



МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ



**60 лет Единой конвенции  
о наркотических средствах 1961 года**  
*«...закл<sup>ю</sup>чить общеприемлемую международную конвенцию...»*  
**и 50 лет Конвенции  
о психотропных веществах 1971 года**  
*«...необходима международная конвенция...»*



**ОРГАНИЗАЦИЯ  
ОБЪЕДИНЕННЫХ  
НАЦИЙ**

#### ЗАПРЕТ НА РАСПРОСТРАНЕНИЕ

Соблюдать дату снятия запрета на издание:  
не подлежит опубликованию или широкому  
распространению до четверга, 25 марта 2021 года,  
11:00 (центральноевропейское время)

**ВНИМАНИЕ!**

**Доклады  
Международного комитета по контролю над наркотиками за 2020 год**

Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2020 год (E/INCB/2020/1) дополняется следующими докладами:

*60 лет Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года и 50 лет Конвенции о психотропных веществах 1971 года* (E/INCB/2020/1/Supp.1)

*Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2021 — Statistics for 2019* (E/INCB/2020/2)

*Psychotropic Substances: Statistics for 2019 — Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and IV of the Convention on Psychotropic Substances of 1971* (E/INCB/2020/3)

*Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2020 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года* (E/INCB/2020/4)

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

**Контактная информация  
Международного комитета по контролю над наркотиками**

В секретариат Комитета можно обратиться по следующему адресу:

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

Кроме того, с секретариатом можно связаться по следующим каналам:

Телефон: (+43-1) 26060  
Факс: (+43-1) 26060-5867 или 26060-5868  
Эл. почта: [incb.secretariat@un.org](mailto:incb.secretariat@un.org)

С текстом настоящего доклада можно также ознакомиться на веб-сайте Комитета ([www.incb.org](http://www.incb.org)).



МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ

**60 лет Единой конвенции  
о наркотических средствах 1961 года**  
*«...заклучить общеприемлемую  
международную конвенцию...»*

**И**

**50 лет Конвенции  
о психотропных веществах 1971 года**  
*«...необходима международная конвенция...»*



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ  
Вена, 2021 год

E/INCB/2020/1/Supp. 1

ИЗДАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ  
eISBN: 978-92-1-005688-5

# Предисловие

Шестьдесят лет назад тревога за здоровье и благополучие человечества побудила международное сообщество обсудить вопрос о незаменимости наркотических средств в облегчении боли и страданий. При этом было признано, что наркотическая зависимость представляет собой одну из проблем здравоохранения. Члены международного сообщества решили консолидировать всю работу, проводившуюся в соответствии с действовавшими двусторонними и многосторонними договорами, в рамках единой общей системы международного контроля над наркотиками. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года была разработана с целью обеспечить эффективный международный контроль за законным перемещением наркотических средств во всем мире — от производства, изготовления и торговли до распространения и потребления. Десять лет спустя международное сообщество вновь объединило усилия для решения проблемы психотропных веществ и разработало схожую систему мониторинга и контроля. Этот подход, в основе которого лежит принцип общей и совместной ответственности, по-прежнему занимает центральное место в действующей сегодня системе международного контроля.

Даже с учетом постоянно меняющегося характера явления наркотизма Конвенция 1961 года, Конвенция о психотропных веществах 1971 года и Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года доказали, что они являются фундаментальными элементами международного сотрудничества в вопросах наркополитики. Тот факт, что эти конвенции ратифицированы почти всеми государствами, убедительно свидетельствует о том, что стремление бороться с мировой проблемой наркотиков разделяют все страны мира. Государства регулярно подтверждают свое твердое намерение работать в рамках трех международных конвенций о контроле над наркотиками и принятых впоследствии резолюций и политических деклараций.

Для управления системой контроля в сотрудничестве с государствами-участниками и наблюдения и надзора за выполнением правительствами договорных обязательств был создан Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН). Спустя пятьдесят и шестьдесят лет после принятия двух конвенций МККН, опираясь на имеющиеся в его распоряжении данные, может заявить, что международная система контроля, несмотря на трудности, с которыми она столкнулась, смогла обеспечить установление международного контроля над законным производством контролируемых веществ, торговлей ими и их потреблением. Утечки наркотических средств или психотропных веществ из сферы законного изготовления и международной торговли в сферу незаконного оборота практически не происходят, хотя количество наркотиков, попадающих под международный режим наркоконтроля, существенно возросло.

В то же время важно признать, что цель обеспечения наличия и доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских целях в общемировом масштабе отнюдь не достигнута в удовлетворительной степени. Нельзя также считать реально решенными задачи сокращения масштабов незаконного культивирования, незаконного оборота и немедицинского потребления наркотиков и вопрос охвата лечебно-реабилитационной помощью лиц, страдающих от наркозависимости, которые государства-участники должны решать с учетом своих социальных и культурных условий.

Указанные две конвенции не предусматривают конкретных международных механизмов или инструментов для достижения таких более широких целей, как сокращение незаконного оборота, обеспечение наличия контролируемых лекарственных средств и предоставление лечебно-реабилитационных услуг. Однако на протяжении многих лет международное сообщество признавало необходимость согласованных действий для достижения этих целей, выделяло значительные ресурсы на помощь нуждающимся странам и подтверждало важность международного сотрудничества.

Система контроля над наркотиками — это сбалансированная система, предназначенная для улучшения здоровья и благополучия человека и основанная на принципах соразмерности, коллективной ответственности и соблюдения международных стандартов в области прав человека.

Внедрение этой системы подразумевает формулирование наркополитики исходя из заботы о здоровье и благополучии человечества, применение всеобъемлющих, комплексных и сбалансированных подходов к разработке политики наркоконтроля, содействие соблюдению норм в области прав человека, усиление внимания к профилактике, лечению, реабилитации и сокращению негативных последствий злоупотребления наркотиками и укрепление международного сотрудничества на основе принципа общей и совместной ответственности.

В связи с этой двойной годовщиной МККН хотел бы еще раз подчеркнуть, что нынешняя система, при полном следовании ее требованиям, способствует охране здоровья и благополучия людей во всем мире и обеспечивает сбалансированность национальных подходов, учитывающих местные социально-экономические и социально-культурные условия. МККН считает, что нынешняя система крайне важна для решения известных и новых задач, связанных с мировой проблемой наркотиков, но в то же время призывает задуматься над возможными альтернативными и дополнительными соглашениями, механизмами и формами сотрудничества, которые позволили бы действовать с учетом меняющегося характера и масштабов глобальной проблемы наркотиков.



Корнелис де Йонхере  
Председатель  
Международного комитета  
по контролю над наркотиками

# Содержание

	<i>Стр.</i>
Предисловие .....	iii
<i>Глава</i>	
I.    Общая информация .....	1
II.   Ситуация с присоединением к Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года ....	7
III.  Обеспечение наличия веществ, находящихся под международным контролем, для использования в медицинских и научных целях.....	9
IV.  Меры борьбы со злоупотреблениями наркотическими средствами .....	13
V.    Функционирование системы .....	15
A.  Включение веществ в списки и изменения в сфере применения контроля.....	15
B.  Исчисления и оценки.....	16
C.  Статистические данные о производстве, изготовлении, запасах и потреблении .....	17
D.  Торговля.....	19
VI.  Роль Комитета в надзоре за соблюдением и обеспечении выполнения положений Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года .....	21
VII.  Положения о наказаниях .....	23
VIII. Прочие положения .....	25
IX.  Проблемы.....	27
X.    Выводы .....	31



# I. Общая информация

1. В преамбулах Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года<sup>1</sup> и Конвенции о психотропных веществах 1971 года<sup>2</sup> приводится несколько определений, характеризующих суть и качества этих договоров: международные, общеприемлемые и необходимые. Определение «международные» подчеркивает необходимость обеспечивать непрерывное международное сотрудничество и контроль для достижения целей и решения задач конвенций. Употребление слова «общеприемлемые» подразумевает стремление заручиться общей поддержкой, одобрением и признанием в отношении осуществления минимальных общих требований, предписываемых этими договорами. Наконец, определение «необходимые» означает, что международные документы необходимы для достижения желаемой цели, охраны здоровья и благополучия всех людей.

2. Здоровье и благополучие человечества, будучи общей целью этих конвенций, стали главным побудительным мотивом формирования международной системы контроля над наркотиками. Все международные договоры о контроле над наркотиками — Конвенция 1961 года, Конвенция 1971 года и Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года<sup>3</sup> — разрабатывались ради достижения этой цели. В преамбулах к этим конвенциям участники прямо выразили заинтересованность в охране здоровья и благополучия человечества и готовность обеспечивать для решения этой задачи доступность этих незаменимых веществ для медицинских и научных целей и предупреждать их утечку и злоупотребление ими.

3. Конвенциями установлен режим контроля, призванный служить этой двойной цели. Помимо ограничения использования наркотических средств и психотропных веществ исключительно медицинскими и научными целями, конвенции обязывают правительства принимать все возможные меры, направленные на предотвращение злоупотребления наркотическими средствами и на раннее выявление, лечение, воспитание, восстановление трудоспособности, возвращение в общество соответ-

ствующих лиц (см. ст. 38 Конвенции 1961 года и ст. 20 Конвенции 1971 года).

4. Международная система контроля над наркотическими средствами и психотропными веществами, объединяющая практически все страны мира, — одно из наиболее значимых достижений в области международного сотрудничества. Почти все государства — члены Организации Объединенных Наций являются участниками трех конвенций: 95 процентов — Конвенции 1961 года, 93 процента — Конвенции 1971 года и 97 процентов — Конвенции 1988 года; в них проживает примерно 99 процентов населения мира. Периодическое подтверждение государствами-участниками приверженности целям и задачам этих международных конвенций убедительно свидетельствует о том, что по прошествии 50 и 60 лет после принятия этих конвенций цели и средства, сформулированные их авторами, по-прежнему пользуются поддержкой во всем мире.

5. Мандат Международного комитета по контролю над наркотиками (МККН), определенный в договорах о международном контроле над наркотиками, заключается в том, чтобы в сотрудничестве с правительствами обеспечивать наличие достаточных запасов наркотических средств для использования в медицинских и научных целях, предотвращать утечку наркотиков из законных источников в незаконные каналы и предотвращать незаконное производство, изготовление, распространение и оборот (ст. 9 Конвенции 1961 года). Для достижения этих целей Комитет применяет систему исчислений потребностей в наркотических средствах и добровольную систему оценки потребностей в психотропных веществах, а также осуществляет контроль за законной деятельностью. Комитет также поддерживает постоянный диалог с правительствами для оказания им помощи в выполнении их обязательств по договорам о международном контроле над наркотиками и с этой целью при необходимости дает рекомендации относительно технической или финансовой помощи.

6. Прошло 60 лет после принятия Конвенции 1961 года и 50 лет после принятия Конвенции 1971 года, и МККН

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

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

<sup>3</sup> *Ibid.*, vol. 1582, No. 27627.

пришло также время оценить и проанализировать эффективность и результативность этих двух конвенций относительно их общих целей и их конкретных положений и требований с учетом также многочисленных резолюций органов и учреждений Организации Объединенных Наций, которые стали частью международной системы контроля над наркотиками, а также новых вызовов в мировой наркоситуации, которые возникали в последние полвека.

7. В своей оценке Комитет опирается на опыт, накопленный за несколько десятилетий непрерывной работы с государствами-участниками в целях содействия эффективному осуществлению конвенций. В настоящем документе речь идет прежде всего о договорных положениях, за выполнение которых Комитет несет особую ответственность или в отношении которых его мандат уполномочивает его предоставлять информацию о достижениях в осуществлении конвенций 1961 и 1971 годов.

8. Конвенция 1961 года основана на ранее принятых национальных и международных мерах по контролю над культивированием, производством, изготовлением и распространением наркотических средств. Она обязала правительства противодействовать незаконному обороту наркотиков и злоупотреблению ими. Конвенция 1971 года стала ответом на расширение ассортимента наркотических средств, ставших объектом злоупотребления, и установила контроль над рядом синтетических наркотиков (галлюциногенами, стимуляторами, снотворными и седативными средствами и анксиолитиками).

9. Главная цель конвенций 1961 и 1971 годов состояла в том, чтобы установить рамки контроля, которые обеспечивали бы наличие наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях и одновременно предотвращали бы их утечку из законных источников в незаконные каналы. В этой связи важно отметить, что положения о борьбе с незаконным оборотом и о профилактике потребления наркотиков и лечении наркозависимости, хотя и являются обязательными, прописаны не столь подробно, как положения, касающиеся регулирования производства, торговли и потребления в медицинских и научных целях.

10. Система контроля, установленная Конвенцией 1961 года, позволила ограничить — для каждой страны и территории и во всем мире — законное культивирование наркотических растений и законное производство, изготовление и распространение наркотических средств и торговлю ими количествами, необходимыми для медицинских и научных целей. В то же время стало ясно, что оценка медицинских потребностей страны — сложный процесс, требующий учета многих факторов, включая структуру системы здравоохранения и ситуацию с ее финансированием, клиническую картину болезней, культурные обычаи, квалификацию кадров и уровень образования и информированности. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) совместно с МККН разработала Руководство по исчислению потребностей в веществах, находящихся под международным контролем, однако

многие страны не располагают данными, необходимыми для полноценного использования этого Руководства. В большинстве стран по-прежнему недооценивается реальная медицинская потребность в этих веществах, а боязнь злоупотребления, стигматизация, недостаточная информированность и подготовка, а также финансовые трудности привели к ограничению доступа к лекарствам нуждающихся в них пациентов. С другой стороны, есть опасения, что в некоторых странах эти контролируемые лекарственные средства назначаются чрезмерно часто (с этим связывают, например, опиоидную эпидемию) и что их применение не совсем соответствует медицинским показаниям. Ограничение законного предложения было достигнуто в основном благодаря:

*a)* всеобщему принятию и применению упомянутых конвенций как участниками, так и не присоединившимися к ним государствами и территориями;

*b)* системе исчислений, устанавливающей предельные потребности (после утверждения Комитетом они являются обязательными для всех правительств) в наркотических средствах для медицинских и научных целей;

*c)* ограничению количества приобретаемых наркотических средств этими пределами посредством выдачи разрешений.

11. Еще одним достижением этой системы стало максимальное сокращение утечек наркотических средств из законных источников в незаконные каналы, достигнутое несмотря на то, что каждый год наркотические средства производятся и распространяются в большом объеме. Предотвращать такие утечки удается в значительной степени благодаря:

*a)* строгому контролю за применением системы оценок всеми правительствами и Комитетом;

*b)* всестороннему и строгому национальному контролю на основе предварительных разрешений на культивирование, производство, изготовление, преобразование веществ и приготовление препаратов, оптовую торговлю и розничную продажу;

*c)* тщательному учету;

*d)* внутреннему мониторингу или надзору на всех этапах перемещения наркотических средств;

*e)* периодическому представлению докладов Комитету как участниками конвенций, так и государствами и территориями, не присоединившимися к ним;

*f)* производимой Комитетом проверке статистических и других данных, представляемых каждой страной и по каждому наркотическому средству, а также просьбам Комитета представить разъяснения и принять меры по исправлению положения, направляемым при необходимости.

12. Что касается Конвенции 1971 года, то правительства запретили использование веществ, включенных в Список I, за исключением использования в научных и

в строго ограниченных медицинских целях, и соответственно ограничили законное изготовление таких веществ. Благодаря повсеместному применению мер контроля, рекомендованных Комитетом, и резолюций Экономического и Социального Совета, которые способствовали укреплению положений Конвенции, удалось успешно сократить утечку веществ, включенных в Список II Конвенции 1971 года, из законных источников в незаконные каналы.

13. Совершенствование процедур контроля, предусмотренных Конвенцией 1971 года, в соответствии с резолюциями Экономического и Социального Совета помогло остановить утечку веществ, включенных в списки III и IV, из сферы международной торговли. Благодаря этим резолюциям также был усовершенствован порядок назначения медикаментов, в частности барбитуратов и других снотворных средств, в то время как статья 13 Конвенции 1971 года обеспечивает участникам правовую основу для участия в двустороннем и многостороннем сотрудничестве и борьбы с утечками.

14. После принятия этих конвенций государства-участники разработали другие документы, направленные на усиление борьбы с незаконным культивированием, незаконным спросом и незаконным оборотом, и приняли ряд резолюций и заявлений, в которых они признали необходимость решать мировую проблему наркотиков и определили конкретные целевые показатели и задачи, подкрепляющие эти конвенции. К этим документам относятся Декларация международной конференции по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом<sup>4</sup>, политические и министерские декларации и планы действий, принятые в 1990, 1998, 2009 и 2019 годах, и заключительный документ тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, озаглавленный «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней» 2016 года<sup>5</sup>. Для обеспечения контроля за достижением этих целей была разработана специальная система отчетности стран — заполнение вопросников к ежегодным докладам.

15. Одна из главных трудностей, с которыми сталкиваются государства при выполнении своих обязательств по конвенциям, заключается в определении надлежащего баланса между контролем над наркотиками, направленным на обеспечение наличия необходимых лекарственных средств, с одной стороны, и предупреждение злоупотребления ими и их незаконного производства и оборота — с другой. Хотя комплексные и сбалансированные подходы существуют со времени заключения договоров, в последние десятилетия в международном контроле над наркотиками они вышли на передний план. Международные конвенции

по определению рассматривают трансграничные вопросы, представляющие общий интерес для суверенных государств, в том числе международную торговлю. Таким образом, конвенции в основном посвящены международной торговле и незаконному обороту, в то время как разработка и осуществление мер по профилактике и лечению наркомании — хотя они и предусмотрены конвенциями — оставлены на усмотрение каждого суверенного государства, которое, с учетом местных социальных и культурных условий, принимает решения, касающиеся разработки таких программ. Модели употребления наркотиков меняются; сегодня потребляется больше синтетических наркотиков, многие из которых не имеют законного применения и могут легко производиться в любой стране. Поэтому в наркоконтроле необходимо также усилить внимание к вопросам незаконного производства, изготовления и распространения и опасности утечек в той или иной стране.

16. При оценке эффективности конвенций нужно учитывать тот факт, что осуществление предусмотренных ими мер не может быть единственным (или даже главным) фактором, влияющим на достижение их целей. На поведение производителей наркотиков, наркоторговцев и потребителей наркотиков также влияют культурные, социальные, экономические и другие факторы. Определение причин и последствий также может вызвать затруднения, поскольку данных о производстве, потреблении и незаконном обороте наркотиков зачастую мало и они нередко отличаются низким качеством, и не все страны собирают данные так, чтобы можно было проводить полноценный анализ. Наконец, сложно также судить о том, какой характер приобрела бы мировая проблема наркотиков в отсутствие международного согласия относительно мер по контролю над наркотиками, предусмотренных конвенциями, и пытаться сравнить ее с нынешней ситуацией.

17. В свете вышеизложенного в настоящем докладе Комитет анализирует те аспекты конвенций, за которые он несет прямую оперативную ответственность и по которым он получает информацию от государств-участников на протяжении определенного периода времени. В нем рассматриваются положение дел с присоединением к конвенциям 1961 и 1971 годов, наличие находящихся под международным контролем веществ для использования в медицинских и научных целях, функционирование системы контроля, роль Комитета в наблюдении за соблюдением и уголовно-правовые положения, а также анализируются проблемы, с которыми сталкивается или столкнется международная система контроля над наркотиками.

18. Международная нормативная база наркоконтроля состоит из всеобъемлющего комплекса конвенций, политических деклараций, резолюций и решений. Все

<sup>4</sup> Доклад Международной конференции по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами и их незаконным оборотом, Вена, 17–26 июня 1987 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.87.I.18), гл. I, разд. В.

<sup>5</sup> Резолюция S-30/1 Генеральной Ассамблеи, приложение.

эти нормативные акты и документы, отличающиеся друг от друга правовым характером, являются частью всеобъемлющей системы контроля над наркотиками. Международная нормативная база контроля над наркотиками не была создана единым нормативным актом, а формировалась постепенно на протяжении последних 60 лет и даже до этого.

19. Основу этой нормативной базы составляет Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года<sup>6</sup>. За Конвенцией 1961 года последовали еще два договора: Конвенция 1971 года и Конвенция 1988 года. Впоследствии, в период с 1990 по 2019 годы, в целях осуществления и дополнения этих конвенций международное сообщество приняло ряд политических деклараций, планов действий и резолюций — в том числе заключительный документ состоявшейся в 2016 году тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, — которые подтвердили положения конвенций, наметили цели и задачи действий на политическом уровне и сформулировали ряд принципов международного сотрудничества. Эти конвенции вместе с политическими декларациями, планами действий и резолюциями составляют нормативную базу контроля над наркотиками.

20. Предыстория и разработка договоров о международном контроле над наркотиками тесно связаны с тем, как страны и международное сообщество в целом реагировали на меняющуюся ситуацию со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом. В начале XX века, когда не было национальных и международных норм и соглашений о контроле, масштабы распространения немедицинского потребления наркотиков и психотропных веществ в ряде стран стали вызывать тревогу. Благодаря международному консенсусу по вопросу о путях установления контроля над наркотическими средствами, в частности опиумом, — которые в то время были доступны в неограниченном количестве для немедицинского потребления в ряде стран, главным образом в Восточной Азии, но также и в некоторых других частях мира, что в результате привело к широкому распространению злоупотребления этими наркотиками и сопутствующим медицинским и социальным проблемам, — в 1909 году в Шанхае была проведена первая международная конференция по наркотическим средствам, которая позднее стала известна как Шанхайская комиссия по опиуму и по итогам которой в 1912 году в Гааге была подписана Международная конвенция по опиуму.

21. В период существования Лиги Наций к более ранним договорам добавились новые документы: кон-

венции, подписанные в Женеве в 1925 году, Конвенция об ограничении производства и о регламентации распределения наркотических средств 1931 года<sup>7</sup> и Конвенция по борьбе с незаконным оборотом вредных лекарственных веществ 1936 года<sup>8</sup>. После создания Организации Объединенных Наций были разработаны три новых протокола: Протокол 1946 года, Протокол 1948 года и Протокол 1953 года<sup>9</sup>.

22. В 1961 году была принята Единая конвенция о наркотических средствах, которая объединила и заменила все предыдущие договоры и соглашения о наркотических средствах и стала универсальным и всеобъемлющим документом в области контроля над наркотиками. Новый договор упростил механизм международного контроля и объединил Постоянный центральный комитет по опиуму и Контрольный орган по наркотическим средствам в единую структуру — Международный комитет по контролю над наркотиками. Конвенция 1961 года расширила существовавшие системы контроля, распространив их действие на культивирование растений, которые выращиваются в качестве сырья для наркотических средств. Конвенция 1961 года также предусматривает запрет на традиционное потребление, такое как курение или употребление опиума, жевание листьев коки, курение смолы каннабиса и немедицинское потребление каннабиса.

23. Протокол 1972 года о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года<sup>10</sup> наделил МККН более широкими функциями в предотвращении незаконного производства и распространения и расширил первоначально принятый в Конвенции 1961 года подход, изменив статью 38 и усилив внимание к вопросам предотвращения, лечения, воспитания, восстановления трудоспособности и возвращения в общество. Кроме того, в статью 36 были внесены поправки, предусматривающие возможность замены уголовных наказаний за преступления, связанные с торговлей наркотиками и их хранением, когда они совершаются наркопотребителями. Эти поправки усилили акцент на медицинском аспекте проблемы наркотиков и на аспекте спроса и открыли возможности для применения более сбалансированного подхода. Аналогичные подходы были приняты в конвенциях 1971 и 1988 годов.

24. Еще одним шагом в развитии нормативной базы стало принятие Конвенции 1971 года, которая установила режим контроля над большим количеством синтетических веществ, обладающих психоактивным действием (например, амфетаминами, барбитуратами и бензодиазепинами). Первоначально меры контроля были менее строгими, чем в отношении наркотических средств, однако решениями и резолюциями Комиссии

<sup>6</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 976, No. 14152.

<sup>7</sup> League of Nations, *Treaty Series*, vol. CXXXIX, No. 3219.

<sup>8</sup> *Ibid.*, vol. CXCVIII, No. 4648.

<sup>9</sup> United Nations, *Treaty Series*, vol. 12, No. 186, vol. 44, No. 688, and vol. 456, No. 6555.

<sup>10</sup> *Ibid.*, vol. 976, No. 14151.

по наркотическим средствам и Экономического и Социального Совета они были усилены, что на практике привело к более тесному сближению этих двух конвенций. Хотя эти решения и резолюции не являются юридически обязательными, они составляют важную часть согласованной системы контроля.

25. Конвенция 1988 года еще более расширила нормативную базу контроля, особенно в том, что касается борьбы с растущим незаконным изготовлением и оборотом веществ и прекурсоров. Это было сочтено необходимым в связи с ростом транснациональной организованной преступности и незаконного оборота наркотиков и трудностью преследования лиц, причастных к наркопреступлениям и отмыванию денег на международном уровне. Конвенция 1988 года дополнила положения двух предшествующих ей конвенций, касающиеся сотрудничества судебных органов. В ней были сформулированы следующие цели:

a) согласование на глобальном уровне определения и состава наркопреступлений;

b) совершенствование и укрепление международного сотрудничества и взаимодействия между соответствующими органами;

c) предоставление соответствующим органам правовых средств для эффективного пресечения международного незаконного оборота наркотиков.

26. Кроме того, Конвенцией 1988 года установлена новая система контроля над другими видами веществ, а именно над химическими веществами — прекурсорами и растворителями, часто используемыми при незаконном изготовлении наркотиков. Конвенция 1988 года обязала правительства контролировать международные сделки с этими веществами и предотвращать их утечку из законных каналов в незаконные. Основой этой системы контроля стало взаимодействие между государственными органами и соответствующими участниками рынка в целях выявления подозрительных сделок. С годами это привело к появлению новых форм контроля, основанных на сотрудничестве между контролирующими органами и соответствующей отраслью.

27. Кроме того, следует отметить, что в Конвенции 1988 года было прямо указано, что при применении любых мер контроля для предотвращения незаконного культивирования и уничтожения растений «соблюдаются основные права человека и должным образом учитываются традиционные формы законного использования... а также интересы защиты окружающей среды» (ст. 14, п. 2).

## Дальнейшие изменения, введенные резолюциями Генеральной Ассамблеи, Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам

28. С 1961 года Комиссия по наркотическим средствам и Экономический и Социальный Совет приняли ряд резолюций, призванных дать более конкретные указания по осуществлению конвенций и обеспечить более полный учет реалий на местах, возникающих потребностей и конкретных аспектов.

29. В 1990 году Генеральная Ассамблея на своей семнадцатой специальной сессии, посвященной мировой проблеме наркотиков, приняла Политическую декларацию и Всемирную программу действий<sup>11</sup>, в которых особое внимание, как и прежде, уделяется аспекту предложения наркотиков: их культивированию, производству и незаконному обороту. Она подтвердила принцип совместной ответственности в борьбе со злоупотреблением наркотиками и незаконным оборотом наркотических средств и психотропных веществ. В целях активизации международного сотрудничества в этом направлении в Политической декларации период 1991–2000 годов был провозглашен Десятилетием Организации Объединенных Наций по борьбе против злоупотребления наркотиками.

30. В 1998 году Генеральная Ассамблея провела еще одну специальную сессию, посвященную мировой проблеме наркотиков, и приняла новую Политическую декларацию, сопровождаемую Планом действий и Декларацией о руководящих принципах сокращения спроса на наркотики<sup>12</sup>.

31. В Политической декларации 1998 года (и связанных с ней документах о сокращении спроса, незаконном культивировании и незаконном обороте) провозглашен ряд важных принципов осуществления конвенций, таких как принцип общей и совместной ответственности, необходимость применения комплексного и сбалансированного подхода, соответствие целям и принципам, закрепленным в Уставе Организации Объединенных Наций и других международно-правовых документах (таким как уважение суверенитета и территориальной целостности, невмешательство во внутренние дела государств и всех прав человека и основных свобод). Декларация о руководящих принципах сокращения спроса на наркотики стала ответом на «расширение масштабов глобальной проблемы злоупотребления наркотиками»; в ней заявляется, что «наиболее эффективный подход к решению проблемы наркотиков заключается в комплексном, сбалансированном и согласованном осуществлении деятельности, включая взаимоукрепляющие меры по контролю над предложением и сокращению спроса». В Декларации к правительствам обращен призыв «предпринимать решительные действия в политической и социальной областях и в области здравоохранения и

<sup>11</sup> Резолюция S-17/2 Генеральной Ассамблеи, приложение.

<sup>12</sup> Резолюция S-20/3 Генеральной Ассамблеи, приложение.

образования в целях выделения средств на осуществление программ сокращения спроса».

32. Политическая декларация 1998 года установила 2008 год в качестве срока решения следующих задач:

а) искоренения или существенного сокращения незаконного изготовления, сбыта и оборота психотропных веществ, включая синтетические наркотики, а также утечки прекурсоров;

б) достижения существенных и поддающихся оценке результатов в области сокращения спроса.

33. В Политической декларации государствам-членам было предложено представлять Комиссии по наркотическим средствам на двухгодичной основе доклады о прилагаемых ими усилиях по достижению соответствующих целей и задач.

34. В последующие годы Комиссия по наркотическим средствам провела в рамках широкого процесса оценку прогресса, достигнутого с 1998 года, и пришла к заключению, что благодаря успешной работе был достигнут определенный прогресс, но при этом все еще сохраняются значительные проблемы и возникают новые трудности. В 2009 году на этапе заседаний высокого уровня Комиссии были приняты Политическая декларация и План действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков<sup>13</sup>. В Политической декларации 2009 года была подтверждена цель содействовать построению общества, свободного от злоупотребления наркотиками. Она подтвердила цели и основополагающие принципы предыдущей декларации, в частности принцип сбалансированного и комплексного подхода. Вместе с тем в ней содержится и ряд новых элементов, в том числе признание наркозависимости в качестве многофакторного расстройства здоровья. В ней подчеркивается, что контроль над наркотиками — это не изолированная система, а часть глобального комплекса международных соглашений и что в разработке и осуществлении наркополитики должно участвовать гражданское общество.

35. Политическая декларация 2009 года установила 2019 год в качестве целевой даты, к которой государствам следует обеспечить «ликвидацию или существенное и поддающееся оценке сокращение» предложения наркотиков и спроса на них, производства и культивирования наркотиков, утечки прекурсоров и связанного с наркотиками отмывания денежных средств.

36. Следующая важная веха в развитии нормативной базы контроля над наркотиками была определена тридцатой специальной сессией Генеральной Ассамблеи, состоявшейся в 2016 году. В заключительном документе этой специальной сессии, озаглавленном «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней», было подтверждено твердое намерение международного сообщества «активно

содействовать построению общества, свободного от злоупотребления наркотиками», на основе трех конвенций о наркотиках. В нем отмечалось, что подходы к решению мировой проблемы наркотиков должны быть увязаны с целями в области устойчивого развития, и приветствовалось «продолжение усилий по повышению степени согласованности действий в системе Организации Объединенных Наций на всех уровнях».

37. Вместо подробного описания тем, которым посвящены предыдущие политические декларации и планы действий (сокращение предложения, сокращение спроса и международное сотрудничество), в заключительный документ включены семь разделов, в которых сформулированы «оперативные рекомендации», в том числе — впервые — рекомендации относительно доступа к контролируемым лекарствам, развития и прав человека. В нем подчеркивается, что наркополитика должна быть ориентирована на охрану здоровья людей, и подтверждается приверженность уважению, защите и поощрению всех прав человека, основных свобод, достоинства, присущего всем людям. В этом документе делается больший, чем когда-либо, упор на принципе соразмерности и возможности применять альтернативы осуждению и наказанию и одобряются меры, направленные прежде всего на сокращение негативных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и его социальных последствий.

38. В заключительном документе было также признано, что три международных конвенции о контроле над наркотиками позволяют «государствам-участникам достаточно гибко подходить к разработке и осуществлению национальной наркополитики с учетом своих приоритетов и потребностей». В то же время в нем подтверждается важнейшее положение конвенций, ограничивающее использование психоактивных веществ медицинскими и научными целями и, следовательно, не разрешающее принимать нормативные положения, легализующие немедицинское потребление наркотиков, как это сделали некоторые государства-члены.

39. В Политической декларации 2009 года было установлено, что обзор ее целей будет проводиться через 10 лет. Соответственно, в 2019 году был проведен этап заседаний на уровне министров для подведения итогов выполнения взятых обязательств и подготовки планов на следующее десятилетие. После принятия заключительного документа в 2016 году государства-члены сочли, что в новой политической декларации нет необходимости. Они обязались ускорить полное осуществление положений Политической декларации и Плана действий, принятых в 2009 году, Совместного заявления министров 2014 года<sup>14</sup> и заключительного документа специальной сессии Генеральной Ассамблеи 2016 года с целью выполнения всех изложенных в них обязательств и оперативных рекомендаций и достижения всех поставленных в них амбициозных целей.

<sup>13</sup> См. *Официальные отчеты Экономического и Социального Совета, 2009 год, Дополнение № 8 (E/2009/28)*, гл. I, разд. С.

<sup>14</sup> Там же, *2014 год, Дополнение № 8 (E/2014/28)*, гл. I, разд. С.

## II. Ситуация с присоединением к Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года

### Единая конвенция о наркотических средствах 1961 года

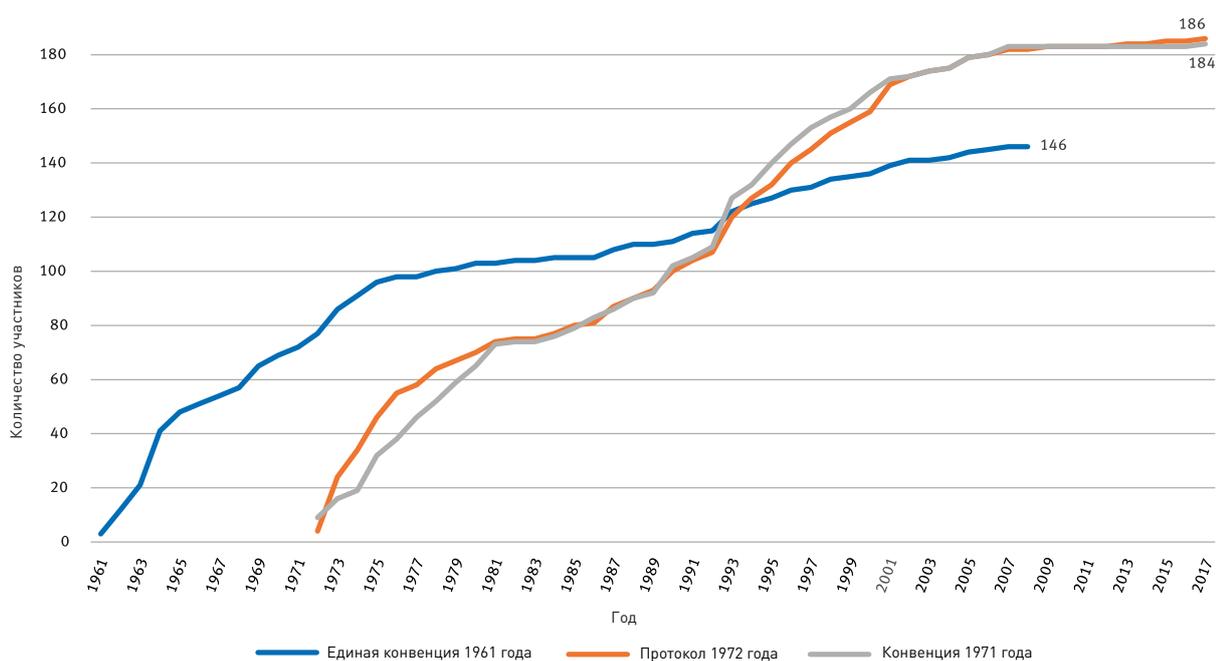
40. Единая конвенция о наркотических средствах была принята в Нью-Йорке 30 марта 1961 года и вступила в силу менее чем через четыре года, 13 декабря 1964 года. Протокол 1972 года о поправках к Конвенции 1961 года был принят в Женеве 25 марта 1972 года. В нем были предусмотрены дополнительные важные элементы контроля, и на государства-члены были наложены обязательства принимать меры для сокращения спроса на запрещенные наркотики, в том числе проводить работу по профилактике потребления наркотиков и лечению наркопотребителей и восстановлению их трудоспособности. По состоянию на 1 ноября 2020 года сторонами Конвенции 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, являются 186 го-

сударств. Помимо этого, одно государство (Чад) присоединилось к Конвенции в ее первоначальной форме. К Конвенции 1961 года еще не присоединились 10 государств: два государства Африки, одно государство Азии и семь государств Океании.

### Конвенция о психотропных веществах 1971 года

41. Конвенция 1971 года была принята в Вене 21 февраля 1971 года и вступила в силу 16 августа 1976 года. По состоянию на 1 ноября 2020 года сторонами Конвенции 1971 года являются 184 государства. К Конвенции 1971 года еще не присоединились 13 государств: три государства Африки, одно государство Америки, одно государство Азии и восемь государств Океании.

Рисунок I. Ратификация Конвенции 1961 года, Протокола 1972 года и Конвенции 1971 года



42. Международную систему контроля над наркотическими средствами и психотропными веществами можно считать одним из важнейших достижений международного сотрудничества. Как показано на рисунке I, сторонами этих двух конвенций являются почти все государ-

ства — члены Организации Объединенных Наций (95 процентов — Конвенции 1961 года и 93 процента — Конвенции 1971 года; на эти государства приходится около 99 процентов населения мира).

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

43. В конвенциях выражена озабоченность здоровьем и благополучием человечества и подчеркивается, что применение контролируемых веществ в медицине необходимо для облегчения боли и страданий и что должны быть приняты меры для удовлетворения потребностей в этих веществах. Эти два основополагающих принципа были изложены в Конвенции 1961 года с поправками. Позднее, в Конвенции 1971 года, было признано, что психотропные вещества также необходимы для решения медицинских и научных задач. В Конвенции 1971 года стороны далее сформулировали положение о том, что доступность таких веществ не должна чрезмерно ограничиваться.

44. Прошло 50 и 60 лет после принятия этих конвенций, но до повсеместного осуществления этого важнейшего элемента еще далеко. На протяжении многих лет Комитет обращал внимание государств-членов на отсутствие прогресса в достижении этой главной цели международной системы контроля над наркотиками<sup>15</sup>.

#### Наркотические средства

45. Опиоидные анальгетики, такие как морфин, незаменимы при лечении боли, вызванной раком, ВИЧ/СПИДом, сердечно-сосудистыми заболеваниями, хроническими респираторными заболеваниями, диабетом, родами, хирургическими операциями, травмами и дру-

гими состояниями или обстоятельствами. По оценкам МККН, 92 процента морфина потребляется в странах, в которых проживает лишь 17 процентов мирового населения (Соединенные Штаты Америки, Канада, страны Западной Европы, Австралия и Новая Зеландия). При этом у 75 процентов населения планеты, главным образом в странах с низким и средним уровнем дохода, доступ к надлежащим обезболивающим средствам ограничен или вообще отсутствует. Рост мирового потребления опиоидных анальгетиков с 1991 года, судя по всему, происходит главным образом за счет Северной Америки, Европы, Австралии и Новой Зеландии, где проблема злоупотребления лекарственными средствами рецептурного отпуска приобретает все более серьезный характер (см. карту).

46. Что касается наркотических средств, особенно опиоидных анальгетиков, то на основе самых последних данных и аналитической информации можно выделить следующие моменты:

*a)* даже при увеличении предложения опиоидных анальгетиков в мире сохраняются явные различия и дисбаланс в их доступности;

*b)* рост потребления синтетических опиоидов в ряде стран с высоким уровнем дохода, с которым связана проблема чрезмерного потребления и эпидемия передозировок в некоторых странах, не сопровождается ростом

<sup>15</sup> В 2010 году МККН опубликовал доклад «О наличии психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей» (E/INCB/2010/1/Supp.1), в котором содержался анализ положения с потреблением находящихся под международным контролем веществ в мире. Аналогичные доклады были подготовлены в 1989 и 1995 годах. В 2010 году тематический охват доклада был расширен включением в него психотропных веществ. В 2016 году МККН опубликовал дополнение к своему ежегодному докладу за 2015 год под названием «Наличие психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей. Необходимость, соответствующее наличие и отсутствие чрезмерных ограничений» (E/INCB/2015/1/Supp.1). Основываясь на аналитических выводах и рекомендациях МККН, изложенных в указанном дополнении, международное сообщество признало серьезность ситуации, и на тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи в 2016 году государства-члены приняли заключительный документ, озаглавленный «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней». В 2018 году для оценки выполнения этих рекомендаций МККН разослал компетентным национальным органам вопросник и предложил организациям гражданского общества поделиться своим мнением и подготовил доклад, озаглавленный «Прогресс в обеспечении достаточной доступности находящихся под международным контролем веществ для использования в медицинских и научных целях» (E/INCB/2018/1/Supp.1).

потребления доступного по цене морфина в странах с низким и средним уровнем дохода;

с) основная часть имеющегося морфина используется фармацевтическими компаниями для производства сиропов от кашля на основе кодеина, а не морфиносодержащих препаратов для паллиативной помощи; как следствие, уменьшается его общее количество, доступное для обезболивания и паллиативной помощи. Спрос на болеутоляющие средства со стороны систем здравоохранения, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, остается низким вследствие опасений по поводу возможности развития зависимости, недостаточной подготовки медицинского персонала и слабой информированности пациентов и семей. Кроме того, положение усугубляется проблемами с предложением таких средств.

### Психотропные вещества

47. Проблема недостаточного или ненадлежащего доступа к психотропным веществам, как представляется, стоит особенно остро в странах с низким и средним уровнем дохода, где, по оценкам, около четырех из пяти человек, нуждающихся в психиатрической, неврологической или наркологической помощи, ее не получают.

48. Что касается психотропных веществ, то на основе самых последних данных и аналитической информации можно выделить следующие моменты:

а) несмотря на увеличение численности людей с тревожными расстройствами и эпилепсией в мире, в большинстве стран, данными о потреблении психотропных веществ в которых располагает МККН, наличие

некоторых из основных психотропных веществ для приема при этих расстройствах сокращается с 2012 года;

б) хотя 80 процентов людей с эпилепсией проживает в странах с низким и средним уровнем дохода, уровни потребления ряда соответствующих психотропных веществ в этих странах по большей части неизвестны. Судя же по имеющимся у МККН ограниченным данным, основной объем потребления психотропных веществ приходится на страны с высоким уровнем дохода;

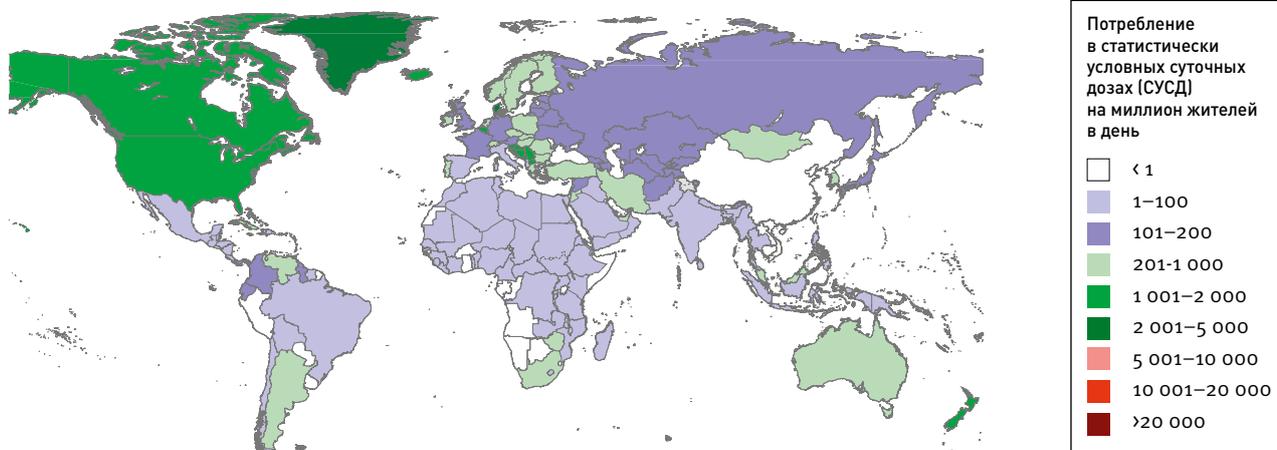
с) с 2012 по 2016 год различие между странами с самыми высокими и самыми низкими показателями потребления психотропных веществ стало еще больше заметным, что подтверждает вывод об увеличении глобального разрыва в потреблении.

### Наличие наркотиков, находящихся под международным контролем, для лечения опиоидной зависимости

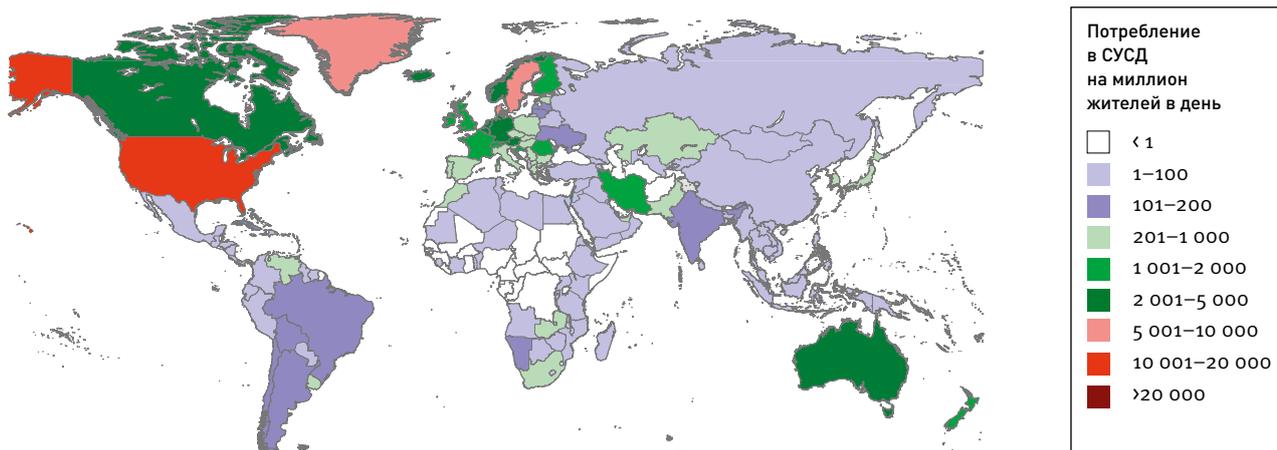
49. Анализ уровней потребления метадона и бупренорфина, а также охвата населения медикаментозным поддерживающим лечением опиоидной зависимости указывает на то, что это лечение либо отсутствует, либо недостаточно доступно во всех странах с большим числом потребителей инъекционных наркотиков. Это может быть обусловлено непризнанием эффективности такого лечения, сопротивлением из-за культурных предрассудков, экономическими или структурными проблемами и/или бездействием политического руководства.

Карта 1. Доступные объемы опиоидов для обезболивания (средние показатели за 1977–1979, 1997–1999 и 2017–2019 годы)

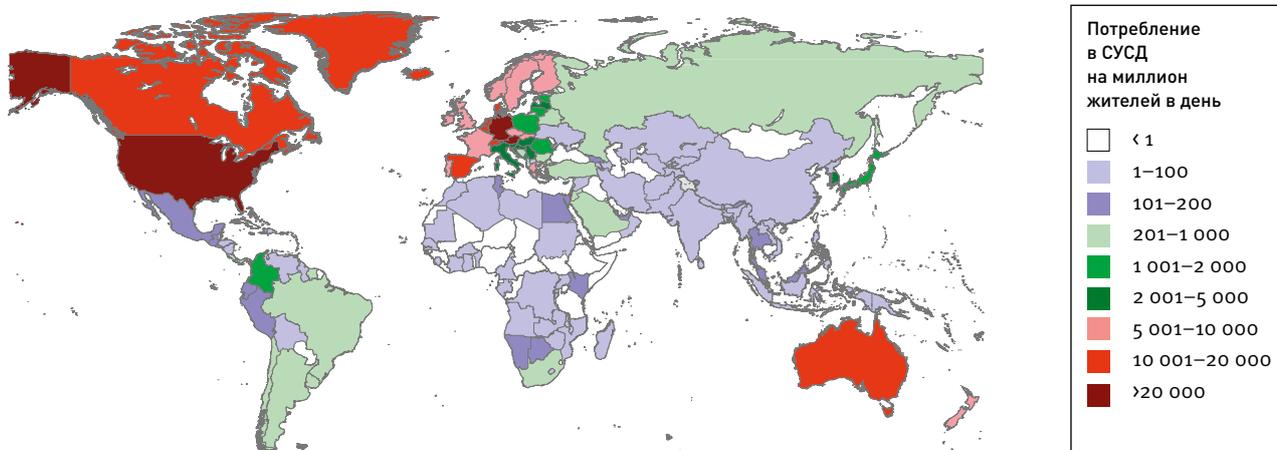
Средние доступные объемы опиоидов для обезболивания, 1977–1979 годы



Средние доступные объемы опиоидов для обезболивания, 1997–1999 годы



Средние доступные объемы опиоидов для обезболивания, 2017–2019 годы



Указанные на данных картах границы и названия, а также используемые на ней обозначения не подразумевают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Окончательная граница между Суданом и Южным Суданом еще не определена. Пунктирной линией приблизительно указана согласованная Индией и Пакистаном линия контроля на территории Джамму и Кашмира. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира. Между правительствами Аргентины и Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии существует спор о суверенитете над Фолклендскими (Мальвинскими) островами.

Источник: Международный комитет по контролю над наркотиками.



## IV. Меры борьбы со злоупотреблениями наркотическими средствами

50. Для улучшения здоровья и благополучия человечества конвенции предписывают государствам-участникам принимать меры для лечения, восстановления трудоспособности и возвращения в общество лиц, страдающих от употребления наркотиков (ст. 38 Конвенции 1961 года и ст. 20 Конвенции 1971 года). В этих статьях сформулировано юридическое обязательство государств принимать все возможные меры для предотвращения злоупотребления наркотическими средствами и раннего выявления, лечения, воспитания, восстановления трудоспособности, возвращения в общество соответствующих лиц и наблюдения за ними после окончания ими лечения. Там же подчеркивается важность содействия как подготовке кадров, так и проведения информационных кампаний. В Комментариях к Протоколу о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года<sup>16</sup> поясняется, что в статье 38 отражено общее согласие с тем, что системы административного контроля и уголов-

ных санкций недостаточно, чтобы уберечь лиц, страдающих от употребления наркотических средств и психотропных веществ, и тех, кто подвержен такому риску, от употребления этих веществ. В Политической декларации и Плане действий 2009 года государства-члены подтвердили свое обязательство поощрять и разрабатывать услуги по профилактике и лечению, которые на основе научных данных признаны действенными и эффективными в финансовом отношении.

51. В этой связи Комитет рекомендовал странам осуществлять стратегии и применять подходы, основанные на научных данных, как те, что представлены Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и ВОЗ в Международных стандартах по профилактике употребления наркотиков и Международных стандартах лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств.

<sup>16</sup>United Nations publication, Sales No. E.76.XI.6.



## V. Функционирование системы

### A. Включение веществ в списки и изменения в сфере применения контроля

52. Согласно статье 3 Конвенции 1961 года и статье 2 Конвенции 1971 года, решения о включении веществ в списки принимаются Комиссией по наркотическим средствам на основе научного обзора и рекомендаций ВОЗ. Инициатива по включению того или иного вещества в списки исходит либо от государства — участника одной из конвенций, либо от ВОЗ, которые основываются на информации о веществе, еще не находящемся под международным контролем, которая, по их мнению, может потребовать внесения изменений в какой-либо из списков.

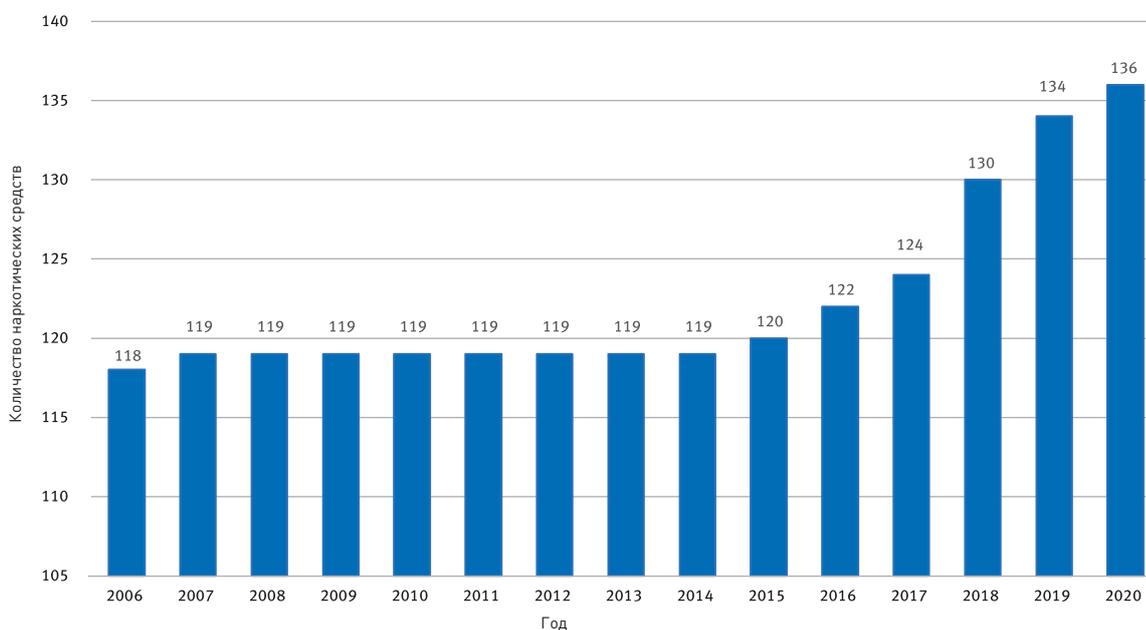
#### Наркотические средства

53. Наркотические средства, контролируемые в соответствии с Конвенцией 1961 года, включаются в Список I или Список II, в зависимости от соотношения между их

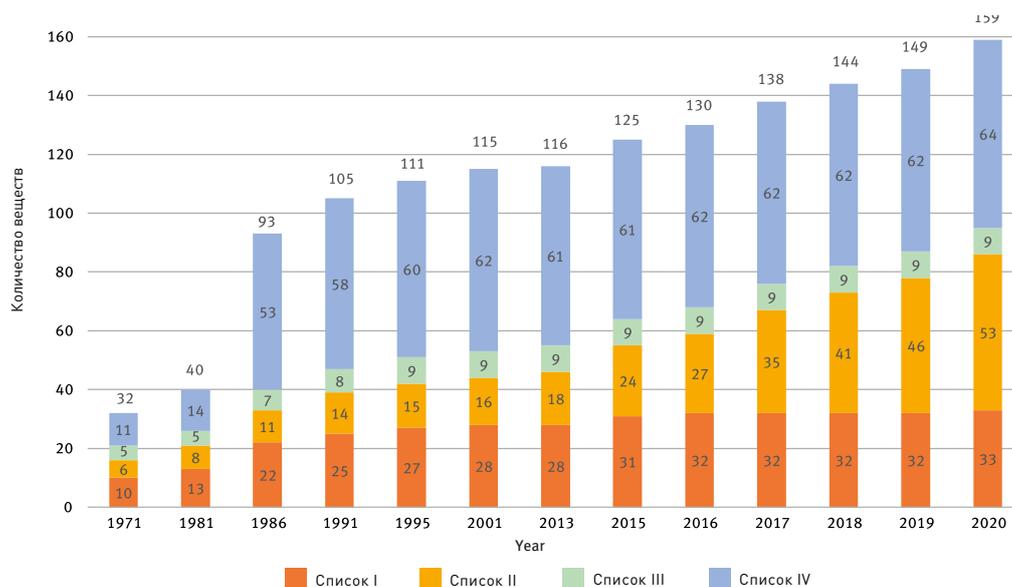
терапевтической полезностью и наркоманическим потенциалом. В Список I включаются наркотические средства, подпадающие под стандартный режим контроля, установленный Конвенцией 1961 года, в то время как в Список II — наркотические средства, которые, как считается, имеют меньший наркоманический потенциал и более широко используются в медицине. Кроме того, в Список III помещаются препараты, которые содержат включенные в списки I и II наркотические средства и которые предназначены для законного медицинского использования, а в Список IV помещаются отдельные наркотические средства из Списка I, которые, как считается, обладают особо опасными свойствами и имеют ограниченное терапевтическое применение или не имеют такового.

54. В списки Конвенции 1961 года включено в общей сложности 136 наркотических средств (см. рисунок II). Контроль, в дополнение к веществам, непосредственно включенным в списки, распространяется на изомеры, сложные и простые эфиры и соли, а также на все изотопные формы наркотических средств, находящихся под

Рисунок II. Рост количества наркотических средств, контролируемых в соответствии с Конвенцией 1961 года, 2006–2020 годы



**Рисунок III. Количество веществ, контролируемых в соответствии с Конвенцией 1971 года, 1971–2020 годы, отдельные годы**



международным контролем. После периода относительного замедления работы по включению веществ в списки, охватившего 2000-е и начало 2010-х годов, с 2015 года она активизировалась, и списки Конвенции 1961 года стали пополняться в основном появившимися синтетическими опиоидами, преимущественно родственными фентанилу.

## Психотропные вещества

55. На момент подписания Конвенции 1971 года под контролем находились 32 психотропных вещества. Пять десятилетий спустя их число достигло 159, причем больше всего пополнились списки II и IV. С 2013 года Комиссия по наркотическим средствам стала чаще пополнять список веществ, подлежащих международному контролю, что объясняется появлением новых психоактивных веществ (см. рис. III).

56. В последние годы много новых психоактивных веществ было включено в списки I и II Конвенции 1971 года. Как и в случае всех других психотропных веществ, находящихся под международным контролем, Комитет следит также за законной деятельностью, связанной с новыми психоактивными веществами. Однако масштабы такой деятельности минимальны.

## В. Исчисления и оценки

### Исчисления потребностей в наркотических средствах

57. Система исчисления годовых потребностей в наркотических средствах восходит ко временам Лиги Наций. Конвенция об ограничении производства и о регламентации распределения наркотических средств, подписан-

ная в Женеве 13 июля 1931 года, ограничила мировое изготовление наркотических средств объемами, необходимыми для медицинских и научных целей, введя обязательную систему исчислений.

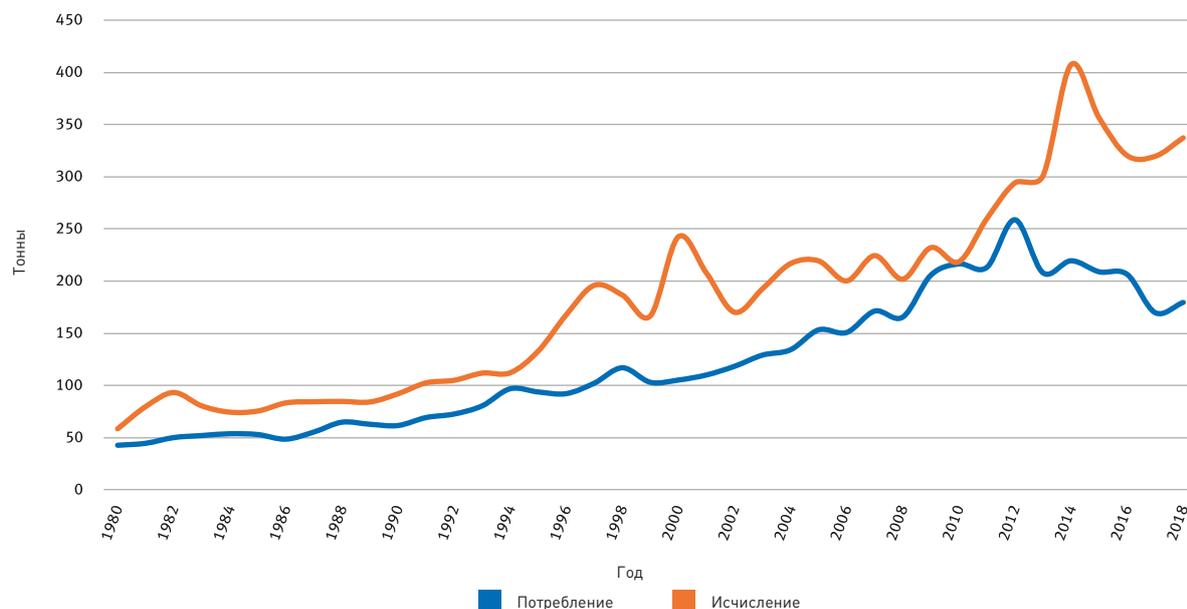
58. Когда была принята Конвенция 1961 года, система исчислений была сохранена; она среди прочего обязывает государства представлять годовые исчисления в отношении наркотических средств, включенных в списки I и II, которые подлежат утверждению Комитетом.

59. Большинство правительств соблюдают это договорное обязательство, и годовые исчисления потребностей в наркотических средствах на 2020 год представили 185 государств и территорий. За последние 10 лет восемь из 10 государств и территорий, не присоединившихся к Конвенции 1961 года, представили годовые исчисления по меньшей мере один раз, что свидетельствует о принятии договорных положений и готовности их соблюдать.

60. Конвенция 1961 года предусматривает, что для стран и территорий, которые не могут представить собственные исчисления, Комитет сам устанавливает исчисления, чтобы они все равно могли ввозить наркотические средства для медицинских целей.

61. Данные, представленные правительствами, показывают, что установление более высоких исчислений само по себе не приведет к увеличению потребления. Судя по данным со всего мира за последние 38 лет, с 1980 года исчисления потребностей в наркотических средствах, наиболее широко используемых для обезболивания, ежегодно превышают фактические показатели (см. рисунок IV). Таким образом, меры по расширению доступа к этим наркотическим средствам для медицинских и научных целей должны быть частью общенациональных скоординированных усилий всех соответствующих органов власти и директивных органов, направленных на улуч-

Рисунок IV. Исчисления потребностей в сравнении с потреблением отдельных опиоидов<sup>а</sup>, 1980–2018 годы



<sup>а</sup> Гидрокодон, гидроморфон, декстропропоксифен, дигидрокодеин, кетобемидон, кодеин, морфин, оксикодон, петидин, тилидин, тримеперидин и фентанил.

шение положения и обеспечение возможности поставлять необходимые количества наркотических средств во все районы страны. Гибкость системы исчислений, которая предусматривает возможность представлять Комитету дополнительные исчисления в течение всего года, позволяет оперативно увеличить объемы ввозимых в страну веществ при увеличении потребностей сектора здравоохранения.

### Оценки потребностей в психотропных веществах

62. Предусмотренная в Конвенции 1971 года система контроля в значительной степени основана на системе, разработанной для наркотических средств в соответствии с Конвенцией 1961 года. Однако в конце 60-х годов при разработке проекта Конвенции 1971 года было признано нецелесообразным вводить для психотропных веществ такую же систему оценки, которая применяется в отношении наркотических средств.

63. В конце 1970-х и в начале 1980-х годов были предприняты попытки организовать утечку крупных партий психотропных веществ, включенных в Список II Конвенции 1971 года, с помощью фиктивных или поддельных разрешений на ввоз. Неосведомленность экспортирующих стран о законных потребностях импортирующих стран затрудняла выявление незаконных документов на ввоз. Поэтому МККН предложил дополнительные меры контроля, впоследствии одобренные в резолюции 1981/7 Экономического и Социального Совета от 6 мая 1981 года, в которой Совет предложил правительствам представлять Комитету оценки их ежегодных потребностей в веществах из Списка II для медицинских и научных целей. Кроме того, правительствам было предложено

направлять Комитету ежеквартальные статистические данные о торговле этими веществами.

64. Сегодня правительства более 170 стран и территорий регулярно представляют Комитету оценки своих фактических потребностей в психотропных веществах для медицинских и научных целей. Одни правительства представляют эту информацию ежегодно. Другие же по мере необходимости сообщают только об изменениях к ранее представленным оценкам. На протяжении многих лет правительства продолжают представлять Комитету обновленные или измененные оценки по всем психотропным веществам, используемым в настоящее время в их странах.

65. Система оценок — когда компетентные национальные органы ее придерживаются — является важным механизмом контроля за международной торговлей психотропными веществами и успешно предотвращает утечку этих веществ. Утечка законно изготовленных психотропных веществ уже значительно сократилась, поскольку теперь власти стран-экспортеров могут легко проверить, соответствует ли количество вывозимых веществ текущим потребностям стран-импортеров.

### С. Статистические данные о производстве, изготовлении, запасах и потреблении

#### Наркотические средства

66. Конвенция 1961 года требует, чтобы правительства представляли годовые и квартальные статистические данные о производстве, изготовлении, использовании, ввозе и вывозе наркотических средств. Представленные

данные отражают динамику роста торговли и изменения за последние 60 лет и свидетельствуют о наличии сильной тенденции к росту. Большинство правительств соблюдают положения Конвенции и выполняют требование о представлении данных и информации. Показатель представления данных остается высоким: по меньшей мере 75 процентов правительств представляют информацию в соответствии с договорными обязательствами.

67. Годовые статистические данные об изготовлении, использовании и потреблении наркотических средств и их запасах поступают по меньшей мере от 175 правительств; больше всего данных было получено за 2016 год, когда их представило 181 правительство. Полный набор квартальных статистических данных о ввозе и вывозе наркотических средств за тот или иной год представляют в соответствии с требованиями Конвенции 1961 года правительства 170–180 стран и территорий, и еще 30 представляют часть таких данных. Более активно данные представляют страны, на которые приходится значительные объемы изготовления, торговли и импорта, — они предоставляют данные постоянно. Высокие показатели представления данных свидетельствуют о готовности правительств сотрудничать с Комитетом и обеспечивать непрерывное функционирование международной системы контроля над наркотиками.

### Психотропные вещества

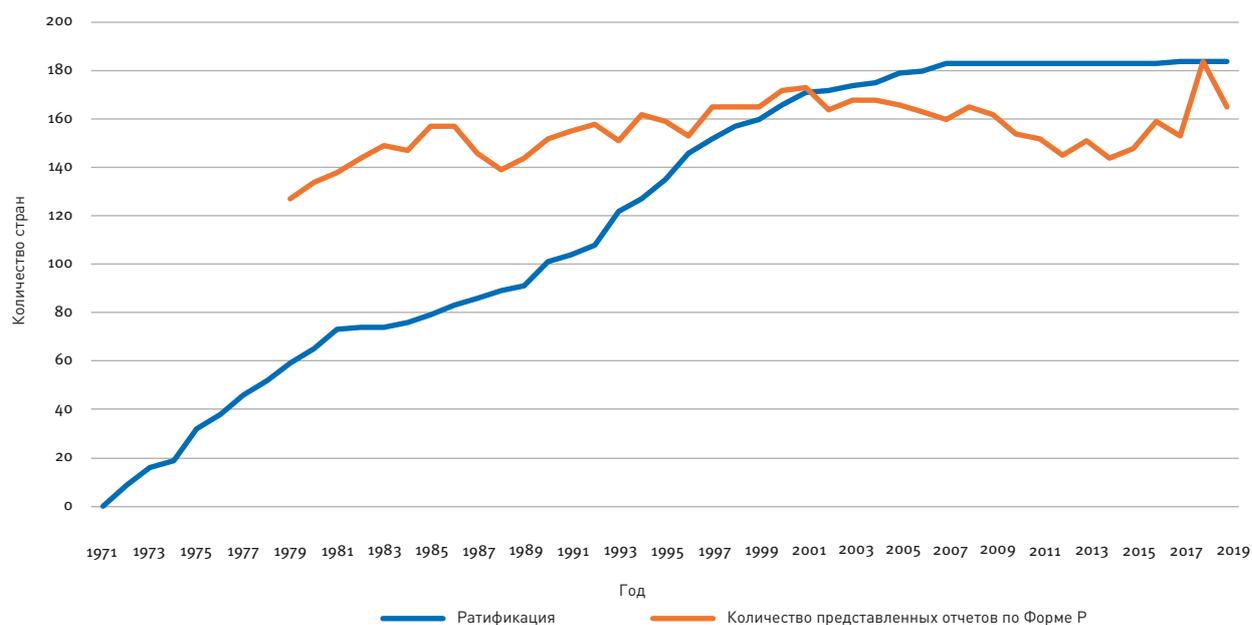
68. В 1979 году Комитет в соответствии с пунктом 6 статьи 16 Конвенции 1971 года подготовил вопросник

(Форму Р) и предложил правительствам ежегодно представлять статистическую информацию, предусмотренную пунктом 4 статьи 16. Этот элемент статистической отчетности — важная часть международного контроля. Первое техническое издание по психотропным веществам, подготовленное на основе данных, полученных от 115 стран и территорий, было опубликовано в 1977 году.

69. Обзор представленных данных за 1980 год свидетельствует о том, что государства-члены с самого начала были привержены делу международного контроля над психотропными веществами. В конце 1980 года сторонами Конвенции 1971 года были только 68 стран и территорий. Тем не менее за этот отчетный год Комитет получил Форму Р от 134 стран и территорий. К концу 1990 года общее количество стран и территорий, являющихся сторонами Конвенции, возросло до 107. Опять же, хотя многие страны и территории еще не присоединились к Конвенции 1971 года, Комитет получил Форму Р от 152 стран и территорий (см. рис. V).

70. К началу нового тысячелетия к Конвенции 1971 года присоединились значительное большинство государств — членов Организации Объединенных Наций — 166 стран и 15 территорий. В 2000 году Форму Р представили 158 стран и 14 территорий. В том году необходимые статистические данные представили не все страны и территории, присоединившиеся к Конвенции, однако это сделали все основные страны-производители и страны — участники законного рынка психотропных веществ, находящихся под международным контролем.

**Рисунок V. Ратификация Конвенции о психотропных веществах 1971 года и количество представленных годовых статистических отчетов (Форма Р)**



*Примечание.* Поскольку Конвенция 1971 года вступила в силу в 1976 году и Комитет установил порядок представления (Форму Р) только после этого, страны и территории начали представлять статистические отчеты только с 1979 года. График представленных отчетов определен с учетом данных, предоставленных территориями, которые также обязаны соблюдать Конвенцию.

71. С конца 2000-х годов и на протяжении большей части 2010-х годов количество государств-участников, представляющих отчетность, в целом оставалось стабильным при некоторых колебаниях. При этом в течение этого периода не менее трех четвертей стран и территорий, обязанных представлять ежегодные статистические отчеты, выполняли эту обязанность в тот или иной год данного периода. Еще один важный результат был достигнут, когда 184 страны и территории представили Форму Р за 2018 год, — это самый большой показатель за один год с момента принятия Конвенции 1971 года (см. рисунок V).

72. Хотя режим отчетности по психотропным веществам, находящимся под международным контролем, в Конвенции 1971 года кодифицирован не полностью, следует отметить, что большинство стран добровольно представляют данные, запрашиваемые в соответствующих резолюциях Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам, в дополнение к данным, которые они обязаны представлять в соответствии с Конвенцией. Хотя некоторые пробелы, в частности в том, что касается данных о потреблении, сохраняются и по сей день, высокий уровень соблюдения государствами-участниками положений Конвенции позволяет Комитету пристально следить за законной торговлей психотропными веществами с момента введения в действие Конвенции 1971 года, и это наглядно свидетельствует о приверженности международного сообщества обеспечению эффективного контроля за торговлей этими веществами.

## D. Торговля

73. Рост международной торговли в последние десятилетия также затронул и торговлю наркотическими средствами, которые в настоящее время часто перевозятся через границы государств. С 1980 года число экспортных сделок, о которых был проинформирован Комитет, увеличилось в несколько раз и продолжает расти. При этом величина расхождений в целом не меняется. Расхождения в данных о торговле выявляются Комитетом при анализе международных импортно-экспортных операций, о которых правительства сообщают ежеквартально. Эти несоответствия впоследствии доводятся до сведения соответствующих правительств. В последние пять лет утечка наркотических средств из сферы законной торговли в сферу незаконного оборота практически не выявлялась, что свидетельствует о надежности действующей системы контроля.

74. Как и в случае наркотических средств, объем торговли психотропными веществами с 1984 года существенно увеличился. Несмотря на это, объем годовых расхождений в международной торговле практически не изменился, а доля расхождений в общем объеме импорта психотропных веществ на протяжении последних трех десятилетий продолжает сокращаться. Это не только демонстрирует эффективность системы контроля, созданной в соответствии с Конвенцией 1971 года, но и свидетельствует о том, что правительства постоянно повышают качество данных, которые они представляют Комитету. Как и в случае наркоти-

Рисунок VI. Количество торговых операций с наркотическими средствами и расхождений, 1980–2018 годы

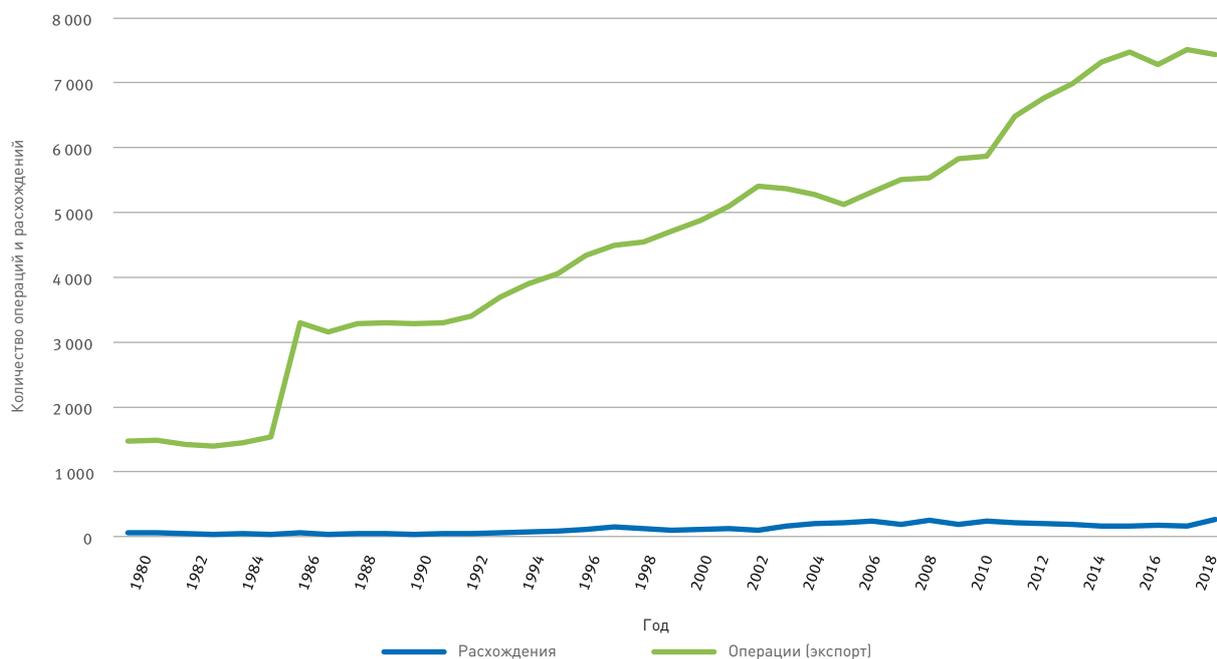
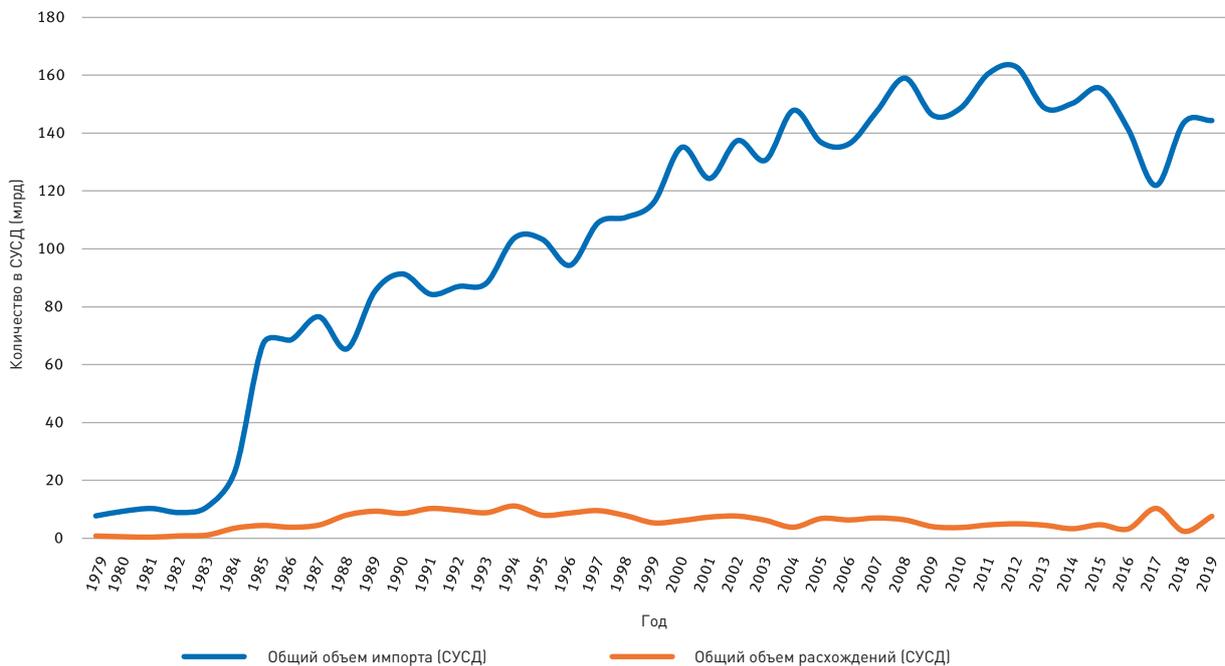


Рисунок VII. Общий годовой объем расхождений в данных по психотропным веществам по сравнению с общим годовым объемом импорта психотропных веществ, в миллиардах СУСД<sup>а</sup>, 1979–2019 годы



<sup>а</sup> Применительно к психотропным веществам с учетом различий в требованиях к отчетности для измерения объема торговли используется импорт, выраженный в СУСД, а не количество сделок.

ческих средств, расхождения в данных о торговле психотропными веществами выявляются Комитетом и доводятся до сведения соответствующих правительств в целях выявления потенциальной утечки из сферы международной торговли и/или недостатков в национальных административных механизмах.

75. Для продолжения эффективного мониторинга трансграничного перемещения наркотических средств и психотропных веществ и предотвращения утечки и злоупотребления ими крайне важно иметь своевременные и точные статистические данные о торговле. Был достигнут прогресс в использовании Международной системы разрешений на ввоз и вывоз (I2ES) — сетевой электронной системы, предназначенной для упрощения обмена разрешениями на ввоз и вывоз в онлайн-режиме, которую разработал Комитет для облегчения безбумажной торговли веществами, находящимися под междуна-

родным контролем. Система I2ES, которой могут бесплатно пользоваться все правительства, — это надежная и защищенная платформа, предназначенная для выдачи разрешений на ввоз и вывоз и обмена ими между странами, осуществляющими торговлю, в полном соответствии со всеми положениями Конвенции 1961 года с поправками и Конвенции 1971 года. Эта система помогает национальным компетентным органам сократить количество ошибок при вводе данных, сэкономить время и снизить затраты на связь.

76. Комитет отмечает, что по состоянию на 1 ноября 2020 года, спустя почти шесть лет после внедрения системы I2ES, в ней зарегистрировано 87 стран, и у 68 из них есть действующая учетная запись администратора, что на 36 процентов больше, чем в прошлом году. В 2020 году примерно треть стран с действующими учетными записями внесли данные в систему.

## VI. Роль Комитета в надзоре за соблюдением и обеспечении выполнения положений Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года

77. В рамках возложенной на Комитет функции наблюдения за выполнением договорных обязательств он постоянно следит за ходом осуществления государствами-участниками конвенций о международном контроле над наркотиками. Он изучает изменения, происходящие в государствах-участниках в сфере контроля над наркотиками, с целью выявления областей, возможно требующих дополнительного обсуждения или принятия мер по исправлению положения. В случае выявления недочетов Комитет в тесном сотрудничестве с правительствами определяет и рекомендует конкретные оптимальные виды практики и меры, с помощью которых можно было бы улучшить ситуацию с соблюдением договоров о международном контроле над наркотиками.

78. Государства — участники конвенций о международном контроле над наркотиками обладают значительной свободой действий в осуществлении внутренней антинаркотической политики. Комитет отмечает, что, хотя законодательные и политические решения, принимаемые для выполнения договорных обязательств, могут существенно различаться, они должны соответствовать положениям договоров и требованиям международной системы наркоконтроля. Например, государства-участники должны ограничить использование наркотических средств и психотропных веществ исключительно медицинскими и научными целями и проводить политику, обеспечивающую соблюдение прав человека и охрану здоровья всего человечества.

79. Комитет периодически посещает страны для проверки соблюдения договоров о международном контроле над наркотиками и содействия их эффективному выполнению. В ходе этих поездок Комитет обсуждает с соответствующими органами принимающих стран законодательные, институциональные и практические меры, принимаемые на национальном уровне в сфере

законного изготовления контролируемых веществ и торговли ими в целях обеспечения наличия этих веществ для медицинских и научных целей и предотвращения их утечки в незаконные каналы. Комитет также поддерживает диалог с посещенными странами по вопросу о национальных механизмах предупреждения и пресечения незаконного изготовления и оборота наркотических средств и психотропных веществ и злоупотребления ими.

80. На основании результатов этой работы по наблюдению за ходом выполнения договоров Комитет принимает рекомендации, которые в конфиденциальном порядке доводятся до сведения правительств соответствующих стран. В этих рекомендациях предлагаются меры по обеспечению более полного соответствия национальных систем наркоконтроля конвенциям о международном контроле над наркотиками.

81. Статья 14 Конвенции 1961 года с внесенными в нее поправками и статья 19 Конвенции 1971 года предусматривают механизм, который Комитет может использовать, чтобы обеспечивать выполнение государствами-участниками положений этих конвенций. В данных положениях определена последовательность мер, которые Комитет может для этого принять. Согласно подпункту (d) пункта 1 статьи 14 Конвенции 1961 года, если Комитет находит, что данное правительство не дало удовлетворительного объяснения или не приняло коррективных мер, предложенных Комитетом, или если Комитет считает, что существует серьезная обстановка, требующая совместных мер на международном уровне, он может обратить внимание сторон, Экономического и Социального Совета и Комиссии по наркотическим средствам на это обстоятельство<sup>17</sup>. В соответствии с пунктом 3 статьи 14 Конвенции 1961 года Комитет имеет право опубликовывать доклады по вопросу, который был предметом рассмотрения на основании статьи 14, и препровождать их

<sup>17</sup> См. подпункт (d) пункта 1 статьи 14 Конвенции 1961 года.

Совету. Аналогичная процедура описана в статье 19 Конвенции 1971 года.

82. Процедура, предусмотренная статьей 14 Конвенции 1961 года и статьей 19 Конвенции 1971 года, считается конфиденциальной. Диалог и связь между Комитетом и соответствующей стороной в соответствии с этими статьями должны будут считаться конфиденциальными до тех пор, пока Комитет не примет решения обратить внимание сторон, Совета и Комиссии на обсуждаемый вопрос.

83. За последние 50 и 60 лет существования этих конвенций из них применялась только статья 14 Конвенции 1961 года, и то лишь в нескольких случаях, а вызывающие озабоченность вопросы решались в рамках конфиденциального диалога по мере необходимости, без доведения этого вопроса до сведения сторон, Совета и Комиссии.

84. В мае 2000 года Комитет официально применил статью 14 Конвенции 1961 года в отношении Афгани-

стана и публично заявил об этом, поскольку было необходимо довести до сведения международного сообщества тот факт, что невыполнение этой страной положений Конвенции (в данном случае речь шла об уничтожении незаконных посевов опийного мака) серьезно угрожало достижению целей Конвенции. В Кабуле состоялись обсуждения с руководством движения «Талибан» и с объединением «Северный альянс». Через три месяца после применения статьи 14 талибы объявили о полном запрете на культивирование опийного мака, что привело к резкому сокращению культивирования опийного мака в течение вегетационного периода 2000/01 годов в большинстве районов, контролируемых «Талибаном». С того времени ситуация в Афганистане ухудшалась, несмотря на усилия, принимаемые международным сообществом, и в 2019 году МККН применил статью 14-бис Конвенции 1961 года, послав таким образом международному сообществу серьезный сигнал о необходимости срочно предоставить поддержку.

## VII. Положения о наказаниях

85. Непременным условием разработки и осуществления эффективной политики контроля над наркотиками является уважение прав человека. В заключительном документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, озаглавленном «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней», государства-члены подтвердили необходимость оказывать странам поддержку в осуществлении международных договоров о контроле над наркотиками в полном соответствии с целями и принципами Устава Организации Объединенных Наций, международного права и Всеобщей декларации прав человека и, в частности, с уважением всех прав человека, основных свобод и присущего всем людям достоинства.

86. Как Единая конвенция 1961 года с поправками, так и Конвенция 1971 года обязывают государства-участники принимать законодательные и административные меры для обеспечения использования веществ, включенных в списки этих двух конвенций, исключительно в медицинских и научных целях. Для противодействия незаконному обороту наркотиков и сопутствующим ему деяниям государства-участники должны принимать меры для установления уголовной ответственности за определенные виды деятельности, связанные с наркотиками, в той степени, в какой это допускают конституционные ограничения государства-участника. Помимо этого, когда наркопотребители совершают такие преступления, государства-участники могут предусмотреть — либо в качестве замены осуждения или наказания, либо в дополнение к наказанию — применение к ним мер, направленных на их лечение, воспитание, наблюдение за ними после окончания ими лечения, восстановление их трудоспособности и возвращение их в общество.

87. Как и в случае других международных договоров, определение политики и выбор законодательных и административных мер для их осуществления оставлены на усмотрение правительств в рамках, установленных конвенциями, в которых не уточняется, какой именно процедуре или процессу должна следовать каждая из сторон и какое наказание, карательная или альтернативная мера должны применяться к нарушителю в конкретном случае. Государства, как правило, могут использовать собственные процессы и процедуры — если соблюдаются цели и требования конвенций — и применять раз-

личные наказания, карательные и альтернативные меры, которые они определяют сообразно со своими системами, а также фактами и обстоятельствами каждого случая. Каждое государство может применять более строгие или жесткие меры, если оно сочтет их целесообразными или необходимыми для охраны здоровья и благополучия населения или для предотвращения и пресечения незаконной торговли.

88. Между странами и регионами существуют большие различия в степени терпимости общества и закона, а также в восприятии деятельности, связанной с наркотиками, и реагировании на нее, что обуславливает различия в национальных подходах к проблеме наркотиков. Различия в национальных подходах объясняются разницей правовых систем государств-участников, и в концепциях преступности, наказания, сдерживания и реабилитации, принятых в той или иной стране, отражены ее культура и система ценностей.

89. Тем не менее отражение международных конвенций о контроле над наркотиками во внутреннем законодательстве регулируется международно признанным принципом соразмерности. Этот принцип требует от государств соразмерной реакции на любое вредоносное поведение. В уголовно-правовом смысле этот принцип допускает наказание как приемлемую меру реагирования на преступление при том условии, что оно соразмерно тяжести преступления и конкретным обстоятельствам каждого дела, включая то, является ли рассматриваемое лицо наркопотребителем.

90. За последние шесть десятилетий некоторые государства-участники в разных частях мира приняли меры, характеризующиеся усилением силового компонента правоохранительной деятельности, пренебрежением правами человека, чрезмерным назначением лишения свободы, отказом в обоснованном с медицинской точки зрения лечении и негуманными или несоразмерными подходами в рамках национальной борьбы с наркотиками. Такие подходы, принятые во имя или под видом наркополитики, к сожалению, приводят к нежелательным результатам и имеют негативные последствия, связанные со стигматизацией и социальным отчуждением лиц, страдающих от наркопотребления, или нарушением прав человека. Комитет вновь заявляет, что если прини-

маемые государствами меры по контролю над наркотиками противоречат международно признанным правам человека, то они также противоречат конвенциям о международном контроле над наркотиками.

91. Более того, внесудебные меры борьбы с наркопреступностью не могут быть оправданы в соответствии с международными конвенциями о контроле над наркотиками, которые требуют, чтобы в борьбе с наркопреступлениями применялись официальные меры уголовного правосудия; этот подход соответствует Всеобщей декларации прав человека и Международному пакту о гражданских и политических правах, которые требуют соблюдения признанных международных стандартов надлежащей правовой процедуры. Кроме того, в некоторых государствах все еще сохраняется смертная казнь за преступления, связанные с наркотиками.

92. Права человека неотчуждаемы и не подлежат отмене. Комитет с большой озабоченностью отмечает непрекращающийся поток сообщений о серьезных нарушениях прав человека, совершаемых во имя контроля над наркотиками. Конвенции предоставляют государствам возможность применять меры, альтернативные осуждению, наказанию и тюремному заключению, включая воспитательное воздействие, реабилитацию и социальную реинтеграцию. Если принимаемые государствами меры по контролю над наркотиками противоречат международно признанным стандартам в области прав человека, то они также противоречат конвенциям о международном контроле над наркотиками. МККН вновь призывает отказаться от применения внесудебных мер к нарушителям законов о наркотиках.

93. Комитет продолжает настоятельно призывать все государства, в которых сохраняется смертная казнь за наркопреступления, рассмотреть вопрос об отмене таких наказаний и замене уже вынесенных приговоров на более мягкие в русле наблюдающейся в международном сообществе тенденции не применять смертную казнь за такие преступления.

94. С другой стороны, многие государства — особенно в последние годы — пересмотрели действующие меры уголовного правосудия, применяемые к нарушениям, связанным с наркотиками, в частности к нарушениям меньшей тяжести и тем, которые совершают лица с расстройствами на почве потребления психоактивных веществ, и приняли меры, альтернативные осуждению и

наказанию за менее тяжкие правонарушения, связанные с наркотиками, в соответствии с принципом соразмерности и статьей 36 Конвенции 1961 года. Параллельно с этим происходит коренное изменение в понимании проблемы наркозависимости, которая теперь признается хроническим рецидивирующим состоянием, поддающимся профилактике и лечению, и при котором чрезмерное применение карательных мер может обернуться серьезными последствиями для людей, даже если оно и дает какие-то результаты.

95. Комитет подчеркнул, что меры, не связанные с лишением свободы, могут не только ослабить нагрузку на национальные тюремные системы, но и способствовать более эффективной и долгосрочной реабилитации лиц, страдающих наркозависимостью, предоставляя им возможности для лечения, а не наказывая их, позволяя им добиваться избавления от наркотической зависимости и жить без социальной стигмы, связанной с тюремным заключением.

96. Надлежащее уважение всеобщих прав человека и верховенства права — залог эффективного осуществления международных конвенций о контроле над наркотиками. Пренебрежение ими может ослабить способность системы уголовного правосудия обеспечивать соблюдение закона, может повлечь за собой применение дискриминационных и несоразмерных мер в борьбе с наркопреступностью и в конечном счете подорвать глобальные усилия, направленные на эффективное решение мировой проблемы наркотиков.

97. Комитет будет и впредь подчеркивать, что для достижения основополагающей цели трех международных конвенций о наркотиках — охраны здоровья и благополучия человечества путем обеспечения наличия наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях и предупреждения их утечки и злоупотребления ими — государства-участники обязаны следить за тем, чтобы меры, принимаемые ими в связи с предполагаемыми наркопреступлениями, были гуманными и соразмерными и соответствовали принципам уважения человеческого достоинства, презумпции невиновности и верховенства права. Государствам-участникам настоятельно рекомендуется соблюдать эти принципы, которые вытекают из международных конвенций о контроле над наркотиками и закрепленного в них консенсуса.

## VIII. Прочие положения

98. Положения о поправках и денонсации применялись редко. Оговорки при ратификации сделало небольшое число стран.

### Поправки, денонсация и оговорки

99. В 2009, 2010 и 2011 годах Многонациональное Государство Боливия просило исключить подпункт (с) пункта 1 и подпункт (е) пункта 2 статьи 49 Конвенции 1961 года в соответствии с процедурами, установленными в статье 47 Конвенции. Это предложение было отклонено по меньшей мере одной стороной Конвенции и не вступило в силу. Статья 30 Конвенции 1971 года, также предусматривающая внесение поправок в Конвенцию 1971 года, никогда не применялась.

100. Был лишь один случай денонсации одной из конвенций. Многонациональное Государство Боливия 29 июня 2011 года уведомило Генерального секретаря о

своим решении денонсировать Конвенцию 1961 года. В соответствии с пунктом 2 статьи 46 Конвенции денонсация вступила в силу 1 января 2012 года. После денонсации это государство вновь присоединилось к Конвенции с оговоркой. Статья 29 о денонсации Конвенции 1971 года предусматривает аналогичный механизм, однако она никогда не применялась.

### Споры

101. Положения об урегулировании споров сформулированы в статье 48 Конвенции 1961 года и статье 31 Конвенции 1971 года. Такие положения часто встречаются в международно-правовых документах и предусматривают полюбовное урегулирование вопроса и, если это невозможно, передачу дела на рассмотрение Международного Суда для принятия решения. Эти статьи никогда не применялись.



## IX. Проблемы

102. Конвенции демонстрируют особую эффективность в деле пресечения утечки из сферы законной международной торговли наркотиками в каналы незаконного оборота. С помощью системы исчислений, предусмотренной Конвенцией 1961 года, и системы оценок, предусмотренной Конвенцией 1971 года, Комитет во взаимодействии с государствами-участниками осуществляет надзор за систематическим управлением международной торговлей этими важными продуктами, которые также являются предметом злоупотреблений. Тем не менее проблемы в системе сохраняются, и Комитет хотел бы отметить некоторые из них, которые должны быть решены для достижения целей и задач конвенций.

### Незаконное культивирование

103. Несмотря на определенный успех, достигнутый в некоторых регионах за последние 60 лет, незаконное культивирование опийного мака (240 800 га в 2019 году) и кокаинового куста (244 200 га в 2018 году), а также незаконный оборот наркотиков по-прежнему угрожают политической, экономической и социальной стабильности в ряде стран, где еще одним серьезным препятствием, затрудняющим наркоконтроль, является коррупция, без победы над которой невозможно достичь прогресса. Предотвращение утечки контролируемых прекурсоров, которые могут быть использованы для производства героина и кокаина, остается трудной задачей для международного сообщества. Кроме того, во многих странах продолжается незаконное культивирование растения каннабис, и с ним необходимо надлежащим образом бороться на национальном и международном уровнях.

### Профилактика и лечение наркопотребления

104. Спрос на запрещенные наркотики остается высоким во всем мире. Необходимо далее укреплять меры по сокращению спроса на национальном и международном уровнях. Сохраняется значительный дисбаланс между правоохранными мерами и мероприятиями по

профилактике и лечению наркомании, и при этом в политике наркоконтроля искусственно разграничиваются цели общественного здоровья и цели безопасности.

105. Для укрепления здоровья и улучшения благополучия человечества конвенции обязывают государства-участники принимать меры по лечению, восстановлению трудоспособности и возвращению в общество тех, кто страдает от проблем, связанных с наркотиками (ст. 38 Конвенции 1961 года и ст. 20 Конвенции 1971 года), однако многие правительства до сих пор не уделяют первоочередного внимания этому вопросу из-за ограниченности возможностей и нехватки ресурсов, в частности в области лечения наркомании. Государствам следует рассматривать наиболее успешные подходы и избегать тех, которые оказались неэффективными.

106. Во многих регионах мира профилактическая работа либо поставлена слабо, либо вообще не ведется, а лечебная помощь не отвечает требованиям, и при этом отсутствуют надлежащие механизмы для борьбы со стигматизацией и содействия возвращению в общество. К тому же стигматизация усугубляется несоразмерным и зачастую неоправданным применением в отношении наркопотребителей уголовно-правовых мер, которое не согласуется с принципом соразмерности.

107. Лечение наркологических расстройств, восстановление трудоспособности и возвращение в общество входят в число ключевых оперативных задач, поставленных в рекомендациях по сокращению спроса на наркотики, сформулированных в заключительном документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, озаглавленном «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней». В заключительном документе Ассамблея признала, что наркозависимость представляет собой сложное расстройство здоровья, характеризующееся хроническим течением и возможностью рецидивов, которое поддается лечению с помощью научно обоснованных и добровольных программ лечения, и призвала к расширению международного сотрудничества в разработке и осуществлении инициатив в области лечения.

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

108. Одной из основных целей международной системы контроля над наркотиками является обеспечение наличия контролируемых на международном уровне веществ для использования в медицинских целях и содействие рациональному использованию таких веществ. До всеобщего достижения этой цели все еще далеко. Люди по-прежнему страдают и не имеют доступа к этим лекарственным средствам: одним приходится переносить хирургические операции без анестезии, другие не имеют возможности получить лекарства, назначаемые при психических заболеваниях, а третьи умирают, испытывая боль, которой можно было бы избежать. Особое беспокойство вызывают наблюдающиеся во всем мире диспропорции в обеспеченности опиоидными анальгетиками и доступе к ним. Многие нарушения здоровья, при которых требуется обезболивание, — в том числе рак — распространены во всем мире, и в странах с низким и средним уровнем дохода их распространенность растет; существуют лекарства и методики, способные облегчить эти состояния, и эти лекарства доступны по цене, однако в этих странах они физически недоступны или используются ненадлежащим образом из-за целого ряда барьеров в системе здравоохранения и нормативного регулирования.

109. В то же время в ряде стран, особенно в Северной Америке, чрезмерное назначение опиоидных анальгетиков наряду с употреблением запрещенных опиоидов привело к кризису общественного здоровья — в последние годы от передозировки умирает более 60 тыс. человек ежегодно. Имеются признаки того, что аналогичные проблемы начинают возникать и в других странах, и крайне важно, чтобы страны и международная система контроля над наркотиками сообща предотвращали дальнейшее распространение этой опиоидной пандемии на другие страны.

110. Хотя проблеме отсутствия доступа к опиоидным анальгетикам уделяется много внимания, данные о наличии психотропных веществ и доступе к ним также свидетельствуют о значительных различиях между странами и регионами мира. В дополнение к недостаточной обеспеченности необходимыми медицинскими услугами и ограниченному доступу к ним в некоторых регионах, по данным недавних исследований потребления бензодиазепинов, в некоторых странах также имеются признаки переизбытка таких веществ относительно медицинских потребностей, который усиливает риск утечки и серьезно осложняет контроль над ними.

111. Обеспечение наличия достаточного количества контролируемых на международном уровне веществ для

использования в медицинских и научных целях и доступа к ним, а также предупреждение злоупотребления ими, их утечки и незаконного оборота являются функциями международной системы контроля над наркотиками, созданной в соответствии с международными конвенциями о контроле над наркотиками. Чтобы повысить доступность этих контролируемых лекарственных средств, необходимо выполнить на национальном и международном уровнях рекомендации, сформулированные в заключительном документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи и в дополнении к ежегодному докладу МККН за 2015 год<sup>18</sup>.

## Новые психоактивные вещества

112. Непрерывное появление на мировом рынке наркотиков большого числа новых психоактивных веществ создает серьезную угрозу для здоровья населения и затрудняет контроль. Употребление новых психоактивных веществ часто вызывает проблемы со здоровьем, приводящие к госпитализации и смерти от передозировки. Сохраняются серьезные трудности с установлением надлежащего контроля над новыми психоактивными веществами на национальном и международном уровнях. Понятия стран происхождения, транзита и назначения стали размываться, особенно в последние десятилетия, поскольку наркотики переправляются замысловатыми маршрутами через многочисленные пункты. Химики, работающие на наркоторговцев, проявляют все большую изобретательность и синтезируют промежуточные химические вещества, используемые на более ранних этапах процесса, для изготовления контролируемых химических веществ и прекурсоров из реактивов, доступных в торговой сети.

113. По мере распространения национального контроля на все большее число новых психоактивных веществ повышается вероятность того, что законные платформы для межкорпоративных коммерческих операций будут использоваться для купли и продажи веществ, находящихся под национальным контролем. Неправомерное использование законных платформ в незаконных целях необходимо предотвращать, однако при этом следует избегать создания препятствий для развития законной экономической деятельности в интернете. Комитет рекомендует правительствам рассматривать и принимать надлежащие меры в соответствии с национальным законодательством в целях отслеживания попыток торговли новыми психоактивными веществами через торговые платформы в интернете и принятия соответствующих мер, включая, возможно, добровольный мониторинг и обмен информацией, а также рассмотреть вопрос о привлечении к этой деятельности операторов торговых платформ и своими специальными проектами поддерживает их усилия в этом направлении.

<sup>18</sup> E/INCB/2015/1/Supp.1.

## Распространение неконтролируемых химических веществ, включая дизайнерские прекурсоры

114. Комитет на протяжении нескольких лет обращал внимание заинтересованных сторон не только на появление новых психоактивных веществ, но и на проблемы в области международного контроля над наркотиками, связанные с распространением не включенных в списки химических веществ, особенно дизайнерских прекурсоров.

115. В ряде стран эффективному контролю над прекурсорами по-прежнему препятствуют несовершенство законодательства о контроле над прекурсорами, слабость механизмов мониторинга и контроля и задержки с ответами на предварительные уведомления об экспорте и запросы о законности поставок прекурсоров. В большинстве районов мира наркоторговцы все чаще пытаются получить в больших количествах фармацевтические препараты, содержащие эфедрин и псевдоэфедрин, из каналов законной национальной и международной торговли.

116. Комитет сообщил об этих трудностях Комиссии по наркотическим средствам в 2020 году и считает, что государствам-членам необходимо продолжать и систематизировать политический диалог по вопросам обзора веществ на предмет вынесения возможных рекомендаций об их включении в списки. Они, возможно, пожелают рассмотреть новые имеющие обязательную международную силу меры, а также подходы, основанные на добровольном сотрудничестве, и изучить возможные новые принципы установления контроля над веществами в рамках Конвенции 1988 года.

## Медицинское и немедицинское использование каннабиса

117. Медицинское использование каннабиса и каннабиноидов разрешается международными договорами о контроле над наркотиками только при условии соблюдения государствами требований этих договоров, направленных на предупреждение их утечки и использования не в медицинских целях. Договоры предписывают государствам лицензировать и контролировать производство каннабиса для применения в медицине, представлять исчисления национальных потребностей в каннабисе для использования в медицинских целях и следить за тем, чтобы лекарственные каннабиноиды применялись на основании данных об их безопасности и эффективности и под медицинским контролем.

118. Правительствам, разрешившим применение каннабиноидов в медицине, надлежит осуществлять мониторинг этих программ и оценивать их последствия. Мониторинг должен включать сбор данных о численности больных, получающих каннабиноиды, состояниях, при которых они назначаются, отзывах больных и врачей об их эффективности и частотности нежелательных

явлений. Правительствам следует также следить за масштабами утечки каннабиноидов из законных каналов для использования в немедицинских целях, особенно несовершеннолетними. Комитет отмечает, что, хотя в некоторых странах разрешено использовать целый ряд лекарственных препаратов, содержащих каннабиноиды, в медицинских целях при лечении конкретных заболеваний, каннабис и его производные не являются лекарственными средствами первого ряда.

119. Кроме того, последние события в ряде стран, легализовавших или разрешивших использование каннабиса в немедицинских целях или допустивших его легализацию на субнациональном уровне, ставят под угрозу всеобщее соблюдение трех международных договоров о контроле над наркотиками и приверженность их осуществлению, подтвержденную государствами-членами в ходе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, проведенной в 2016 году.

120. Любое увеличение масштабов использования каннабиса не в медицинских целях усугубит неблагоприятные последствия для здоровья людей. К наиболее вероятным последствиям относятся повышение травматизма от дорожно-транспортных происшествий, распространение зависимости от каннабиса и злоупотребления им, увеличение частоты психозов и других психических расстройств и отставание в психосоциальном развитии подростков.

121. Конвенции о контроле над наркотиками, разработанные и принятые международным обществом, ограничивают «исключительно медицинскими и научными целями производство, изготовление, вывоз, ввоз, распределение наркотических средств, торговлю ими и их применение и хранение». Это ограничение в рамках Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года определяется как общее обязательство и не оставляет возможности для отступлений любого характера. В последние несколько лет ограничение использования каннабиса медицинскими и научными целями оспаривается в связи с принятием некоторыми государствами нормативно-правовой базы для легализации и регулирования использования каннабиса в немедицинских целях. МККН, будучи органом, отвечающим за надзор за соблюдением трех международных конвенций о контроле над наркотиками, предупредил, что эти меры в корне противоречат обязательствам государств — участников конвенций о контроле над наркотиками и представляют собой серьезное нарушение этих конвенций. Независимо от обоснований, выдвигаемых соответствующими государствами, выраженной ими приверженности «общим целям» конвенций о контроле над наркотиками и того, что эти инициативы называются «экспериментами», легализация и регулирование контролируемых веществ для применения в немедицинских целях по-прежнему представляет собой явное отступление от международно-правовой базы наркоконтроля и подрывает уважение к согласованному международному правовому порядку.

## Интернет

122. В последние годы интернет проник во все сферы жизни людей, и в том числе в сферу контроля над наркотиками. Интернет и социальные сети позволяют разнообразить профилактическое просвещение, однако они также расширили возможности как для рекламы, так и для неформального распространения опасных продуктов и пропаганды опасных моделей поведения и тем самым способствуют росту увлечения психоактивными веществами, преподнося их потребление как норму и источник приятных ощущений.

123. Интернет также дает возможность покупать в режиме онлайн лекарства, в том числе содержащие наркотические вещества, находящиеся под международным контролем. К сожалению, онлайн-продажа лекарственных средств иногда осуществляется нелегально, поскольку некоторые интернет-аптеки работают без лицензий или регистрации и выдают лекарственные препараты, содержащие наркотические средства и психотропные вещества, не требуя предъявления рецепта. На мировых рынках появилось большое количество синтетических опиоидов немедицинского назначения, и злоупотребление некоторыми из них, например аналогами фентанила, особенно опасно из-за их сильного действия даже в крайне малых дозах.

124. Практика покупки наркотиков через интернет, в частности на торговых площадках даркнета с использованием криптовалют, широко распространилась в нескольких регионах. Торговцы продают фентанилы самых разных видов, действуя через открытый интернет, даркнет и социальные сети, а для совершения покупки используются электронные финансовые услуги или криптовалюты. Покупки следуют в потоке писем и посылок, миллиарды которых ежегодно отправляются в разные страны мира по каналам международной почты и курьерских служб экспресс-доставки. Поскольку фентанилы — вещества сильнодействующие, они перевозятся в очень малых количествах, что крайне затрудняет их обнаружение и изъятие. Работники почтовых служб, экспресс-почты и служб курьерской экспресс-доставки, а также таможенники невольно контактируют с этими потенциально опасными веществами, что вызывает обеспокоенность в связи с их возможным попаданием в организм и причинением вреда при случайном контакте. Химические вещества — прекурсоры, которые часто используются при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ, также продаются через интернет.

125. Продолжающееся расширение доступа к интернету во всем мире, широкая доступность онлайн-каналов связи и обширный теневой сегмент интернета (его часть, неиндексируемая поисковыми системами) — все это способствует тому, что наркоторговля через интернет, будь то через нелегальные интернет-аптеки или иными способами, становится серьезным фактором преступности. В этой связи Комитет призывает правительства продолжать использовать Руководство для правительств по предупреждению незаконной торговли через интернет веществами, находящимися под международным контролем<sup>19</sup>, опубликованное в соответствии с рекомендацией, сформулированной в заключительном документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи.

## Права человека

126. На протяжении многих лет во имя контроля над наркотиками или под его видом совершается множество грубых нарушений прав человека. Эти нарушения прав человека совершаются не на основании конвенций о контроле над наркотиками, а вопреки им. Если принимаемые государствами меры по контролю над наркотиками противоречат международно признанным правам человека, то они также противоречат конвенциям о международном контроле над наркотиками. Права человека неотчуждаемы. Единственно верное толкование концепции здоровья и благополучия человечества, забота о которых является целью международных конвенций о контроле над наркотиками, подразумевает полное осуществление прав человека. Любое действие государства, которое нарушает права человека во имя контроля над наркотиками, независимо от его цели, в корне противоречит международным конвенциям о контроле над наркотиками.

127. В решении задачи обеспечения соответствия политики контроля над наркотиками международным нормам в области прав человека государства-участники достигли разных результатов. Комитет будет и далее акцентировать внимание на важности уважения прав человека и основных свобод при осуществлении международных конвенций о контроле над наркотиками и предлагает всем государствам воспользоваться возможностью, предоставляемой празднованием годовщин двух международных конвенций о контроле над наркотиками, для того чтобы осмыслить этот важный вопрос и принять соответствующие меры.

<sup>19</sup> Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.09.XI.6.

## Х. Выводы

128. Из представленного выше анализа следует, что, несмотря на ряд проблем, система мониторинга и контроля, разработанная международным сообществом 50 и 60 лет назад, в истекшие годы функционировала относительно успешно. Вместе с тем сохраняются серьезные проблемы, которые необходимо решать, и происходят изменения, требующие от государств-членов соответствующих действий.

129. Государства-участники добились важных успехов в разработке более последовательной и согласованной стратегии контроля над наркотиками, предусмотренной в конвенциях. Однако изменчивый характер этой сложной социальной проблемы требует, чтобы государства осознавали стоящие перед ними проблемы и имеющиеся у них возможности. В заключительном документе состоявшейся в 2016 году специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков государства-участники подтвердили приверженность политике и практике контроля над наркотиками, основанной на фактических и научных данных, и в форме оперативных рекомендаций сформулировали дополнительные указания по важным направлениям, требующим дальнейших согласованных действий. Государства-члены заявили далее, что решение мировой проблемы наркотиков — это общая и совместная обязанность, которая должна выполняться посредством более широкого и более эффективного международного сотрудничества, и что эта проблема требует применения комплексного, междисциплинарного, взаимоукрепляющего и научно обоснованного подхода.

130. Международная система контроля над наркотиками, созданная в соответствии с конвенциями и дополненная соответствующими политическими декларациями, обеспечивает всеобъемлющую и согласованную основу, которая может быть эффективной только в том случае, если государства будут выполнять свои договорные обязательства с учетом своих внутренних обстоятельств, включая реальное положение дел с предложением наркотиков и спросом на них, потенциал государственных учреждений, социальные соображения и наличие научных данных, подтверждающих эффективность существующих и перспективных вариантов политики.

131. Нормативная база контроля над наркотиками в том виде, в каком она сложилась за последние 60 лет, представляет собой сложную систему. Она является частью общего комплекса международных документов по правам человека, поскольку направлена на улучшение здоровья и благополучия человечества. Вопреки утверждениям некоторых критиков, ее нельзя рассматривать просто как систему запретов. Напротив, это всеобъемлющая, межсекторальная, комплексная и сбалансированная система, нацеленная на решение задачи улучшения здоровья и благополучия людей и основанная на уважении прав человека и принципе соразмерности.

132. За последние 20 лет подходы к решению проблемы наркотиков, изменились во всем мире: ранее контроль над наркотиками и осуществление договоров были направлены на сокращение предложения. Однако в последнее время растет признание того, что процесс осуществления договоров должен быть всесторонним, комплексным и сбалансированным и что принимаемые программные меры должны быть подчинены заботе о здоровье человека.

133. Очевидно, что в политике некоторых стран цели и принципы системы контроля над наркотиками часто игнорируются. Политика, характеризующаяся применением силы в правоохранительной деятельности, пренебрежением правами человека, чрезмерным назначением лишения свободы, отказом в соответствующей медицинской помощи и негуманными или несоразмерными подходами, противоречит принципам конвенций и политических деклараций.

134. Возникают новые проблемы, такие как распространение новых психоактивных веществ и проблемы, связанные с интернетом, а также другие, которые были отмечены выше и которые еще не были известны на момент принятия Конвенции 1961 года и Конвенции 1971 года. Международное сообщество должно найти пути решения этих проблем в рамках нынешней нормативной системы контроля над наркотиками и/или создать новые нормативные механизмы и инструменты и, возможно, выработать дополнительные добровольные формы международного сотрудничества.



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





## МЕЖДУНАРОДНЫЙ КОМИТЕТ ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ

Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) является независимым органом, осуществляющим мониторинг выполнения международных конвенций о контроле над наркотиками Организации Объединенных Наций. Он был создан в 1968 году в соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года. Предшествующие Комитету органы были созданы в соответствии с прежними договорами о контроле над наркотиками еще во времена Лиги Наций.

На основе результатов своей деятельности МККН публикует ежегодный доклад, который представляется в Экономический и Социальный Совет Организации Объединенных Наций через Комиссию по наркотическим средствам. В докладе содержится всесторонний обзор положения в области контроля над наркотиками в различных частях мира. Являясь независимым органом, МККН пытается определять и прогнозировать опасные тенденции и предлагает необходимые меры.