-DALT (*N,N*-диаллил-5-метокситриптамин). Соответствующий закон был внесен в парламент.

616. В 2013 году Российская Федерация расширила национальный перечень веществ, подлежащих контролю, включив в него 43 новых психоактивных вещества.

617. После появления новых психоактивных веществ в бывшей югославской Республике Македония в 2013 году под национальный контроль были поставлены 15 таких веществ.

#### 4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

##### а) Наркотические средства

618. В 2013 году балканский маршрут более активно использовался для незаконного оборота наркотиков, хотя и не в такой степени, как в пиковый период 2007 года. Этот маршрут, используемый главным образом в качестве коридора для доставки афганского героина на рынки Западной Европы, проходит через Исламскую Республику Иран (часто через Пакистан), Турцию, Грецию, Болгарию и Юго-Восточную Европу. По последним оценкам УНП ООН, в Юго-Восточную Европу ежегодно поступает от 60 до 65 тонн героина. В 2013 году и в первые месяцы 2014 года в некоторых приграничных районах стран, через которые проходит балканский маршрут, возросли число и объем изъятий героина. В период с января по март 2014 года возросло число изъятий героина на балканском маршруте в бывшей югославской Республике Македония, причем объем этих изъятий в течение первых трех месяцев 2014 года приблизился к общему объему изъятий за весь 2013 год. Некоторое увеличение объема изъятий в 2013 году было отмечено в Болгарии. В 2013 году существенно – почти на 150 процентов по сравнению с 2012 годом – увеличился объем изъятий героина в Румынии. Органы власти этой страны сообщили, что героин поступал на ее территорию из Болгарии. В 2013 году органы власти Черногории изъяли рекордное за последние два года количество героина на границе с Боснией и Герцеговиной и Сербией. Органы власти Сербии отметили также рост объема контрабанды героина через свою территорию в 2013 году.

619. Объем незаконных поставок героина в Европейский союз по так называемому южному маршруту продолжает расти, при этом героин перевозится

в южном направлении из Афганистана через Средний и Ближний Восток и Африку, а также непосредственно из Пакистана. Бельгия и Нидерланды по-прежнему используются для транзита опиатов, поставляемых как по балканскому, так и по южному маршруту. Например, опиаты из Афганистана попадают в Соединенное Королевство главным образом из Пакистана, а также через Бельгию (где в 2013 году объем изъятий героина резко возрос) и Нидерланды. Весь героин, незаконно ввезенный пассажирскими самолетами в Бельгию в 2013 году, поступил из Восточной Африки.

620. Одной из важных составляющих наркоугрозы в Российской Федерации остается широкомасштабное производство опиатов в Афганистане. Основной маршрут доставки афганских опиатов на незаконные рынки в Российской Федерации, так называемый северный маршрут, проходит через страны Центральной Азии. Большая часть этих наркотиков (почти 95 процентов) незаконно доставляется через границу между Российской Федерацией и Казахстаном. В 2013 году в Российской Федерации вырос объем изъятий героина (до 2,4 тонны, что на 12,5 процента больше, чем в 2012 году).

621. После того как в Российской Федерации был успешно ликвидирован ряд каналов распространения афганских опиатов, на российском наркорынке возрос спрос на альтернативные наркотики кустарного изготовления. В результате в Российской Федерации происходит замещение героина более дешевыми запрещенными наркотиками, такими как ацетилированный опий и экстракт маковой соломы. Контрабандой и незаконным распространением маковой соломы занимаются организованные преступные группы, которые в основном ввозят ее под видом мака, предназначенного для использования в качестве пищевого продукта. В 2013 году правоохранительными органами Российской Федерации было изъято 2,2 тонны маковой соломы.

622. Беларусь продолжала сталкиваться с проблемами контрабанды экстракта маковой соломы из Российской Федерации, а также производства этого вещества из маковой соломы местного происхождения. Увеличился также объем незаконного оборота афганского героина, ввозимого крупными партиями из Российской Федерации по так называемому северному маршруту на незаконные рынки Беларуси и Западной Европы, стран Балтии и Украины. Продолжилась также контрабанда в Беларусь метадона из Российской Федерации.

623. В Румынии объем изъятий героина возрос в 2013 году почти на 150 процентов – с 45 кг в 2012 году до 112 кг в 2013 году.

624. Все более широкое распространение в Западной и Центральной Европе получает незаконное

культивирование каннабиса, в основном для внутреннего потребления, причем одни страны сообщают о росте профессионализации и масштабного культивирования, другие – о тенденции к использованию в этих целях небольших площадей, например жилых помещений. Преступные группы занимаются незаконным культивированием каннабиса в большинстве стран этого субрегиона и, по сообщениям, стремятся использовать большое количество менее крупных участков во избежание обнаружения.

625. Об увеличении масштабов культивирования каннабиса свидетельствует рост числа изъятий марихуаны в Западной и Центральной Европе (которое в настоящее время превышает число изъятий смолы каннабиса), а также изъятий растений каннабиса. По данным ЕЦМНН, с 2011 по 2012 год количество изъятых растений каннабиса также возросло более чем на треть. Если говорить об общем количестве, то смолы каннабиса по-прежнему изымается больше, чем марихуаны. Например, по данным ЕЦМНН, в 2012 году было изъято 457 тонн смолы каннабиса и 105 тонн марихуаны. Начавшееся с 2008 года снижение объема изъятий смолы каннабиса, по всей видимости, прекратилось, и ситуация стабилизируется. Изъятия смолы каннабиса, произведенные таможенными органами в Испании и составляющие приблизительно три четверти от общего объема изъятий, произведенных таможенниками во всем мире, возросли со 105,6 тонны в 2012 году до 125,9 тонны в 2013 году, при этом во Франции объем таких изъятий также вырос – с 11 тонн до 16,6 тонны. За этот же период изъятия марихуаны таможенными органами в Испании возросли с чуть более 1 тонны до 17,5 тонны, что является, по данным Всемирной таможенной организации, самым значительным увеличением объема таких изъятий в Европе. В Италии, где широкомасштабное незаконное культивирование каннабиса все еще встречается в южной части страны, объем произведенных в 2013 году изъятий смолы каннабиса (36,4 тонны) и марихуаны (28,8 тонны) возрос соответственно на 66 процентов и 34 процента. Вместе с тем количество изъятых растений каннабиса сократилось почти на 80 процентов.

626. В Соединенном Королевстве, на которое приходится около четверти рынка марихуаны в Европе, объем изъятий смолы каннабиса и марихуаны, произведенных на границе страны, возрос, тогда как количество изъятых растений каннабиса, выращенных внутри страны, снизилось. Однако в целом совокупный объем изъятий смолы каннабиса и марихуаны в Соединенном Королевстве в период между 2011/12 годом (41,7 тонны) и 2012/13 годом (23,6 тонны), снизился на 43 процента, а количество изъятых растений каннабиса сократилось на 19 процентов.

627. Характерная особенность незаконного оборота каннабиса в Западной и Центральной Европе по-прежнему заключается в том, что смола каннабиса ввозится морским или воздушным путем, в основном из Марокко, а марихуана в количествах, превышающих 1 тонну, – в основном из Албании, но также и из других стран Юго-Восточной Европы. Имеются признаки того, что Юго-Восточная Европа, в частности восточнобалканские страны, может служить запасным маршрутом незаконных поставок смолы каннабиса из Марокко в Западную Европу. Управление по наркотикам и преступности Организации Объединенных Наций отмечает, что, хотя доказательства незаконного оборота смолы каннабиса из Афганистана по балканскому маршруту отсутствуют, имеются сообщения о поставках многотонных партий смолы каннабиса, осуществляемых морским путем из Пакистана непосредственно в Западную и Центральную Европу. В Греции объем изъятий марихуаны возрос с 2011 по 2012 год на две трети и имеются признаки того, что страна, возможно, становится перевалочным пунктом для оборота марихуаны; в 2013 году в этой стране значительно сократились масштабы культивирования каннабиса.

628. Незаконное производство и потребление каннабиса, особенно сильнодействующего вида этого вещества, оставались основными наркопроблемами Юго-Восточной Европы. В 2013 году в этом субрегионе по-прежнему наблюдалось расширение незаконного оборота каннабиса албанского происхождения. Данные об изъятиях, сообщенные таможенными службами через базу данных Сети таможенного регулирования Всемирной таможенной организации, свидетельствуют о том, что Албания лидировала по количеству каннабиса, вывезенного из страны контрабандой в Европу, при том что в общем объеме изъятий каннабиса из Албании составлял около 9 тонн. Албанская марихуана перевозится партиями, вес которых может превышать 1 тонну, из портов на северо-западе Греции или через Адриатическое море и контрабандой доставляется на рынки назначения в Италии, Соединенном Королевстве и других странах Западной и Центральной Европы. Другой маршрут доставки албанской марихуаны в Западную Европу, по всей видимости, пролегает в северном направлении через Черногорию, Боснию и Герцеговину, Хорватию и Словению.

629. В Боснии и Герцеговине наблюдалось расширение масштабов культивирования в закрытом грунте сильнодействующего вида каннабиса. Продолжился рост изъятий каннабиса в Черногории (с 1 тонны в 2012 году до 1,3 тонны в 2013 году). Рост производства каннабиса в 2013 году наблюдался в Сербии; сербские органы власти предполагают, что в 2014 году эта тенденция сохранится. В 2013 году сербская полиция уничтожила несколько лаборато-

рий, использовавшихся для производства сильнодействующего вида каннабиса. Также сообщалось, что произведенный в Сербии каннабис продавался во многих западноевропейских странах. На марихуану по-прежнему приходится самая большая доля изъятий запрещенных наркотиков в Румынии (1799 случаев, или 59 процентов всех изъятий незаконных наркотиков, произведенных в 2013 году). Тем не менее объем изъятой в Румынии марихуаны в 2013 году (165 кг) был приблизительно на 50 процентов меньше, чем годом ранее, и на 92 процента меньше, чем в 2007 году.

630. В результате продолжающегося крупномасштабного культивирования каннабиса вблизи деревни Лазарат на юге Албании это место может стать одним из самых крупных в Европе районов производства каннабиса. Официальные данные о количестве выращиваемого в Лазарате каннабиса отсутствуют, однако, согласно последним оценкам, ежегодный объем производства может достигать 800 тонн, при том что общий объем изъятий каннабиса в Албании составил в 2013 году 21 тонну. На плантациях каннабиса в Лазарате, как сообщается, ежедневно работают от 4000 до 5000 человек. Новое правительство Албании обязалось принять жесткие меры, с тем чтобы разобраться с ситуацией в Лазарате. Полиция продолжала изымать значительное количество выращенного в этой деревне каннабиса и после завершения сбора урожая. В результате крупномасштабной полицейской операции с участием более 800 сотрудников, проведенной в июне 2014 года, албанская полиция арестовала 30 человек, подозреваемых в незаконном обороте наркотиков, и уничтожила в Лазарате около 55 тонн *Cannabis sativa*.

631. Объем изъятий кокаина в Западной и Центральной Европе увеличился в 2012 году до 71 тонны, что составило около 99 процентов всех изъятий кокаина в Европе. Увеличение наблюдалось в странах, обычно используемых для транзита, таких как Бельгия, Испания и Португалия, а снижение, как сообщалось, было отмечено в странах, которые представляют собой крупные потребительские рынки, в частности в Германии, Италии и Франции. Изъятия, произведенные в Бельгии, Испании, Италии, Нидерландах и Франции, составили 85 процентов от общего количества, изъятого в Европейском союзе в 2012 году. Бельгия, Нидерланды, Испания и Португалия являются основными пунктами ввоза кокаина, предназначенного для западноевропейских рынков, и в каждой из этих стран объемы изъятий составили в 2012 году от 10 до 20 тонн. В 2013 году объемы изъятий кокаина, произведенных таможенными органами в Западной Европе, резко возрос по сравнению с 2012 годом – с 19,4 тонны до 34,6 тонны, – причем наиболее заметное увеличение произошло в Нидерландах и Испании.

632. Судя по всему, в основном кокаин продолжают ввозить напрямую из Южной Америки в Европу, при этом небольшое его количество по-прежнему доставляется через Западную Африку, а некоторая часть кокаина, переправляемого в Западную Африку, фактически следует через Европу транзитом. Испания сообщила, что 11 процентов кокаина, изъятого в 2012 году, предназначалось для Нигерии, возможно, для последующего повторного ввоза в Европу. В 2012 году странами, из которых поступили наиболее крупные партии кокаина, изъятые в Европе (в случаях, когда происхождение данного вещества было установлено), были Бразилия (16 процентов – в основном кокаин, произведенный в Боливии (Многонациональном Государстве) и Перу) и Венесуэла (Боливарианская Республика) (16 процентов – кокаин, изготовленный в Колумбии), за которыми следуют Доминиканская Республика (14 процентов – в основном кокаин из Колумбии), Аргентина (14 процентов – в основном кокаин из Боливии (Многонационального Государства) и Перу), Колумбия (11 процентов), Перу (9 процентов) и Эквадор (5 процентов). Балканский маршрут утрачивает свое значение для доставки кокаина в Западную и Центральную Европу, о чем свидетельствует снижение объемов изъятий в Юго-Восточной Европе – с 2,2 тонны в 2009 году до 350 кг в 2012 году. В 2013 году в Дании были изъяты крупные партии кокаина, поступившие напрямую из Центральной Америки, а не через другие транзитные страны или регионы, как это происходило в прежние годы. В меньшей степени страны Западной и Центральной Европы могут использоваться в качестве транзитных пунктов для доставки кокаина в Океанию.

633. Согласно Всемирному докладу о наркотиках за 2014 год в Восточной Европе по-прежнему изымается ограниченное количество кокаина, составляющее лишь 0,2 процента всех изъятий кокаина в Европе. Помимо Латинской Америки, страны Восточной Европы указали в качестве транзитных стран, через которые кокаин поступал на их территорию в 2010–2012 годах, только другие европейские страны. Балтийский регион служит, вероятно всего, главным пунктом ввоза кокаина в Российскую Федерацию. Кроме того, альтернативный маршрут, используемый организованными преступными группами для перевозки в Европу кокаина, поступающего из Боливии (Многонационального Государства), Колумбии и Венесуэлы (Боливарианской Республики), по-прежнему проходит через порт Констанцы в Румынии.

## б) Психотропные вещества

634. В Западной и Центральной Европе продолжается незаконное изготовление стимуляторов амфе-

таминового ряда, которые предназначены главным образом для потребления внутри этого субрегиона и, в меньшей степени, для поставки в другие части Европы и за ее пределы, например в Западную Азию. Амфетамин остается наиболее широко доступным запрещенным синтетическим стимулятором в Европе, за которым следуют экстази и метамфетамин. Объем изъятий амфетамина в Европейском союзе сократился с 5,9 тонны в 2011 году до 5,5 тонны в 2012 году, причем более половины общего объема изъятий приходилось на Германию, Нидерланды и Соединенное Королевство. По имеющейся информации, незаконное изготовление амфетамина осуществлялось в Бельгии и Нидерландах, а также в Польше и странах Балтии. В Бельгии в 2013 году возрос объем изъятий стимуляторов амфетаминового ряда, а также возросло количество выявленных подпольных лабораторий, которые использовались для изготовления амфетамина и экстази.

635. Несмотря на появившиеся в последние годы признаки возросшего предложения метамфетамина в отдельных частях региона, в частности в скандинавских странах, объем изъятий метамфетамина в Европейском союзе сократился наполовину – с 0,7 тонны в 2011 году до 0,34 тонны в 2012 году, то есть приблизительно до уровня 2009 и 2010 годов. Если незаконное изготовление амфетамина в лабораториях, ликвидированных в Западной и Центральной Европе, осуществлялось, как правило, в средних или даже промышленных масштабах, то для незаконного изготовления метамфетамина обычно использовались менее крупные, но более многочисленные лаборатории, большая часть которых обнаружена в Чешской Республике. В 2013 году в Чешской Республике была выявлена 261 лаборатория, в которой производилось незаконное изготовление метамфетамина, что свидетельствует о росте после начавшегося в 2011 году сокращения. Рост объема изъятий метамфетамина в Чешской Республике, как считается, свидетельствует о возросшей коммерциализации процесса незаконного изготовления и сбыта метамфетамина. Отмечается возобновление незаконного оборота метамфетамина из Западной Азии в Западную и Центральную Европу для последующего вывоза в Юго-Восточную Азию и, в меньшей степени, для местного потребления.

636. Объем изъятий таблеток экстази в Европейском союзе в 2012 году (4 миллиона таблеток) был почти на уровне предшествующего года, но при этом составлял менее одной пятой рекордного объема изъятий 2002 года. Более половины таблеток, изъятых в 2012 году (2,4 миллиона), были изъяты в Нидерландах (откуда таблетки экстази незаконно поставляются в другие европейские страны), за которыми следуют Соединенное Королевство и Германия. Германия и Ирландия сообщили об увеличе-

нии объема изъятий экстази в 2013 году, а Соединенное Королевство сообщило о снижении почти на треть объема изъятий в период с 2011/12 по 2012/13 годы в Англии и Уэльсе. В 2013 году в Бельгии и Нидерландах, являющихся, по-видимому, центром европейского производства экстази, было ликвидировано несколько крупных подпольных объектов по его изготовлению, что свидетельствует о возможном восстановлении незаконного рынка этого вещества после периода 2002–2010 годов, когда число выявленных лабораторий существенно сократилось. Кроме того, в последние годы, после продолжавшегося до 2009 года периода сокращения доли содержания МДМА в таблетках экстази, доля МДМА в таких таблетках повышается. В феврале 2014 года Европол и ЕЦМНН опубликовали совместное предупреждение о таблетках экстази с высоким содержанием МДМА после поступления сообщений о смертельных случаях, связанных с приемом таких таблеток в Нидерландах и Соединенном Королевстве.

637. Согласно представленной информации об изъятиях, в 2013 году существенно возрос незаконный оборот стимуляторов амфетаминового ряда в Румынии, которая сообщила об изъятии в 2013 году 27 596 таблеток этого вещества в сравнении с 2012 годом, когда было изъято 12 903 таблетки. Подавляющую часть изъятых таблеток составляли таблетки экстази, произведенные в Нидерландах.

638. Беларусь сообщила о том, что амфетамин, метамфетамин и экстази, незаконно потребляемые на ее внутреннем рынке, по-прежнему ввозятся контрабандой из государств Балтии, Польши и Российской Федерации. Значительное количество этих веществ было изготовлено в российском городе Санкт-Петербурге. С другой стороны, Российская Федерация сообщила о ликвидации в 2013 году 26 незаконных лабораторий, производивших стимуляторы амфетаминового ряда. Сообщалось также о наличии в Беларуси небольших незаконных лабораторий, производящих такие вещества в ограниченных количествах.

### с) Прекурсоры

639. Незаконное изготовление метамфетамина в Западной и Центральной Европе сосредоточено в двух районах. В государствах Балтии производство с использованием в основном 1-фенил-2-пропанона (Ф-2-П) налажено главным образом рядом с Литвой, откуда осуществляются поставки в Норвегию, Соединенное Королевство и Швецию. В Германии, Словакии и Чешской Республике метамфетамин незаконно изготавливается в основном из прекурсоров эфедрин и псевдоэфедрин и предназначен главным образом для внутреннего потребления. В 2013 году из Азии через Германию продолжали поступать мно-

гочисленные крупные партии АФААН, предназначенные в основном для Нидерландов, а в Польше были отмечены новые методы и маршруты доставки из Азии прекурсоров Ф-2-П, предназначенного для незаконного производства.

640. В 2013 году в Российской Федерации было изъято 248 кг прекурсоров, что существенно ниже показателя 2012 года, когда в ходе только одной операции было изъято 59 тонн.

641. Румыния сообщила, что в 2013 году несколько попыток осуществить контрабандный ввоз неконтролируемых химических веществ, легко перерабатываемых в прекурсоры наркотиков, предприняли, в частности, граждане таких стран, как Бельгия и Нидерланды, в которых, по сообщениям, незаконно производится большое количество синтетических наркотиков.

#### d) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

642. Одной из серьезных проблем в Европе остается растущее многообразие и предложение новых психоактивных веществ. В 2013 году через систему раннего предупреждения Европейского союза было впервые выявлено рекордное число таких веществ – 81, тогда как в 2012 году таких веществ было 74, а в 2011 году – 49. Среди выявленных веществ было 29 синтетических каннабиноидов, 14 фенетиламинов и 7 синтетических катинонов. Девять из них являлись действующими компонентами лекарственных средств. По состоянию на май 2014 года в системе было зарегистрировано 37 новых психоактивных веществ. Все большую обеспокоенность в Европе вызывают недавно появившиеся “новые” синтетические опиоиды, такие как АН-7921, МТ-45, карфентанил и окфентанил, часть из которых предлагаются на рынке в качестве аналога героина.

643. Серьезной проблемой в Европе считается активизация организованных преступных групп на рынке новых психоактивных веществ. Хотя в Европе и осуществляется подпольное изготовление таких веществ в небольших масштабах, они завозятся в Европу крупными партиями легальным путем, в основном из Азии, а затем расфасовываются и сбываются как “легальная дурь” или “химические реактивы для исследований” или даже продаются на рынке запрещенных наркотиков. Для сбыта новых психоактивных веществ по-прежнему используется Интернет, причем в 2013 году в Европейском союзе был выявлен 651 сайт по продаже этих веществ, тогда как в 2012 году таких сайтов было 693, в 2011 году – 314, а в 2010 году – 170. Судя по сообщениям, ситуация на этом Интернет-рынке осложняется в связи с тем, что под видом “пищевых добавок” продаются, например, растение кава (Piper

methysticum) и вещество *бета*-фенил-*гамма*-аминомасляная кислота (фенибут). Ряд стран отметили, что после принятия на национальном уровне соответствующих законодательных мер количество Интернет-магазинов и торговых точек, через которые осуществляется продажа новых психоактивных веществ, сократилось.

644. Объем произведенных таможней изъятий ката существенно возрос в период с 2012 по 2013 год во Франции (с 2,6 тонны до 34,2 тонны) и Норвегии (с 6,4 тонны до 12 тонны) и, по сообщениям, снизился в Германии (с 27,7 тонны до 14,7 тонны) и Швеции (с 9,5 тонны до 5,7 тонны). В Нидерландах, где в отношении ката в 2013 году был введен контроль, таможенные органы изъяли 8,9 тонны этого вещества. Совокупное количество ката, изъятого правоохранительными органами в Германии, сократилось с 45,3 тонны в 2012 году до 22,8 тонны в 2013 году.

645. Поскольку 80 процентов наркотиков, изъятых в Беларуси в 2013 году, составляли опийные алкалоиды, полученные из семян мака, в январе 2014 года было принято законодательство, строго ограничившее оборот семян мака и возможности его использования в качестве сырья для незаконного производства наркотиков. В результате на незаконном рынке наркотиков в Беларуси стали преобладать новые психоактивные вещества. Новые психоактивные вещества, такие как синтетические каннабиноиды, катиноны, включая *альфа*-пирролидинопентиофенон (*альфа*-PVP) и МДПВ, а также фенетиламины, включая 4-метиламфетамин, которые все чаще становились объектом изъятий в Беларуси в 2013 году, ввозились в эту страну из Китая, Российской Федерации и Эстонии.

646. Проблема новых психоактивных веществ все более остро стоит и перед Российской Федерацией. Объем изъятий таких веществ в стране в период 2012–2013 годов возрос на 50 процентов, составив в 2013 году 1967 кг. Основная часть этих веществ поступила из Азии.

647. В 2013 году общий объем изъятий новых психоактивных веществ в Румынии значительно возрос и составил 16,4 кг, при том что в 2012 году было изъято 1,5 кг таких веществ. На первом месте по объему изъятий среди новых психоактивных веществ находились триптамины (14,2 кг). В 2013 году в Румынии было произведено крупное разовое изъятие 12 кг 5-MeO-DALT, поступившего из Испании. Кроме того, было изъято 1,48 кг диметокана, местного анестетика со стимулирующим действием, который был ввезен из Испании коммерческим авиарейсом. В течение 2013 года румынскими органами власти были выявлены и ликвидированы четыре подпольные лаборатории, две из которых предназначались для очистки новых психоактивных

веществ, а две другие занимались изготовлением таких веществ для личного потребления.

## 5. Злоупотребление и лечение

648. Каннабис остается наиболее распространенным наркотиком в Европейском союзе, показатель распространенности потребления в течение года которого составляет, по оценкам ЕЦМНН, 5,3 процента среди взрослого населения, 11,2 процента среди молодежи в возрасте 15–34 лет и 13,9 процента среди молодежи в возрасте 15–24 лет. По оценкам, в Европе каннабис ежедневно или практически ежедневно употребляет почти 1 процент взрослого населения. В настоящее время именно злоупотребление каннабисом чаще всего является причиной первичного обращения за наркологической помощью, причем число случаев такого обращения стало стабилизироваться в 2012 году после роста, наблюдавшегося в период с 2006 по 2011 год. В некоторых странах, где показатели распространенности злоупотребления каннабисом выше, все более острой становится проблема обращения за неотложной медицинской помощью в связи с употреблением каннабиса.

649. Хотя распространенность злоупотребления каннабисом в Западной и Центральной Европе остается высокой, появились признаки общей стабилизации ситуации. При этом в некоторых странах, где распространенность злоупотребления каннабисом не столь велика, масштабы злоупотребления им, согласно последним сообщениям, возросли, в то время как в ряде стран с более высоким уровнем злоупотребления каннабисом уровень такого злоупотребления, судя по имеющимся данным, снижается. Проведенные в Европейском союзе обследования среди молодежи в возрасте 15–24 лет показали общее снижение уровня распространенности злоупотребления каннабисом в период 2004–2011 годов, хотя показатель распространенности злоупотребления в течение жизни, в прошедшем году и в прошедшем месяце вырос за период 2011–2014 годов. Среди молодежи в возрасте 15–24 лет распространенность злоупотребления каннабисом в прошедшем году составила в июне 2014 года 17 процентов, что выше показателя 2011 года, составлявшего 14 процентов. Общая же оценка тенденций, связанных со злоупотреблением каннабисом в данном субрегионе, представляется более затруднительной с учетом растущего многообразия предлагаемых “продуктов”, включая сильнодействующую марихуану и синтетические наркотики, обладающие свойствами каннабиса.

650. Согласно Всемирному докладу о наркотиках за 2014 год, доля всех случаев лечения в связи со злоупотреблением каннабисом в Восточной и Юго-

Восточной Европе возросла с 8 процентов в 2003 году до 15 процентов в 2012 году, хотя основная часть обращений за наркологической помощью в указанных субрегионах по-прежнему связана со злоупотреблением опиоидами.

651. Кроме того, согласно Всемирному докладу о наркотиках за 2014 год, масштабы злоупотребления опиатами в Восточной Европе, которому способствуют поставки героина из Афганистана, значительно превышают среднемировой уровень. Российская Федерация остается главным рынком сбыта запрещенных опиатов, причем значительное количество героина поставляется в северном направлении из Афганистана через Центральную Азию.

652. Показатель распространенности злоупотребления опиоидами в течение года, главным образом героином, оценивается в Западной и Центральной Европе на уровне 0,4 процента среди взрослого населения, причем, согласно оценкам, число лиц, употреблявших опиаты в предшествующем году, сократилось за период с 2003 по 2012 год почти на треть. В Европейском союзе четверть от общего числа лиц, впервые поступивших на лечение, обратились за помощью в связи со злоупотреблением опиоидами. Большинство стран субрегиона сообщают о тенденциях к снижению злоупотребления героином, вследствие чего число лиц, впервые поступивших на лечение в связи со злоупотреблением героином, сократилось с рекордных 59 000 человек в 2007 году до 31 000 человек в 2012 году. Эта тенденция сопровождается долгосрочным снижением числа смертельных случаев, вызванных передозировкой наркотиками, а также числа случаев ВИЧ-инфицирования в результате приема наркотиков (традиционно связанного со злоупотреблением героином путем инъекций), несмотря на недавние вспышки ВИЧ-инфицирования среди потребителей наркотиков в Греции и Румынии.

653. В Европе в 2009–2012 годах наблюдается снижение количества смертей, вызванных передозировкой наркотиками, в первую очередь связанных с потреблением опиоидов; однако количество таких смертей остается высоким и в некоторых странах даже растет. В целом количество смертей, связанных со злоупотреблением героином, сокращается, в то время как количество смертей, связанных со злоупотреблением синтетическими опиоидами, растет и в некоторых странах уже превышает количество смертей, связанных с героином. В Эстонии в период 2011–2012 годов число смертельных случаев от передозировки возросло на 38 процентов, причем 80 процентов этих случаев приходится на фентанил и его производные.

654. В Западной и Центральной Европе героин частично заменяется синтетическими опиоидами, незаконно изготавливаемыми или становящимися

предметами утечки из медицинских каналов, в том числе фентанилом, бупренорфином и метадонном. Эта проблема вызывает особую обеспокоенность в Финляндии и Эстонии, где большинство лиц, проходящих курс лечения от злоупотребления опиоидами, сообщили о первичном злоупотреблении бупренорфином и фентанилом соответственно. Некоторые страны также отметили рост злоупотребления фармацевтическими опиоидами путем инъекций.

655. Ограничение предложения героина в Беларуси и Российской Федерации привело к росту злоупотребления такими легкодоступными веществами, как ацетилированный опий и экстракт маковой соломы местного производства. В 2013 году 53 процента наркоманов, состоящих на государственном наркоучете в Беларуси, потребляли опий, изготовленный кустарным способом из маковой соломы или семян растений *Papaver somniferum* L. Кроме того, в Беларуси на 12,6 процента возросло число лиц, злоупотребляющих незаконно полученным метадонном.

656. Беларусь и Украина существенно расширили доступ к заместительной опиоидной терапии, в то время как Республика Молдова пока еще предлагает такую терапию в ограниченных масштабах, а в Российской Федерации она по-прежнему запрещена.

657. Показатель распространенности злоупотребления в течение года амфетаминами в Западной и Центральной Европе, по оценкам, составляет 0,4 процента среди взрослого населения и 0,9 процента среди молодых взрослых (в возрасте 15–34 лет), причем показатели распространенности находятся в диапазоне от 0 до 2,5 процента и сохраняются, судя по полученным данным, на относительно стабильном уровне в большинстве стран субрегиона. В данном субрегионе амфетамином по-прежнему злоупотребляют больше, чем метамфетамином, и этот наркотик продолжает оставаться серьезной проблемой во многих частях Европы, особенно в Северной Европе. Большинство стран, в которых в последнее время были проведены соответствующие обследования, сообщили о снижении показателей распространенности злоупотребления амфетамином. Судя по имеющимся данным, доступность метамфетамина продолжает расти, а злоупотребление им, ранее наблюдавшееся в основном в Словакии и Чешской Республике, продолжает, по всей видимости, распространяться на другие страны Западной и Центральной Европы, и особенно Северной Европы. Вместе с тем, по имеющимся данным, уровень злоупотребления метамфетамином в Словакии и Чешской Республике остается стабильным или снижается, а показатель распространенности злоупотребления им в течение года в Чешской Республике среди молодежи в возрасте 15–34 лет

оценивается в пределах 1 процента. Несмотря на это, обе страны сообщают об увеличении в последние годы числа лиц, поступивших на лечение в связи со злоупотреблением метамфетамином, причем в Чешской Республике доля таких лиц составила в 2012 году 68,2 процента от общего числа прошедших лечение от наркозависимости, а в Словакии – 44,5 процента. Анализ сточных вод в европейских городах выявил более высокую концентрацию амфетамина в городах Бельгии и Нидерландов, в то время как самое высокое содержание метамфетамина было обнаружено в городах Чешской Республики и Норвегии, хотя, согласно имеющимся данным, в последней из упомянутых стран темпы роста злоупотребления метамфетамином стабилизировались. Показатель распространенности злоупотребления в течение года экстази в Западной и Центральной Европе составляет, согласно оценкам, 0,5 процента среди взрослого населения и 1 процент среди молодых взрослых в возрасте 15–34 лет, причем, в зависимости от страны, он может колебаться от 0,1 до 3,1 процента. Большинство стран в этом субрегионе, включая все страны, в которых в последнее время проводились соответствующие обследования, сообщили о тенденции к снижению злоупотребления экстази.

658. При показателе распространенности злоупотребления в течение года, равном 0,6 процента, злоупотребление экстази в Восточной и Юго-Восточной Европе остается на уровне, превышающем среднемировые показатели. Российская Федерация сообщила о существенно возросшем в 2013 году злоупотреблении амфетамином, метамфетамином и экстази. Беларусь также сообщила о существенно возросшем за тот же период злоупотреблении стимуляторами амфетаминового ряда, за исключением экстази, злоупотребление которым осталось на прежнем уровне. Сообщается также о некотором росте злоупотребления стимуляторами амфетаминового ряда в Боснии и Герцеговине. Возросло злоупотребление метамфетамином в Республике Молдова, о чем свидетельствуют результаты исследования, проведенного в этой стране в 2012 и 2013 годах.

659. Кокаин остается наиболее широко употребляемым в Европе стимулирующим наркотиком, хотя степень его распространенности среди молодых взрослых (в возрасте 15–34 лет) снизилась в большинстве стран, проводивших обследования в период между 2012 и 2014 годом, и в целом в странах с более высокой распространенностью злоупотребления. Согласно оценкам, показатель распространенности злоупотребления кокаином в течение года в Западной и Центральной Европе в 2012 году составил 1 процент среди взрослого населения, по сравнению с 1,3 процента в 2010 году; и 1,7 процента среди молодежи в возрасте 15–34 лет, по сравнению с

2,1 процента в 2010 году. Вместе с тем некоторые страны сообщили о возросшем уровне злоупотребления кокаином. Своим основным наркотиком кокаин назвали 18 процентов лиц, впервые обратившихся за наркологической помощью, причем число таких лиц сократилось с рекордных 38 000 человек в 2008 году до 26 000 человек в 2012 году. Около 90 процентов случаев лечения в связи со злоупотреблением кокаином как основным наркотиком приходится, согласно имеющейся информации, на Германию, Испанию, Италию, Нидерланды и Соединенное Королевство.

660. В 2013 году в Европе было выявлено рекордное число новых психоактивных веществ, и эта проблема продолжает вызывать обеспокоенность в системе здравоохранения. Проведенное в июне 2014 года в Европейском союзе обследование молодежи в возрасте 15–24 лет показало, что показатель распространенности злоупотребления такими веществами в течение всей жизни увеличился с 5 процентов в 2011 году до 8 процентов в 2014 году, причем наиболее заметный рост, достигший двузначных показателей, наблюдался в Ирландии (с 16 до 22 процентов), Испании (с 5 до 13 процентов), Франции (с 5 до 12 процентов), Словении (с 7 до 13 процентов), Словакии (с 3 до 10 процентов) и Соединенном Королевстве (с 8 до 10 процентов). Сообщается о смертельных случаях, связанных с потреблением в Европе различных новых психоактивных веществ, включая такие фигурирующие в последних отчетах Европола и ЕЦМНН вещества, как 4,4'-DMAR (пара-метиловое производное 4-метиламинорекса), AN-7921 (синтетический опиоид), МДПВ (производный синтетического катинона), МТ-45 (опиоид) и метоксетамин (предлагается на рынке как аналог кетамина). В последние годы в Соединенном Королевстве возросло число новых случаев обращения за наркологической помощью в связи с употреблением кетамина и мефедрона, причем доля таких обращений от общего числа обращений за наркологической помощью составила 10 процентов среди молодежи и 2 процента среди взрослых.

661. Согласно совместной оценке УНП ООН, ЮНЭЙДС, Всемирного банка и ВОЗ, основанной на последних имеющихся данных (за 2012 год), проблема злоупотребления наркотиками путем инъекций наиболее остро ощущается в Восточной и Юго-Восточной Европе, где показатель распространенности злоупотребления наркотиками путем инъекций (1,26 процента) превышает среднемировой показатель (0,27 процента) в 4,6 раза. В этих субрегионах относительно высокие показатели злоупотребления наркотиками путем инъекций отмечены в Российской Федерации (2,29 процента), Республике Молдова (1,23 процента), Беларуси (1,11 процента) и Украине (0,88–1,22 процента), причем все

они заметно превышают среднемировой показатель.

662. Число лиц, живущих с ВИЧ и употребляющих наркотики путем инъекций, особенно высоко в Восточной и Юго-Восточной Европе, где, по оценкам, показатель распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составил 23,0 процента (при том что среднемировой показатель составляет 13,1 процента) и где, по оценкам, более половины лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, являются носителями вируса гепатита С. В обоих субрегионах относительно высокая доля ВИЧ-инфицированных среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, отмечена в Российской Федерации (в диапазоне 18,4–30,7 процента) и Украине (21,5 процента). Кроме того, в обеих этих странах каждый год число лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, среди тех, у кого в течение года впервые обнаруживается ВИЧ, по-прежнему больше, чем в других странах Восточной и Юго-Восточной Европы. Согласно результатам контрольных наблюдений, проведенных в Беларуси в 2013 году, распространенность ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составила 14,2 процента, а в некоторых районах страны превысила 40 процентов.

663. Как сообщается, в Европейском союзе 38 процентов лиц, поступающих на лечение в связи со злоупотреблением опиоидами, и 23 процента лиц, поступающих на лечение в связи со злоупотреблением амфетамином, употребляют эти вещества путем инъекций. Вместе с тем доля новых пациентов, сообщивших об употреблении наркотиков путем инъекций в течение предшествующего месяца, за период с 2006 по 2012 год уменьшилась. Некоторые страны сообщают об изменении модели злоупотребления наркотиками путем инъекций, которое, возможно, отражает переход с героина на фармацевтические или синтетические опиоиды, стимуляторы амфетаминового ряда или новые психоактивные вещества. Хотя, как сообщается, в период с 2006 по 2010 год в Европейском союзе и Норвегии число вновь инфицированных ВИЧ среди тех, кто употребляет наркотики путем инъекций, уменьшилось, с 2010 года этот показатель растет главным образом за счет всплеск ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в Греции и Румынии. В 2010 году в Греции и Румынии он составлял 2 процента от всего числа новых диагнозов ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций в Европейском союзе; к 2012 году этот показатель вырос до 37 процентов. В других странах этого региона доля новых диагнозов ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, сокращается. Злоупотребление наркотиками путем инъекций – это по-прежнему главный способ передачи вируса гепатита С в Европе, хотя уровень инфици-

рованности среди тех, кто употребляет наркотики путем инъекций, по имеющимся данным, снижается.

## Е. Океания

### 1. Основные события

664. В Океании отмечаются рекордные показатели изъятий и арестов в отношении многих видов наркотиков и одновременно растет число злоупотребляющих наркотиками лиц. По сравнению с другими регионами мира в Океании расширяется рынок сбыта определенных видов наркотиков, в том числе кокаина, и высокий уровень злоупотребления отмечается в отношении большинства веществ в этом регионе. Увеличение объемов изъятий наркотиков, особенно в Австралии, объясняется не только бдительностью правоохранительных органов, но и возросшей активностью деятельности транснациональных организованных преступных групп.

665. Поскольку цена на наркотики и прекурсоры в Океании по-прежнему сравнительно высока, в этом регионе возникли благоприятные условия для незаконного изготовления и оборота. Расширение рынков стимуляторов амфетаминового ряда и географическая близость к маршрутам оборота различных запрещенных товаров способствовали тому, что в большинстве стран Океании стали отмечаться более высокие показатели распространенности злоупотребления такими наркотиками. Одной из основных проблем в данном регионе, вызывающих обеспокоенность, является наличие новых психоактивных веществ, которые в настоящее время часто встречаются в большинстве стран Океании, и злоупотребление ими. Рынок сбыта таких веществ продолжает стремительно расти и создает трудности для обеспечения правопорядка в этом регионе. Увеличение спроса на такие вещества в данном регионе вызвано главным образом тем, что действующее законодательство не позволяет обеспечить недоступность таких веществ для целей злоупотребления.

### 2. Региональное сотрудничество

666. В апреле 2014 года в Суве Таможенная организация Океании провела свою шестнадцатую ежегодную конференцию по теме предоставления сообщений и обмена информацией в интересах более эффективного сотрудничества. Делегаты от стран – членов этой Организации обсудили необходимость усиления мер по обеспечению безопасности границ. В апреле 2014 года секретариат Организации осуще-

ствил оценочное посещение Палау в целях оказания правительству этой страны помощи в связи с процессами и продуктами, имеющими отношение к обмену информацией и оперативными разведывательными данными. Страну посетили представители Рабочей группы по вопросам более эффективного управления информацией.

667. Комитет по региональной безопасности Форума Тихоокеанских островов провел 4 и 5 июня 2014 года в Суве свое ежегодное совещание, в котором приняли участие представители государств – членов Форума Тихоокеанских островов и секретариатов региональных правоохранительных органов, таких как Тихоокеанская конференция директоров по вопросам иммиграции. Основное внимание в ходе обсуждений на этом совещании было посвящено тенденциям, связанным с незаконной деятельностью, и неослабевающим угрозам безопасности в данном регионе. Было отмечено, что одной из таких угроз является вовлечение местных граждан в транснациональную преступную деятельность.

### 3. Национальное законодательство, политика и принятые меры

668. В 2013 году в Новой Зеландии был принят Закон о психоактивных веществах, обеспечивший выдачу временных разрешений в отношении 47 продуктов, содержащих новые психоактивные вещества, и разрешивший распространение на рынке этих продуктов 150 лицензированным розничным торговцам. Однако после того как Национальный токсикологический центр, пункты неотложной помощи и медицинские службы сообщили о росте проблем, связанных с потреблением этих веществ, а публичные протесты против временных разрешений на использование данных продуктов вышли на пиковый уровень, 8 мая 2014 года был одобрен и вступил в силу Закон о внесении изменений в Закон о психоактивных веществах. Согласно Закону о внесении изменений временные разрешения на использование продуктов были отменены, а также были отозваны временные лицензии, выданные в соответствии с Законом 2013 года розничным и оптовым торговцам. В настоящее время запрещена продажа любых психоактивных веществ за исключением тех, которые были одобрены национальным регулирующим органом после проведения клинических исследований. В целях сбыта продуктов, содержащих такие вещества, компаниям необходимо будет доказывать комитету экспертов, что соответствующий продукт представляет лишь “незначительный риск для здоровья”. В соответствии с Законом о внесении изменений, однако, в рамках таких клинических исследований более не разрешается использование животных для демонстрации незначительного риска для здоровья.

669. В июле 2014 года австралийский Межправительственный комитет по наркотическим средствам опубликовал Рамочную нормативную основу для национальных мер реагирования на новые психоактивные вещества. Комитет руководит текущей деятельностью по осуществлению Национальной стратегии в отношении наркотических средств на период 2010–2015 годов, и новая рамочная основа будет способствовать обмену информацией и сообщениями в отношении новых психоактивных веществ, результатов оценки степени опасности для здоровья и положений об их внесении в соответствующие списки. Рамочная основа призвана также обеспечить последовательный и единообразный режим в отношении аналогов наркотических средств на национальном уровне. В 2012 и 2013 годах различные государства и территории Австралии приняли поправки к законодательству и нормативным положениям. В 2013 году в Новом Южном Уэльсе был принят новый Закон о психоактивных веществах, а в Квинсленде были внесены поправки в Закон об использовании наркотикосодержащих средств не по назначению от 1986 года в целях установления уголовной ответственности за оборот химических веществ – прекурсоров, используемых при производстве опасных наркотических средств.

670. В отношении центров судебно-медицинской экспертизы и центров данных федеральная полиция Австралии в 2013 году официально приступила к осуществлению инициативы под названием “Национальная оперативная лаборатория” в целях оптимизации процедур признания приоритетного статуса дел, требующих проведения судебно-медицинской экспертизы, и их рассмотрения, в частности дел, связанных с поступлением запрещенных наркотиков в Австралию по почте. Данная программа способствует борьбе с оборотом наркотиков путем расширения национальных возможностей в плане идентификации мест происхождения отправленных посылок с наркотиками, которые зачастую содержат либо метамфетамин, либо псевдоэфедрин.

#### 4. Культивирование, производство, изготовление и незаконный оборот

##### а) Наркотические средства

671. В плане злоупотребления и изъятий каннабис по-прежнему является самым популярным потребляемым наркотиком в Океании и доминирует на незаконном рынке наркотиков. В Австралии имеются свидетельства того, что масштабы потребления в целом продолжают расти. В регионе также расширяется предложение каннабиса на потребительском рынке. В 2012–2013 годах в Австралии были зарегистрированы

рекордные показатели выявления поставок каннабиса через границу, зачастую в виде семян, которые обнаруживались в основных почтовых отправлениях. В 2012–2013 годах был зарегистрирован второй по весу объем изъятий каннабиса, о котором сообщалось в Австралии за последнее десятилетие.

672. В Новой Зеландии каннабис также занимает первое место по масштабам злоупотребления, и в целом показатели распространенности остаются неизменными. Каннабис выращивается в регионе преимущественно на местном уровне, и какие-либо свидетельства его поставок в другие регионы отсутствуют. Согласно последним данным из Новой Зеландии, одновременно наблюдаются две тенденции: стабильные показатели распространенности и сокращение числа случаев изъятия марихуаны в 2012–2013 годах (с 5877 случаев в 2012 году до 4872 случаев в 2013 году). В Новой Зеландии ежегодно в сезон сбора урожая (летние месяцы) проводится национальная операция по борьбе с каннабисом и преступностью, в ходе которой изымается наибольший объем каннабиса за год.

673. Незаконный спрос на кокаин в Океании, хотя и отличается ежегодными колебаниями, если судить по объему изъятий, по всей видимости, в долгосрочной перспективе имеет предпосылки к росту. В Австралии, как представляется, растут незаконный спрос на кокаин и масштабы злоупотребления этим наркотиком в целом; в 2012–2013 годах увеличилось число и объем изъятий на национальном уровне. В Австралии также наблюдается увеличение числа случаев изъятия кокаина на границе страны, причем в 2012–2013 годах на почтовые отправления пришлось более 94 процентов случаев изъятия этого наркотика на пограничных пунктах и этот наркотик был отправлен по почте из 56 разных стран. По данным Новой Зеландии за 2013 год, объем изъятий кокаина также незначительно увеличился.

674. В 2012–2013 годах в Австралии было зарегистрировано увеличение числа случаев изъятия героина на пограничных пунктах страны, в частности в почтовых отправлениях. Число стран, из которых отправлялся героин, возросло с 19 в 2011–2012 годах до 25 в 2012–2013 годах. В большинстве случаев страны – источники героина, поступающего в Австралию, находятся, по всей видимости, в Юго-Восточной Азии, хотя по-прежнему сообщается о том, что в целом растет доля поставляемого в Океанию героина афганского происхождения. Следует отметить, что в Австралии действительно сократилось число изъятий героина, однако все же был зафиксирован третий по величине показатель за последнее десятилетие. Эти события привели к тому, что в 2013 году Австралия уже не входила в первые десять стран, в которых регистрируются наиболее крупные объемы изъятия героина, несмот-

ря на то что в 2012 году она занимала восьмое место. Новая Зеландия также сообщила о том, что масштабы злоупотребления героином и фармацевтическими опиоидами в определенной мере возросли в 2013 году.

## б) Психотропные вещества

675. Судя по имеющимся данным, в Океании расширяется рынок стимуляторов амфетаминового ряда, причем наиболее популярным наркотиком является метамфетамин. Австралия сообщила об увеличении числа и объема изъятий этих веществ. В частности, по сравнению с 2011–2012 годами в 2012–2013 годах объем изъятий по весу увеличился на 310,4 процента. Также в этой стране за последнее десятилетие на 131,3 процента возросло число арестов за совершение преступлений, связанных со стимуляторами амфетаминового ряда, и в 2012–2013 годах было задержано 22 189 человек. Также в 2012–2013 годах, по сравнению с предыдущим отчетным годом, на 85,6 процента увеличилось и достигло рекордного показателя число случаев изъятия стимуляторов амфетаминового ряда (за исключением экстази) на австралийской границе. В 2012–2013 годах общий вес изъятых на границе стимуляторов амфетаминового ряда (за исключением экстази) увеличился на 515,8 процента.

676. Хотя на рынок в Новой Зеландии поставляется преимущественно метамфетамин местного производства, поступают сообщения о том, что, как и в предыдущем году, в страну ввозится все больше готового метамфетамина. Это явление может быть вызвано ужесточением правоохранительных мер в отношении ввоза прекурсоров или же стремлением международных преступных групп к получению существенной прибыли, поскольку цена на метамфетамин в Новой Зеландии является весьма высокой по сравнению с ценой в большинстве других стран. По имеющимся данным, растет число организованных преступных групп и правонарушителей из самых разных стран, вовлеченных в изготовление метамфетамина в Новой Зеландии. В Океании по-прежнему отмечается высокий спрос на экстази, и показатель распространенности злоупотребления по региону составляет порядка 3 процентов.

## с) Прекурсоры

677. В условиях устойчивых показателей незаконного ввоза эфедрина и псевдоэфедрина в Океании по-прежнему осуществляется масштабное незаконное производство метамфетамина. В июне 2014 года в Новой Зеландии на долю эфедрина пришлось 74,3 процента общего объема изъятий химических веществ – прекурсоров на границе. Органы власти Новой Зеландии также сообщили о том, что псевдо-

эфедрин практически не попадает в каналы утечки. Правительство Новой Зеландии также сообщило о проведении совместной работы с правительством Китая в целях сокращения поставок метамфетамина и прекурсоров в Новую Зеландию.

678. В Австралии число случаев изъятия прекурсоров – стимуляторов амфетаминового ряда на границе (за исключением экстази) увеличилось на 11,3 процента – с 937 случаев в 2011–2012 годах до 1043 случаев в 2012–2013 годах. Этот показатель изъятия прекурсоров является самым высоким за последнее десятилетие. Выявленные в 2012–2013 годах прекурсоры экстази практически на 100 процентов по своему весу состояли из сафрولا. Австралия сообщила о сокращении числа попользованных лабораторий за прошедший отчетный год, хотя 757 лабораторий, выявленных в 2012–2013 годах, все еще представляют второй по величине показатель за последнее десятилетие. Большинство этих лабораторий по-прежнему обнаруживают в жилых кварталах. Число лабораторий, занимающихся изготовлением экстази, хотя и невелико, выросло на 250 процентов и составило 7 лабораторий. В 2013 году органы власти Новой Зеландии выявили в общей сложности 53 подпольные лаборатории, занимающиеся изготовлением метамфетамина, три из которых также производили экстази и гамма-бутиролактон. Новая Зеландия также сообщила о взаимодействии розничных продавцов в этой стране с полицией в целях ограничения продаж толуола, который нередко используется в процессе производства.

## д) Вещества, на которые не распространяется международный контроль

679. Новые психоактивные вещества выявляются в большинстве стран Океании, однако имеются данные главным образом только по Новой Зеландии и Австралии. Среди новых психоактивных веществ в этих двух странах наиболее часто встречаются синтетические каннабиноиды, однако главной проблемой правительств данного региона является расширение рынка новых веществ. Новые психоактивные вещества регулярно используются в качестве заменителей МДМА в таблетках, аналогичных экстази. В ходе судебно-медицинской экспертизы в таких таблетках по-прежнему выявляется либо незначительная доля МДМА, либо его отсутствие, что свидетельствует о том, что они состоят главным образом из комбинации других запрещенных наркотиков и/или не внесенных в списки веществ, включая пиперазин, кетамин, метамфетамин, мефедрон, 4-метилкатинон (который наиболее часто встречается в таблетках, аналогичных экстази) и кофеин, но не ограничиваясь ими. Австралия также отметила, что быстрое появление новых психоактивных

веществ представляет собой все более серьезную проблему для правоохранительных органов и угрозу для здоровья населения. Австралия сообщила о том, что, несмотря на сокращение числа изъятий веществ, содержащих аналоги наркотиков и новых психоактивных веществ на границе в 2012–2013 годах, вес изъятых веществ увеличился более чем вдвое. В большинстве случаев были изъяты новые вещества, аналогичные катинону. В целом Австралия указала на то, что из-за трудностей, сопряженных со сбором точных данных о таких наркотиках, мониторинг и сообщение данных о тенденциях, связанных с новыми психоактивными веществами, осуществляются в ограниченном объеме.

## 5. Злоупотребление и лечение

680. Самым распространенным наркотиком в Океании по-прежнему является каннабис, ежегодный показатель распространенности злоупотребления которым неизменно превышает 10 процентов. Комитет отмечает, что отсутствие всеобъемлющих статистических данных о злоупотреблении наркотиками в островных государствах Тихого океана не позволяет в полной мере оценить ни общее положение в области контроля над наркотиками в Океании, ни потенциал правительств стран данного региона в области борьбы со злоупотреблением наркотиками как с угрозой здоровью населения и предоставления необходимых медицинских услуг.

681. По данным последнего проведенного в Австралии обследования домохозяйств, в рамках осуществления национальной стратегии борьбы с наркотиками в 2010–2013 годах отмечались в целом стабильные уровни потребления каннабиса (ежегодный показатель распространенности составлял 10,2 процента среди лиц в возрасте 14 лет и старше) и кокаина (2,1 процента), но в то же время наблюдалось сокращение показателей злоупотребления некоторыми наркотиками, включая героин (с 0,2 до 0,1 процента), экстази (с 3,0 до 2,5 процента) и *гамма*-оксимасляную кислоту, хотя доля используемых не по назначению лекарственных средств увеличилась с 4,2 процента в 2010 году до 4,7 процента в 2013 году<sup>53</sup>. Хотя общие показатели злоупотребления амфетаминами (метамфетамином и амфетамином) не изменились (2,1 процента), доля лиц, злоупотребляющих амфетаминами, а именно метамфетамином в виде порошка, сократилась с 51 процента до 20 процентов, тогда как доля лиц, злоупотребляющих кристаллическим метамфетамином,

выросла более чем вдвое, с 22 процентов в 2010 году до 50 процентов в 2013 году.

682. В Австралии в 2013 году показатели распространенности злоупотребления новыми и появляющимися психоактивными веществами в прошедшем году среди лиц в возрасте 14 лет и старше составили 0,4 процента, в то время как показатели распространенности злоупотребления синтетическими каннабиноидами в прошедшем году среди той же группы населения составили 1,2 процента. Показатели распространенности злоупотребления экстази в прошедшем году снизились с 3 процентов в 2010 году до 2,5 процента в 2013 году, тогда как показатель распространенности злоупотребления кокаином оставался на том же уровне – 2,1 процента – на протяжении всего периода.

683. В Новой Зеландии в 2013 году, по сообщениям, злоупотребление наркотиками стало причиной, по крайней мере косвенной, смерти 75 человек. Из 6597 человек, которыми официально занималась полиция или органы системы уголовного правосудия Новой Зеландии по поводу правонарушений, связанных с употреблением наркотиков в личных целях, 5525 лиц были задержаны за преступления, связанные с каннабисом. По последним данным за 2012 год, от наркомании лечились 41 806 человек, причем более 37 процентов из них впервые получали такую медицинскую помощь. По данным правительства Новой Зеландии, в стране также насчитывается приблизительно 15 000 человек, имеющих серьезные проблемы, связанные со злоупотреблением опиоидами.

684. Значительную обеспокоенность в Океании вызывает злоупотребление веществами амфетаминового ряда. В целях борьбы с этой проблемой в 2009 году Новая Зеландия утвердила свой национальный план действий для решения проблем, связанных с метамфетамином, направленный на расширение мер контроля за поставками и внесение в соответствующие списки основных веществ – прекурсоров. В результате осуществления этого плана действий, по данным Новой Зеландии, показатели распространенности злоупотребления метамфетамином в прошедшем году сократились с 2,2 процента взрослого населения в 2009 году до 0,9 процента в 2013 году; в особенности сократилось число лиц, сообщающих о первичном злоупотреблении. Австралия регулярно представляет информацию о методах лечения, применяемых на национальном уровне в отношении веществ амфетаминового ряда, в том числе о предоставлении консультаций, терапевтических общинах и группах самопомощи, а результаты обследований свидетельствуют о наличии значительной национальной поддержки в отношении медицинских услуг и реабилитации.

<sup>53</sup>В этих статистических данных отсутствуют выборки по среднестатистическим возрастным группам и не содержится пояснений относительно того, приводятся ли показатели за год или в течение жизни, но, скорее всего, приведенные данные соответствуют годовым показателям.



## Глава IV

# Рекомендации правительствам, Организации Объединенных Наций и другим соответствующим международным и региональным организациям

685. Настоящая глава опирается на наиболее значимые выводы, содержащиеся в предыдущих главах. Как всегда, Комитет был бы признателен за получение от правительств информации об их опыте в осуществлении международных договоров о контроле над наркотиками и о любых связанных с этим трудностях.

### Комплексный и сбалансированный подход к решению мировой проблемы наркотиков

686. Комплексный и сбалансированный подход остается в центре внимания международных конвенций о контроле над наркотиками. В рамках своей деятельности по осуществлению соответствующих договоров правительствам предлагается следовать представленным ниже рекомендациям.

*Рекомендация 1.* Комитет предлагает правительствам поощрять сотрудничество между всеми заинтересованными сторонами на национальном, региональном и международном уровнях. В этих целях правительствам следует обеспечить участие всех соответствующих субъектов в стратегическом планировании, осуществлении и мониторинге политики в области контроля над наркотиками.

*Рекомендация 2.* Комитет предлагает правительствам уделять равное внимание вопросам сокращения спроса и предложения и учитывать социально-экономические, социокультурные аспекты, а также факторы безопасности и стабильности, которые оказывают воздействие на проблему наркотиков. Такой подход требует комплексных мер, однако некоторые из таких мер не входят напрямую в сферу ответственности и полномочий различных организаций и учреждений системы Организации Объединенных Наций, занимающихся вопросами

контроля над наркотиками. Поэтому Комитет предлагает всем другим соответствующим международным организациям, согласно их мандатам, поделиться своим экспертным опытом в этой деятельности, а также оказывать правительствам поддержку в применении такого подхода.

*Рекомендация 3.* Комитет предлагает правительствам рассматривать все аспекты проблемы наркотиков на сбалансированной и комплексной основе. Необходимо учитывать национальные и местные особенности проявления проблемы контроля над наркотиками, а также в полной мере использовать обновленные научные данные. В частности, государства-члены должны обеспечить политическую поддержку усилиям в области профилактики, лечения и реабилитации; правоохранительной деятельности; и борьбы с отмыванием денег и выделять на это достаточные средства.

*Рекомендация 4.* Комитет предлагает правительствам бороться со всеми факторами, подпитывающими мировую проблему наркотиков, эффективными и устойчивыми методами путем включения связанных с наркотиками вопросов в широкую программу социально-экономического развития, а также включать все соответствующие нормы, касающиеся прав человека, в стратегии и политику по борьбе с наркотиками, в том числе в связи с особо уязвимыми группами населения, такими как дети.

*Рекомендация 5.* Комитет предлагает правительствам использовать возможности, обеспечиваемые предстоящей специальной сессией Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая будет проведена в 2016 году, в целях критической оценки своей политики в области контроля над наркотиками и степени применения на практике принципа сбалансированного, комплексного и всеобъемлющего подхода в рамках оказываемой ими

политической поддержки и их механизмов финансирования.

## Наличие

687. Двудеиная цель системы международного контроля над наркотиками состоит в том, чтобы обеспечивать наличие контролируемых веществ и их рациональное использование для медицинских и научных целей, принимая одновременно меры по предотвращению незаконного оборота таких веществ, а также злоупотребления ими. Тем не менее на глобальном уровне по-прежнему наблюдается значительный дисбаланс в том, что касается потребления наркотиков в качестве болеутоляющих средств и в других медицинских целях, притом что в основном такое потребление сосредоточено в промышленно развитых странах.

*Рекомендация 6.* Комитет напоминает правительствам об их обязательстве обеспечивать доступность контролируемых веществ для медицинских и научных целей. Государствам-членам следует расширить свое сотрудничество с Комитетом, ВОЗ и другими соответствующими заинтересованными сторонами в этой области, а также в полной мере использовать положения специального доклада Комитета за 2010 год под названием “Наличие психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей” и разработанного Комитетом и ВОЗ в 2012 году Руководства по исчислению потребностей в веществах, находящихся под международным контролем.

*Рекомендация 7.* Комитет предлагает странам принять все необходимые меры для содействия доступу к опиоидным анальгетикам и психотропным веществам для тех, кто в них нуждается, в том числе путем обучения специалистов в области здравоохранения и упорядочения административных процедур, регулирующих выписку рецептов, а также посредством надлежащего внутреннего распределения и соответствующих импортных операций.

## Каннабис

688. Конвенция 1961 года позволяет государствам-участникам использовать каннабис в медицинских целях. С учетом обеспокоенности проблемами злоупотребления и утечки Конвенция предусматривает дополнительный комплекс мер контроля, которые должны быть приняты в целях обеспечения соответствия программ использования каннабиса в медицинских целях требованиям Конвенции. В связи с этим Комитет вновь подтверждает свою просьбу к ВОЗ приступить к оценке потенциально полезных медицинских свойств каннабиса и угрозы,

которую каннабис представляет для здоровья человека.

*Рекомендация 8.* Комитет напоминает всем правительствам, учредившим программы использования каннабиса в медицинских целях либо рассматривающим подобные инициативы, об их обязательствах в рамках международных договоров о контроле над наркотиками по представлению отчетности и выдаче лицензий. Важно, чтобы такие программы обеспечили назначение каннабиса в медицинских целях компетентными медицинскими работниками под надзором соответствующих ведомств с учетом результатов научных исследований и на основе солидной медицинской практики. Комитет предлагает государствам – участникам Конвенции 1961 года, в которых проводятся такие исследования, довести до сведения ВОЗ, МККН и всех соответствующих международных организаций результаты своих исследований и любые другие данные о медицинской ценности или иных аспектах каннабиса.

## Культивирование опийного мака

689. В проведенном Комитетом обзоре спроса и предложения опийного сырья для медицинских и научных целей указывается, что количество имеющегося опийного сырья для производства наркотических веществ в медицинских целях, в том числе обезболивающих, по оценкам правительств, более чем достаточно, чтобы удовлетворить текущий спрос, притом что как производство, так и складские запасы его продолжают расти

*Рекомендация 9.* Страны, в которых имеет место культивирование опийного мака и производство наркотических веществ, настоятельно призываются учитывать пункт 3 статьи 29 и пункт 2 статьи 30 Конвенции 1961 года, рекомендующих сторонам предотвращать сосредоточение на предприятии маковой соломы в количествах, которые превышают количества, необходимые для нормальной деятельности предприятия, с учетом существующей конъюнктуры рынка.

## Психотропные вещества

690. Добровольное предоставление данных о потреблении психотропных веществ требуется в соответствии с резолюцией 54/6 Комиссии по наркотическим средствам, озаглавленной “Содействие обеспечению наличия достаточного количества контролируемых на международном уровне наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях и меры по предупреждению их утечки и злоупотребления ими”. Предоставление таких данных является необходимым условием для проведения точного анализа уровней потребления во всем мире и выяв-

ления любых необычных показателей на ранней стадии.

*Рекомендация 10.* Все правительства, которые еще не сделали этого, должны обеспечить необходимые законодательные и административные механизмы, которые позволят им собирать данные о потреблении психотропных веществ в медицинских и научных целях и представлять эти данные Комитету таким же образом, как и в отношении наркотических средств. Это будет также способствовать обеспечению наличия таких веществ в надлежащих количествах.

## Законная международная торговля

691. За последние несколько лет Комитет стал инициатором усилий по разработке электронного инструмента, призванного облегчить и ускорить работу компетентных национальных органов и снизить риски утечки данных веществ. Этот новый инструмент, получивший название “Международная система разрешений на ввоз и вывоз” (I2ES), будет помогать компетентным национальным органам, функционируя таким образом, чтобы в полной мере отвечать требованиям, изложенным в международных конвенциях о контроле над наркотиками, а также обеспечивать защиту хранящихся в ней данных.

*Рекомендация 11.* Комитет призывает все правительства обеспечить как политическую, так и финансовую поддержку системы I2ES и как можно скорее рассмотреть вопрос о ее использовании. Только благодаря максимально широкому и скорейшему внедрению системы правительства смогут в полной мере воспользоваться теми преимуществами, которые она предоставляет.

## Прекурсоры

692. За последние 25 лет международное сотрудничество в области контроля над прекурсорами принесло значительные результаты в деле предотвращения утечки включенных в таблицы химических веществ из каналов международной торговли, однако также существует необходимость усовершенствовать систему, чтобы сделать ее пригодной в будущем. В докладе Комитета за 2014 год об осуществлении статьи 12 Конвенции 1988 года содержатся дополнительные подробные сведения по данному вопросу.

*Рекомендация 12.* Правительствам и соответствующим региональным и международным организациям предлагается использовать предстоящую специальную сессию Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая пройдет в 2016 году, для

работы друг с другом и с МККН в целях решения проблем, определенных в докладе Комитета о прекурсорах за 2014 год. Комитет считает критически важным принятие следующих мер: предотвращение утечки; расширение частно-государственных партнерств, которые также занимаются вопросами не включенных в таблицы химических веществ и аналогов-прекурсоров; и комплексное и систематическое применение всех имеющихся инструментов, таких как система PEN Online, PICS, ограниченный перечень не включенных в таблицы веществ, подлежащих особому международному надзору, а также руководящие принципы и типовые меморандумы, касающиеся сотрудничества с химической промышленностью.

*Рекомендация 13.* Правительствам следует тесно сотрудничать друг с другом и с Комитетом в проведении целевых операций в рамках проектов “Призма” и “Сплоченность” в целях выявления тенденций в незаконном использовании источников снабжения и обороте химических веществ – прекурсоров и принятия соответствующих мер. В рамках этих видов деятельности изъятия прекурсоров не должны расцениваться в качестве завершающего этапа операции; это скорее является началом расследований, направленных на предотвращение подобных случаев в будущем.

## Не включенные в таблицы вещества

693. Многие правительства сообщили о быстрорастущем числе выявленных новых психоактивных веществ, не включенных в таблицы. Злоупотребление этими веществами и их незаконный оборот ширятся по всему миру. Однако наблюдается нехватка достоверной информации, касающейся данных веществ.

*Рекомендация 14.* В соответствии с резолюцией 57/9 Комиссии по наркотическим средствам Комитет призывает государства-члены оказывать активную поддержку ВОЗ в проведении критической оценки новых психоактивных веществ и предоставлении Комиссии рекомендаций в отношении их включения в таблицы; Управлению Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, с тем чтобы оно могло с помощью своей системы раннего предупреждения собирать всеобъемлющие данные; и МККН в целях мобилизации его Целевой группы по новым психоактивным веществам для получения, координации и передачи оперативной информации и разведывательных данных координаторам в рамках проекта ИОН в качестве содействия в выявлении и ликвидации основных источников снабжения и сетей распределения новых психоактивных веществ.

## Поощрение последовательного применения международных договоров о контроле над наркотиками

694. В марте 2014 года на этапе заседаний высокого уровня пятьдесят седьмой сессии Комиссии по наркотическим средствам представители правительств приняли консенсусом совместное заявление министров, в котором они подчеркнули, что три международных конвенции о контроле над наркотиками являются краеугольным камнем системы международного контроля над наркотиками. Комитет обеспокоен в связи с несовместимыми с этими конвенциями инициативами, которые легализовали потребление каннабиса в немедицинских целях в Уругвае и ряде штатов в Соединенных Штатах.

*Рекомендация 15.* Комитет вновь подтверждает свою позицию в отношении легализации использования включенных в таблицы веществ в немедицинских целях и вновь настоятельно призывает все государства обеспечить полное соблюдение договоров, сторонами которых они являются, и воздерживаться от политики и действий, которые могут подорвать

(Подпись)  
Лочан Найду  
Председатель

(Подпись)  
Андрес Фингуерут  
Секретарь

целостность международной системы контроля над наркотиками и подвергнуть повышенной опасности здоровье их граждан.

695. Комитет отмечает сотрудничество правительства Афганистана с МККН, а также принятые этим правительством меры и выраженную им приверженность эффективному контролю над наркотиками. Тем не менее ухудшающееся положение в области контроля над наркотиками в Афганистане, в частности недавнее увеличение территорий, занятых под незаконным культивированием мака, представляет значительную угрозу как для страны, так и для всего мира.

*Рекомендация 16.* Правительству Афганистана следует продолжать наращивать свой потенциал в таких областях, как пресечение незаконного оборота наркотиков, создание альтернативных источников существования и профилактика наркомании и лечение наркоманов в стране. Комитет призывает правительство и далее обращаться за международной помощью в решении проблемы наркотиков и укреплять свое сотрудничество на региональном и международном уровнях.

(Подпись)  
Шри Сураявати  
Докладчик

Вена, 14 ноября 2014 года

# Приложение I

## Региональные и субрегиональные группы, упоминаемые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2014 год

Ниже перечислены региональные и субрегиональные группы, упомянутые в докладе Международного комитета по контролю над наркотиками за 2014 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 <sup>а</sup>	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

<sup>а</sup> 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	Мальдивские Острова
Бутан	Непал
Индия	Шри-Ланка

## Западная Азия

Афганистан	Оман
Армения	Пакистан
Азербайджан	Катар
Бахрейн	Саудовская Аравия
Грузия	Государство Палестина <sup>b</sup>
Иран (Исламская Республика)	Сирийская Арабская Республика
Ирак	Таджикистан
Израиль	Турция
Иордания	Туркменистан
Казахстан	Объединенные Арабские Эмираты
Кувейт	Узбекистан
Кыргызстан	Йемен
Ливан	

## Европа

### Восточная Европа

Беларусь	Российская Федерация
Республика Молдова	Украина

### Юго-Восточная Европа

Албания	Черногория
Босния и Герцеговина	Румыния
Болгария	Сербия
Хорватия	бывшая югославская Республика Македония

<sup>b</sup> В соответствии с резолюцией 67/19 Генеральной Ассамблеи от 29 ноября 2012 года Палестине предоставлен статус государства-наблюдателя, не являющегося членом Организации Объединенных Наций. В настоящее время название “Государство Палестина” употребляется во всех документах Организации Объединенных Наций.

## 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. В настоящее время занимает должность директора Исследовательского центра по вопросам наркомании среди молодежи Квинслендского университета и профессора кафедры по изучению зависимостей Королевского колледжа в Лондоне. Занимал должности профессора и члена Австралийского национального совета по вопросам здравоохранения и медицинских исследований при Центре клинических исследований Квинслендского университета (2010–2013 годы).

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 800 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 (2012–2014 годы)<sup>а</sup>. 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. Вице-президент компании “Стерлинг Глобал Оперэйшн”, отставной дипломат. Получил степень бакалавра по направлению “экономика” в Университете Эмори, окончил Канадский колледж национальной обороны.

Работник дипломатической службы Соединенных Штатов (1977–2011 годы). Заместитель секретаря Бюро по вопросам международного сотрудничества в борьбе с наркотиками и взаимодействия в правоохранительной сфере, Государственный департамент Соединенных Штатов (2007–2011 годы). Заместитель главы дипломатической миссии (2005–2007 годы) и временный поверенный в делах Соединенных Штатов в Лондоне (2003–2005 годы). Координатор Соединенных Штатов по Афганистану (2002–2003 годы). Посол Соединенных Штатов при Организации по безопасности и сотрудничеству в Европе (1998–2001 годы). Заместитель пресс-секретаря Белого дома и пресс-секретарь Совета национальной безопасности (1995–1997 годы); заместитель пресс-секретаря Государственного департамента (1995 год) и директор отдела по связям с прессой Государственного департамента (1993–1995 годы). Генеральный консул Соединенных Штатов в Ванкувере (1990–1993 годы).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2012 года). Член Комитета по финансам и управлению (с 2012 года). Председатель Комитета по финансам и управлению (2014 год).

<sup>а</sup> Ушел в отставку 24 июля 2014 года.

## 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 училища (1981–1989 годы); главный врач городского наркологического диспансера, Санкт-Петербург (1989–1994 годы); ассистент (1991–1996 годы) и профессор (2000–2001 годы) кафедры социальных технологий Государственного института сервиса и экономики; ассистент (1994–2000 годы), доцент (2001–2002 годы) и профессор (2002–2008 годы) кафедры наркологии Санкт-Петербургской медицинской академии последиplomного 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 “Научоведческие 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); сотрениер 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 индексированных журналах, в том числе “Intratypic changes of the E1 gene and the long control region affect ori function of human papillomavirus type 18 variants”, “Screening breast cancer: a commitment to Mexico (предварительный доклад)”, “Impact of diabetes and hyperglycemia on survival in advanced breast cancer patients”, “Ovarian cancer: the new challenge in gynaecologic oncology?” и “Validation of the Mexican-Spanish version of the EORTC QLQ-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 луч-

шую фармакоэкономическую работу, Мексиканская школа фармакоэкономики и Мексиканское отделение Международного общества по фармакоэкономическим исследованиям и исследованиям конечных результатов (2010 год); входит в группу 300 наиболее влиятельных лидеров Мексики; отмечен на совещании Консультативной группы по глобальным стратегическим операциям в области здравоохранения Американского общества борьбы с онкологическими заболеваниями за свой вклад в его работу (2009 год); член Совета управляющих Национального автономного университета Мексики (2008 год); отмечен как приглашенный преподаватель Стэнфордского университета по линии Фонда Эдуарда Ларока Тинкера (2000 год); член Группы внешних консультантов по составлению отчета Мексики по социальным детерминантам здоровья (2010 год); член жюри ежегодной премии Аарона Саэнса за психиатрические исследования, присуждаемой Детской больницей Федерико Гомеса, Мексика, и ассоциацией “General y Lic. Aragón Sáenz Garza, A.C.” (2010 год); член Консультативной группы по глобальным стратегическим операциям в области здравоохранения Американского общества борьбы с онкологическими заболеваниями (2010 год); диплом за самоотверженность и целеустремленность, проявленные в ходе разработки Национального плана борьбы с онкологическими заболеваниями в Мексике, Американское общество борьбы с онкологическими заболеваниями (2006 год); член Комитета по науке Мексиканской ассоциации патологоанатомов (1993–1995 годы).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2013 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (2014 год).

## 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 Понтуаз (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. Имеет следующие награды: кавалер ордена “За заслуги”; кавалер ордена Почетного легиона.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2010 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (2011–2013 годы). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2010–2012 годы и 2014 год).

## Лочан Найдзу

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 года); почет-

ный 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 опиатной 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 опиатной 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 веществами 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 высшим образованием (с 1995 года). Покровитель южноафриканского отделения движения Андра Маха Сабха; учредитель Коалиции коммуны Западный Мерепанк (1995 год). Член правления Мерепанкского 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 Фонд “Джулло”, занимающейся пропагандистской работой среди наркоманов в Южной Африке и оказанием им помощи.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2010 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (2011 год). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2011 год). Первый заместитель Председателя Совета (2012 год). Председатель Совета (2014 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 веществ: 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 мероприятий 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 послеузовскому 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 (с 2011 года); главный эксперт проекта ВОЗ “Интернет-ресурс (портал) по проблемам алкоголизма и охраны здоровья населения” (Женева, 2010–2013 годы); 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 (2010–2013 годы); 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 (с 2010 года), Председатель (2011 год) и заместитель Председателя (2014 год) Постоянного комитета по исчислениям. Второй заместитель Председателя Совета (2011 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, 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 Палестину<sup>b</sup> в качестве участника регионального семинара по борьбе с наркотиками (1999 год); в Саудовскую Аравию в качестве участника программы учебной подготовки по делам, связанным с наркотиками (2001 год); в Объединенные Арабские Эмираты в качестве представителя Министерства внутренних дел на тридцать шестой сессии Комитета по проблеме незаконного оборота наркотиков (2001 год); в Ливийскую Арабскую Джамахирию<sup>c</sup> 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”, созванной 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 и 2014 годы).

<sup>b</sup> Ушел в отставку 24 июля 2014 года.

<sup>c</sup> 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, Регенсбургский университет (1971–1977 годы). Работа на старших административных должностях в нескольких федеральных министерствах (1977–2008 годы). Начальник отдела антинаркотического законодательства и международной борьбы с наркотиками Федерального министерства здравоохранения Германии (2001–2008 годы); постоянный представитель Германии в Группе Помпиду Совета Европы (2001–2008 годы); юридический представитель Германии в Европейской юридической базе данных по наркотикам (Лиссабон, 2002–2008 годы); председатель 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 и Программа предотвращения распространения наркотиков в Центральной Азии.

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (с 2012 года). Член Постоянного комитета по исчислениям (с 2012 года). Докладчик (2013 год). Первый заместитель Председателя Совета (2014 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 Махида (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 (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 (с 2010 года) и Председатель (2012 и 2014 годы) Постоянного комитета по исчислениям. Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (2011 год). Второй заместитель Председателя Совета (2012 и 2014 годы). Председатель Комитета по административно-финансовым вопросам (2011 и 2013 годы).

## 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 Гадья Мада, Джокьякарта. 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 раци-

ональному 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 (2002–2003 годы).

Член Международного комитета по контролю над наркотиками (2007–2012 годы и с 2013 года). Член (2008–2011 годы и с 2013 года), заместитель Председателя (2009 год) и Председатель (2010 и 2013 годы) Постоянного комитета по исчислениям. Второй заместитель Председателя Комитета (2010 и 2013 годы). Докладчик (2011 и 2014 годы).

## Франциско Э. Туми

Родился в 1943 году. Гражданин Колумбии и Соединенных Штатов. Бакалавр искусств и кандидат экономических наук. Старший член Академии экономических наук Колумбии, член-корреспондент Королевской академии моральных и политических наук (Испания).

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). Член Комитета по административно-финансовым вопросам (2014 год).

## Реймонд Янс

Родился в 1948 году. Гражданин Бельгии. Диплом по германской филологии и философии (1972 год).

Министерство иностранных дел Бельгии: атташе (Джакарта, 1978–1981 годы); заместитель мэра г. Льеж (1982–1989 годы); консул (Токио, 1989–1994 годы); консул, поверенный в делах (Люксембург, 1999–2003 годы); 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 амфетами-

нового ряда, прекурсоров, сотрудничества судебных органов, отмывания денег, сокращения спроса на наркотики и альтернативного развития) к двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи; 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); на 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 (2007–2009 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 пси-

хотропных веществах 1971 года; и Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. В широком смысле МККН занимается следующими вопросами:

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

*b)* что касается незаконного изготовления, оборота и использования наркотиков, то МККН выявляет недостатки в национальных и международных системах контроля и содействует их устранению. МККН также несет ответственность за проведение оценки химических веществ, которые используются при незаконном изготовлении наркотиков, с тем чтобы определить целесообразность распространения на них международного контроля.

Выполняя свои обязанности, МККН:

*a)* обеспечивает функционирование системы исчисления потребностей в наркотических средствах и добровольной системы оценки потребностей в психотропных веществах и осуществляет контроль за законной деятельностью, связанной с наркотиками, с помощью системы представления статистических сведений в целях оказания правительствам помощи в достижении, в частности, баланса между предложением и спросом;

*b)* следит за принимаемыми правительствами мерами по предотвращению утечки веществ, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, и оказывает им содействие, а также осуществляет оценку таких веществ с точки зрения возможного изменения сферы применения контроля над веществами, включенными в Таблицы I и II Конвенции 1988 года;

*c)* анализирует информацию, представляемую правительствами, органами системы Организации Объединенных Наций, специализированными учреждениями или другими компетентными международными организациями, с целью обеспечения надлежащего выполнения государствами положе-

ний международных договоров о контроле над наркотиками и рекомендует необходимые меры для исправления положения;

d) поддерживает постоянный диалог с правительствами для оказания помощи в выполнении ими обязательств в соответствии с международными договорами о контроле над наркотиками и с этой целью дает, в случае необходимости, рекомендации относительно оказания технической или финансовой помощи.

МККН надлежит запрашивать объяснения в случае явных нарушений договоров, предлагать правительствам государств, не в полном объеме применяющих положения договоров или испытывающих трудности в их применении, принимать соответствующие меры для исправления положения и, в случае необходимости, оказывать им помощь в преодолении таких трудностей. Однако, если МККН считает, что меры, необходимые для исправления сложившейся серьезной ситуации, не были приняты, он может обратить на это внимание соответствующих сторон, Комиссии по наркотическим средствам и Экономического и Социального Совета. В крайнем случае МККН, в соответствии с положениями договоров, может рекомендовать сторонам приостановить импорт наркотических средств из страны, не выполняющей свои обязательства, и/или экспорт наркотиков в такую страну. Во всех случаях МККН действует в тесном сотрудничестве с правительствами.

МККН оказывает содействие национальным органам власти в выполнении ими обязательств в соответствии с конвенциями. С этой целью он рекомендует проведение региональных учебных семинаров, а также программ подготовки для руководителей органов контроля за наркотиками и участвует в их работе.

## Доклады

Согласно международным договорам о контроле над наркотиками МККН должен ежегодно представлять доклад о своей работе. Годовой доклад содержит анализ положения в области контроля над наркотиками во всем мире, призванный информировать правительства о сложившихся и возможных ситуациях, которые могут поставить под угрозу достижение целей международных договоров о контроле над наркотиками. МККН обращает внимание правительств на пробелы и недостатки в национальных системах контроля и в соблюдении договоров; он также вносит предложения и рекомендации в целях улучшения положения как на национальном, так и на международном уровне. Годовой доклад готовится на основе информации, предоставляемой правительствами МККН, учреждениям системы

Организации Объединенных Наций, а также другим организациям. Наряду с этим используются сведения, поступающие по линии других международных организаций, например Интерпола и Всемирной таможенной организации, а также от региональных организаций.

Годовой доклад МККН дополняется подробными техническими докладами. В них содержатся данные о законном перемещении наркотических средств и психотропных веществ, необходимых для медицинских и научных целей, а также проведенный МККН анализ этих данных. Такие сведения необходимы для надлежащего функционирования системы контроля за законным перемещением наркотических средств и психотропных веществ, в том числе для предотвращения их утечки в каналы незаконного оборота. Кроме того, согласно положениям статьи 12 Конвенции 1988 года, МККН ежегодно представляет Комиссии по наркотическим средствам доклад о выполнении указанной статьи. Этот доклад, в котором излагаются результаты мониторинга прекурсоров и химических веществ, часто используемых при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, также издается в качестве приложения к годовому докладу.

Начиная с 1992 года первая глава годового доклада посвящается какому-то конкретному вопросу контроля над наркотиками, в связи с которым МККН представляет свои выводы и рекомендации для содействия обсуждению вопросов политики и принятию решений в области контроля над наркотиками на национальном, региональном и международном уровнях. В предыдущих годовых докладах рассматривались следующие темы:

1992 год. Легализация использования наркотиков в немедицинских целях

1993 год. Важность сокращения спроса

1994 год. Оценка эффективности международных договоров о контроле над наркотиками

1995 год. Уделение первоочередного внимания задаче борьбы с отмыванием денег

1996 год. Злоупотребление наркотиками и система уголовного правосудия

1997 год. Предупреждение злоупотребления наркотиками в условиях пропаганды незаконных наркотиков

1998 год. Международный контроль над наркотиками: прошлое, настоящее и будущее

1999 год. Освобождение от боли и страданий

2000 год. Чрезмерное потребление лекарственных средств, находящихся под международным контролем

2001 год. Глобализация и новые технологии: задачи органов по обеспечению соблюдения законов о наркотиках в XXI веке

2002 год. Незаконные наркотики и экономическое развитие

2003 год. Наркотики, преступность и насилие – их влияние на общество на микроуровне

2004 год. Объединение стратегий сокращения спроса и предложения – выход за рамки сбалансированного подхода

2005 год. Альтернативное развитие и законные средства к существованию

2006 год. Средства, находящиеся под международным контролем, и нерегулируемый рынок

2007 год. Принцип соразмерности и связанные с наркотиками правонарушения

2008 год. Международные конвенции о контроле над наркотиками: история, достижения и проблемы

2009 год. Первичная профилактика злоупотребления наркотиками

2010 год. Наркотики и коррупция

2011 год. Социальная сплоченность, социальная дезорганизация и запрещенные наркотики

2012 год. Совместная ответственность в области международного контроля над наркотиками

2013 год. Экономические последствия злоупотребления наркотиками

Глава I доклада Международного комитета по контролю над наркотиками за 2014 год озаглавлена “Применение всеобъемлющего, комплексного и сбалансированного подхода к решению мировой проблемы наркотиков”.

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. Он является преемником в соответствии с прежними договорами о контроле над наркотиками 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.

ISBN 978-92-1-148768-9



9 789210 487689