

**Экономический
и Социальный Совет**Distr.: General
2 January 2009Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам
Пятьдесят вторая сессия
Вена, 11-20 марта 2009 года
Пункт 5 (b) предварительной повестки дня*
Сокращение спроса на наркотики: положение в области
злоупотребления наркотиками в мире

**Положение в области злоупотребления наркотиками
в мире****Доклад Секретариата***Резюме*

В настоящем докладе представлен обзор общемировой и региональной ситуации в отношении употребления запрещенных наркотиков в период с 1998 года по 2008 год. Имеющаяся информация свидетельствует о том, что употребление опиоидов и кокаина стабилизируется или сокращается в тех странах, где употребление наркотиков в целом весьма распространено. Очень распространенным остается злоупотребление героином путем инъекций в странах Центральной Азии и Восточной Европы. Употребление стимуляторов амфетаминового ряда, как представляется, стабилизируется (а в некоторых районах сокращается) на крупных рынках Западной и Центральной Европы, Северной Америки и Океании. Однако в некоторых частях Восточной и Юго-Восточной Азии, Ближнего и Среднего Востока и в некоторых районах Африки и Латинской Америки наблюдается рост употребления стимуляторов амфетаминового ряда. По-прежнему во всем мире широко распространено употребление каннабиса. Употребление каннабиса стабилизируется или сокращается среди молодежи в странах с более устоявшимися рынками каннабиса (в Западной Европе, Северной Америке и в некоторых районах Океании), но растет во многих развивающихся странах. Хотя за период, прошедший с 1998 года, заметно повысились качество и надежность данных об употреблении наркотиков, однако во многих странах отсутствует актуальная

*E/CN.7/2009/1.



информация, в том числе в отношении распространенности употребления наркотиков среди населения в целом и среди различных уязвимых подгрупп населения (таких, как молодежь, женщины и лица, употребляющие наркотики путем инъекций) и в отношении потребления на душу населения. Отсутствие надежных систем информации о наркотиках по-прежнему затрудняет осуществление мониторинга за новыми эпидемиями и принятие ответных мер на основе надежных данных.

Содержание

Стр.

I.	Введение	5
II.	Общемировой обзор	6
	А. Тенденции наркопотребления, основанные на оценках экспертов.	6
	В. Оценка распространенности употребления наркотиков	11
	С. Оценка распространенности употребления наркотиков путем инъекций.	15
III.	Резюме по регионам	19
	А. Африка.	19
	В. Северная и Южная Америка	22
	С. Азия	27
	D. Европа	32
	Е. Океания	36
IV.	Выводы и рекомендации	38

Карты

1.	Государства-члены, представившие ответы на вопросник к ежегодным докладам за 2007 год	7
2.	Опиоиды: наличие данных, свидетельствующих о незаконном потреблении в государствах-членах	12
3.	Каннабис: наличие данных, свидетельствующих о незаконном потреблении в государствах-членах	12
4.	Кокаин: наличие данных, свидетельствующих о незаконном потреблении в государствах-членах	13
5.	Амфетамин: наличие данных, свидетельствующих о незаконном потреблении в государствах-членах	13
6.	Предполагаемая распространенность потребления наркотиков путем инъекций в мире	17

Диаграммы

I.	Ответы, полученные от государств-членов, включая данные, основанные на оценках экспертов, по видам наркотиков, 1998-2007 годы	8
II.	Тенденции в области употребления наркотиков среди населения в целом, основанные на оценках экспертов, 1998-2007 годы	9
III.	Численность лиц, предположительно употребляющих запрещенные наркотики, по годам (конец 1990-х – 2007 годы) и по видам наркотиков	14
IV.	Африка: оценки экспертов в отношении тенденций в области употребления наркотиков среди населения в целом, 1998-2007 годы.	20

V. Северная и Южная Америка: оценки экспертов в отношении тенденций в области употребления наркотиков среди населения в целом, 1998-2007 годы.	22
VI. Азия: оценки экспертов в отношении тенденций в области употребления наркотиков среди населения в целом, 1998-2007 годы.	27
VII. Европа: оценки экспертов в отношении тенденций в области употребления наркотиков среди населения в целом, 1998-2007 годы.	33

Таблица

Региональные и общемировые оценки численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций и инфицированных ВИЧ, 2007 год	18
--	----

I. Введение

1. В настоящем докладе кратко изложена самая последняя информация, которой располагает Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК), о спросе на запрещенные наркотики во всем мире за период с 1998 года. Доклад основан на обзоре данных по ключевым показателям, представленных ЮНОДК государствами-членами в ответах на вопросник к ежегодным докладам, по состоянию на ноябрь 2008 года и на данных, полученных из других национальных и региональных источников и научной литературы.

2. В Политической декларации, принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии (резолюция S-20/2, приложение), были поставлены две широкомасштабные цели в отношении сокращения спроса на наркотики: а) принять или укрепить к 2003 году стратегии и программы сокращения спроса на наркотики; и б) достичь к 2008 году существенных и поддающихся оценке результатов в области сокращения спроса.

3. За период с 1998 года в ряде стран достигнут существенный прогресс в области сбора данных в соответствии с рекомендованным набором основных общих эпидемиологических показателей наркотизма¹. Начиная с 2001 года свыше 100 государств представляют некоторую информацию о существующем в них положении в области потребления наркотиков².

4. На протяжении последнего десятилетия ЮНОДК регулярно сообщало о недостаточном качестве и количестве данных о ситуации в области употребления наркотиков. По многим странам, даже тем, что имеют возможность для регулярного сбора данных, последние данные отсутствуют.

¹ Основные установленные эпидемиологические показатели наркотизма, именуемые Лиссабонским консенсусом, включают: потребление наркотиков среди населения в целом (оценки распространенности и масштабов злоупотребления); потребление наркотиков среди молодежи (оценки распространенности и масштабы злоупотребления); злоупотребление наркотиками, сопряженное с большим риском (оценки численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, доля населения, поведение которого сопряжено с высоким риском, и оценки численности лиц, употребляющих наркотики ежедневно); использование соответствующих услуг для решения связанных с наркотиками проблем (количество лиц, обращающихся за помощью в связи с проблемой, вызванной употреблением наркотиков); заболеваемость, связанная с наркотиками (распространенность ВИЧ, гепатита В и гепатита С среди потребителей запрещенных наркотиков); и смертность, связанная с наркотиками (количество лиц, умерших непосредственно в связи с потреблением наркотиков).

² Тот факт, что ЮНОДК получила ответы на вопросники к ежегодным докладам, не означает, что они были полными или были представлены в срок или что содержащаяся в них информация точна. На момент составления доклада доля заполнивших вопросник государств составила 56 процентов (108 ответов, включая ответы от территорий) за 2007 отчетный год; 54 процента (104 ответа) за 2006 год; 55 процентов (106 ответов) за 2005 год; 57 процентов (110 ответов) за 2004 год; 57 процентов (109 ответов) за 2003 год; 55 процентов (106 ответов) за 2002 год; 54 процента (103 ответа) за 2001 год; 41 процент (80 ответов) за 2000 год; 49 процентов (94 ответа) за 1999 год; и 58 процентов (112 ответов) за 1998 год. Крайний срок представления заполненного вопросника к ежегодным докладам за 2007 отчетный год был 30 июня 2008 года. Все данные из вопросника к ежегодным докладам, включенные в настоящий доклад, отражают ответы, полученные от государств-членов до 30 ноября 2008 года.

Существуют крупные пробелы в данных относительно следующих вопросов: а) распространенность употребления наркотиков среди населения в целом и среди молодежи; б) обращаемость за наркологической помощью; и с) распространенность употребления наркотиков путем инъекций и инфицированность ВИЧ среди лиц, потребляющих наркотики путем инъекций. В некоторых случаях целые регионы не выполняют своих обязательств по представлению информации.

5. Пятьдесят девять государств-членов (31 процент) в своих ответах на вопросник к ежегодным докладам за 1998 год представили ежегодные национальные оценки распространенности употребления наркотиков. По состоянию на 1 ноября 2008 года 65 государств-членов (34 процента) ранее представляли данные за какой-либо предыдущий год. Число государств-членов, представляющих данные в рамках вопросника к ежегодным докладам, постоянно сокращается начиная с 2004 года³, что означает, что, хотя вопросник и является важным источником информации, он не всегда позволяет получить всеобъемлющее представление о ситуации в области употребления наркотиков. Поэтому важно, чтобы при каждой возможности такие данные сопровождалась дополнительной информацией.

6. В настоящем докладе сообщается о некоторых основных проблемах и пробелах в знаниях. В нем также приводятся некоторые примеры альтернативных источников и моделей сбора данных в дополнение к вопроснику к ежегодным докладам.

II. Общемировой обзор

7. Основным источником информации, которой располагает Организация Объединенных Наций в отношении общемировых тенденций наркопотребления, являются ответы государств-членов на вопросник к ежегодным докладам, которые государства-члены должны представлять ЮНОДК на ежегодной основе. На протяжении ряда лет многие государства-члены старались регулярно представлять данные в рамках вопросников к ежегодным докладам.

8. Тем не менее в представляемой информации сохраняются значительные пробелы. В 2008 году многие государства не представили свои ответы ЮНОДК (см. карту 1). Пробелы в информации отличаются по регионам в силу существенных различий в возможностях по сбору данных. Отсутствуют данные от ряда государств в различных субрегионах Африки и на Ближнем и Среднем Востоке, в Восточной и Юго-Восточной Европе, Восточной и Юго-Восточной Азии, в некоторых районах Латинской Америки и практически от всех островных государств и территорий Океании.

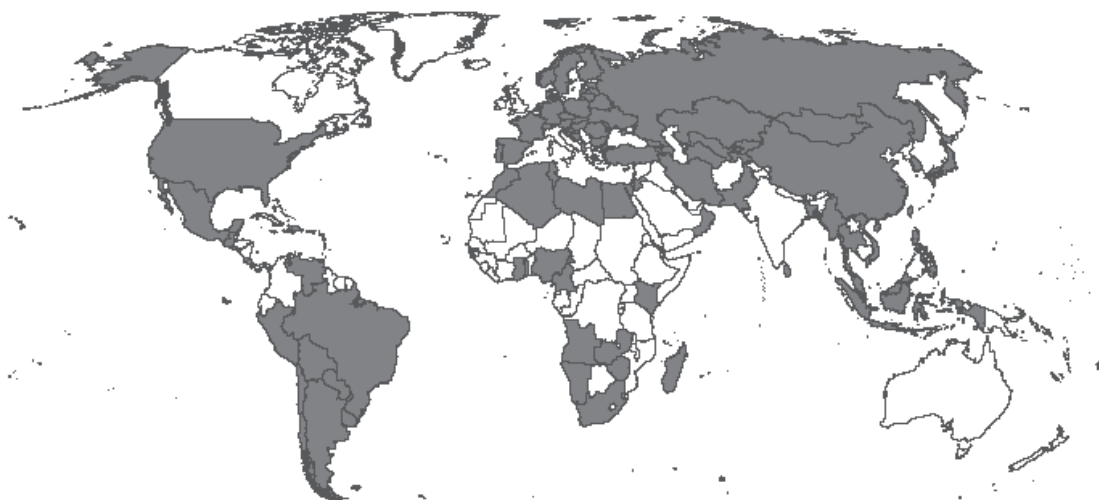
9. Например, за последнее десятилетие (1998-2007 годы) лишь у 6 из 44 (14 процентов) африканских государств, представивших ответы на раздел вопросника, касающийся оценок экспертов относительно любого вида

³ На момент составления доклада в 98 из 108 (91 процент) ответов содержались, по меньшей мере, некоторые данные об употреблении запрещенных наркотиков.

наркотиков, показатель представления превышает 75 процентов⁴. То же самое относится и к 5 из 34 заполняющих вопросники стран Северной и Южной Америки (15 процентов), 12 из 43 заполняющих вопросники стран Азии (29 процентов), 23 из 43 заполняющих вопросники стран Европы (55 процентов) и 1 государства Океании.

Карта 1

Государства-члены, представившие ответы на вопросник к ежегодным докладам за 2007 год
(по состоянию на ноябрь 2008 года)



Примечание: Указанные на карте границы, названия и обозначения не означают их официального одобрения или признания Организацией Объединенных Наций. Пунктирная линия приблизительно отражает "линию контроля в Джамму и Кашмире, согласованную Индией и Пакистаном. Стороны пока не договорились об окончательном статусе Джамму и Кашмира.

10. Большинство заполняющих вопросники государств-членов не полностью заполняли вопросник к ежегодным докладам, не отвечая даже на самые простые вопросы (такие как оценки экспертов в отношении употребления наркотиков). В некоторых случаях вопросники к ежегодным докладам возвращались незаполненными.

А. Тенденции наркопотребления, основанные на оценках экспертов

11. Чаще всего представляется информация, основанная на оценках национальных экспертов в отношении наркопотребления с разбивкой по видам наркотиков. Эти обоснованные оценки экспертов и определяемые на их основе тенденции сопоставляются с непосредственными данными об употреблении наркотиков и обычно совпадают с общими тенденциями, определяемыми на

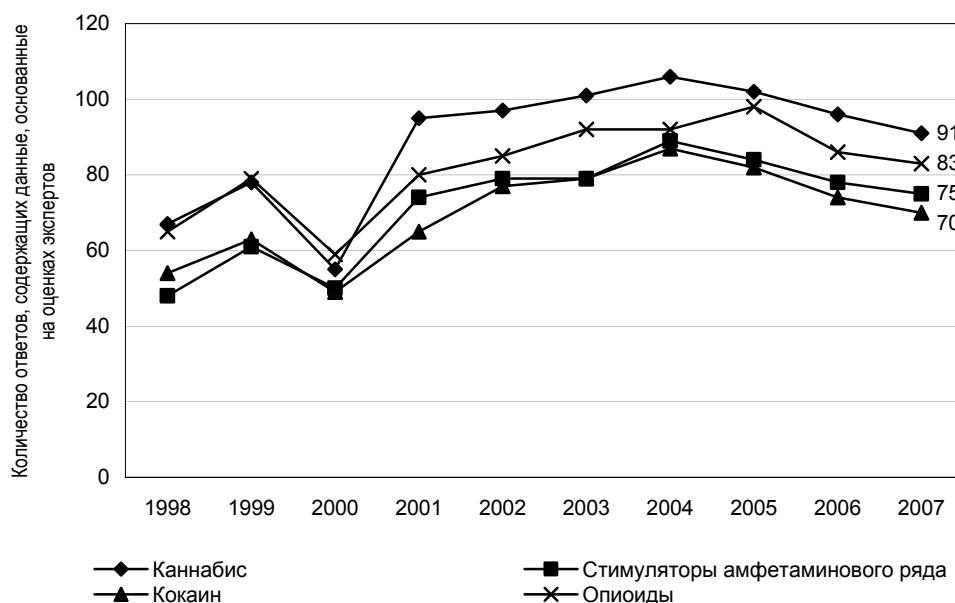
⁴ В частности, по вопросу, касающемуся каннабиса, — вещества, информация о котором представляется наиболее часто.

основе других источников. Поэтому в целом их можно считать полезными для выявления общих тенденций в употреблении различных видов запрещенных наркотиков. Однако такую информацию ежегодно представляют менее половины всех государств-членов (диаграмма I).

Диаграмма I

Ответы, полученные от государств-членов, включая данные, основанные на оценках экспертов, по видам наркотиков, 1998-2007 годы

(по состоянию на ноябрь 2008 года)



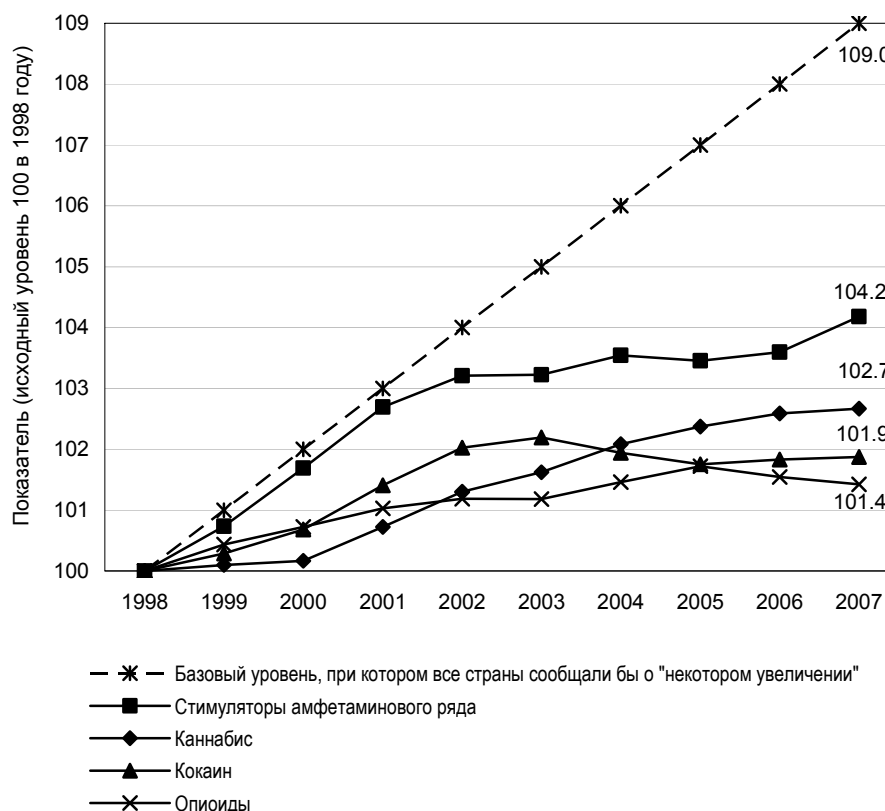
Источник: Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

12. В целом, по оценкам национальных экспертов, приводящимся в вопроснике к ежегодным докладам, с 1998 года наблюдается небольшое "увеличение употребления" всех видов наркотиков (диаграмма II). В период 1998-2007 годов наиболее заметно росло употребление стимуляторов амфетаминового ряда (амфетамина, метамфетамина и метилendioксиметамфетамина (МДМА, обычно именуемого "экстази"). После существенного увеличения в период 1998-2002 годов употребление стимуляторов амфетаминового ряда стабилизировалось в период 2003-2006 годов, но вновь возросло в 2007 году. Употребление опиоидов и кокаина в период 1998-2007 годов возросло незначительно, причем темпы роста употребления опиоидов и кокаина постоянно снижались начиная с 2000 года. Употребление каннабиса росло в период 1998-2006 годов, но стабилизировалось в 2007 году. Тем не менее почти половина (42 из 91 или 46 процентов) заполняющих вопросники государств-членов сочли, что употребление каннабиса в 2007 году возросло, и лишь 13 государств сообщили о снижении его употребления.

Диаграмма II

Тенденции в области употребления наркотиков среди населения в целом, основанные на оценках экспертов, 1998-2007 годы

(по состоянию на ноябрь 2008 года)



Источник: Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

Примечание: Данный показатель отражает изменения средневзвешенного значения оценок экспертов в отношении наркопотребления по видам наркотиков. Государствам-членам предлагается ежегодно представлять в вопроснике к ежегодным докладам информацию о тенденциях к росту, стабилизации или сокращению в области употребления различных видов наркотиков среди населения в целом (лица в возрасте 15-64 лет), используя пятиуровневую шкалу (значительное увеличение, некоторое увеличение, без существенных изменений, некоторое сокращение, значительное сокращение). Указанные в ответах на вопросник тенденции в области употребления наркотиков взвешивались с учетом доли наркопотребителей в стране, выраженной в процентах как доля общемирового употребления наркотиков на основании Всемирного доклада о наркотиках за 2008 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.08.XI.1) с использованием прогнозов численности населения на 2007 год. (Это представляет собой небольшое изменение методологии, использовавшейся в докладе Секретариата о положении в области злоупотребления наркотиками в мире (E/CN.7/2008/4), в котором увеличение и сокращение предполагаемого употребления наркотиков взвешивались с учетом общей численности населения, а не численности населения, употребляющего наркотики.) Если бы все государства сообщили о "некотором увеличении", общемировая кривая тенденции повышалась бы на один пункт ежегодно и к 2007 году достигла бы 109. Преимущество такого анализа в оптимальной форме состоит в том, что с учетом

численности употребляющего наркотики населения, к которому относится рассчитываемая тенденция, существенно уменьшается риск значительного завышения или занижения глубины региональных тенденций. Например, считается, что "значительное увеличение" употребления каннабиса в стране с небольшой численностью населения, употребляющего каннабис, имеет меньшее значение или воздействие по сравнению с "некоторым увеличением" такого употребления в стране с большой численностью населения, потребляющего каннабис. Хотя такая информация, основанная на оценках экспертов, в определенном отношении является ограниченной, именно такую информацию большинство стран представляют относительно стабильно и на протяжении многих лет.

13. По оценкам экспертов, несмотря на общее увеличение употребления стимуляторов амфетаминового ряда в 2007 году, это употребление проявляет признаки стабилизации и даже сокращения в государствах-членах с высоким доходом (в Центральной и Западной Европе, Северной Америке и Океании). Об увеличении употребления стимуляторов амфетаминового ряда в 2007 году сообщили 36 из 75 государств-членов (48 процентов), т.е. больше, чем в 2006 году, когда о таком увеличении сообщил 41 процент представивших информацию государств. Этот факт связывают с ростом изготовления и употребления таких веществ в странах с низким и средним доходом, которые имеют ограниченные возможности по противодействию этой проблеме⁵. О предполагаемом увеличении употребления веществ амфетаминового ряда сообщали в основном государства-члены Восточной и Юго-Восточной Азии и Ближнего и Среднего Востока.

14. Тенденции употребления опиоидов значительно различались в зависимости от региона. Тридцать семь заполнивших вопросники государств-членов (45 процентов) сообщили об увеличении употребления опиоидов. В большинстве случаев увеличение регистрировалось в Африке, где численность населения, употребляющего опиоиды, остается все же относительно небольшой. Субрегионы, имеющие длительную историю потребления опиоидов (т.е. Северная Америка, Западная и Центральная Европа и Восточная и Юго-Восточная Азия), сообщали либо о сокращении, либо о стабилизации такого потребления. Обеспокоенность вызывают сообщения об увеличении потребления опиоидов в странах Центральной Азии и Восточной Европы, где это связано с быстрым расширением масштабов распространения ВИЧ среди лиц, употребляющих опиоиды путем инъекций.

15. По оценкам экспертов, приводящимся в ответах на вопросник к ежегодным докладам, употребление кокаина стабилизируется (после того, как оно неуклонно увеличивалось в течение многих лет), что обусловлено сокращением потребления в Северной Америке. Однако многие государства, для которых было характерно более ограниченное употребление кокаина, сообщили об увеличении употребления в 2007 году (36 из 70 заполнивших вопросники государств-членов, или 51 процент); о наиболее существенном увеличении сообщили государства Латинской Америки и Карибского бассейна, Африки и Европы.

⁵ *Amphetamines and Ecstasy: 2008 Global ATS Assessment* (United Nations publication, Sales No. E.08.XI.12).

В. Оценка распространенности употребления наркотиков

16. Данные о распространенности употребления наркотиков, полученные на основе обследований населения в целом (что целесообразно в отношении более широко употребляемых наркотиков, таких как каннабис) или на основе так называемых методов расчета "косвенной распространенности" (в отношении менее широко употребляемых наркотиков, таких как опиоиды), позволяют более объективно оценить масштабы наркопотребления и наркозависимости.

17. Таких данных мало. Обзор, проведенный группой экспертов по умственным расстройствам и употреблению запрещенных наркотиков в рамках исследования по вопросам глобальной распространенности заболеваний, телесных повреждений и факторов риска⁶, свидетельствует о том, что определенные данные о наркопотреблении и доступности наркотиков существуют в большинстве стран (см. карты 2-5). Однако демографические обследования на предмет употребления наркотиков проводятся редко, и еще более редко встречаются оценки масштабов зависимости населения от наркотиков.

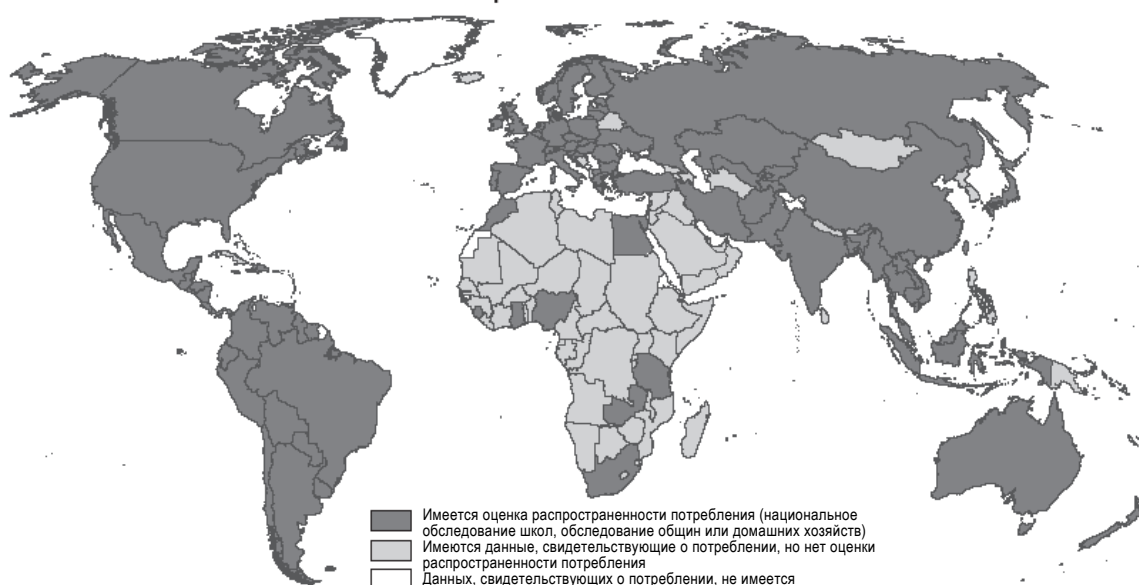
18. Результаты этого обзора соответствуют информации, полученной ЮНОДК из ответов на вопросник к ежегодным докладам. Оба метода свидетельствуют о том, что в период 2000-2007 годов лишь 58 стран провели общие демографические обследования на предмет употребления наркотиков. Из тех стран, которые провели такое обследование, большинство ограничились одним обследованием, что означает, что чаще всего объективных данных об изменениях распространенности употребления наркотиков не имеется. Кроме того, не ясно, насколько обоснованы или действительно репрезентативны оценки распространенности употребления наркотиков, полученные в ходе некоторых обследований, учитывая, что методологические и другие вопросы могли повлиять на результаты в некоторых странах. Некоторые проводившиеся обследования охватывали только ограниченные районы в стране или касались только определенных групп населения.

19. Отсутствие таких данных означает, что во многих случаях имеется очень мало объективных данных для оценки численности населения, употребляющего наркотики, или для отслеживания происходящих со временем изменений. К сожалению, это касается стран с большой численностью населения, таких как Китай и Индия, и тем самым сказывается на способности давать точные и актуальные региональные и общемировые оценки распространенности. Кроме того, в отсутствие систематической экспертно-криминалистической информации также невозможно составить точную картину того, какие вещества употребляются и как со временем меняется спрос на различные вещества.

⁶ Исследование по вопросам глобальной распространенности заболеваний, телесных повреждений и факторов риска представляет собой инициативу на основе международного сотрудничества с участием Всемирной организации здравоохранения, Национального научно-исследовательского центра по наркотикам и алкоголю университета Нового Южного Уэльса и Научно-исследовательского центра Квинсленда по умственным расстройствам при Университете Квинсленда, Австралия, и Гарвардского университета, Института показателей и оценки здоровья при Вашингтонском университете и Университета Джона Хопкинса, Соединенные Штаты Америки.

Карта 2

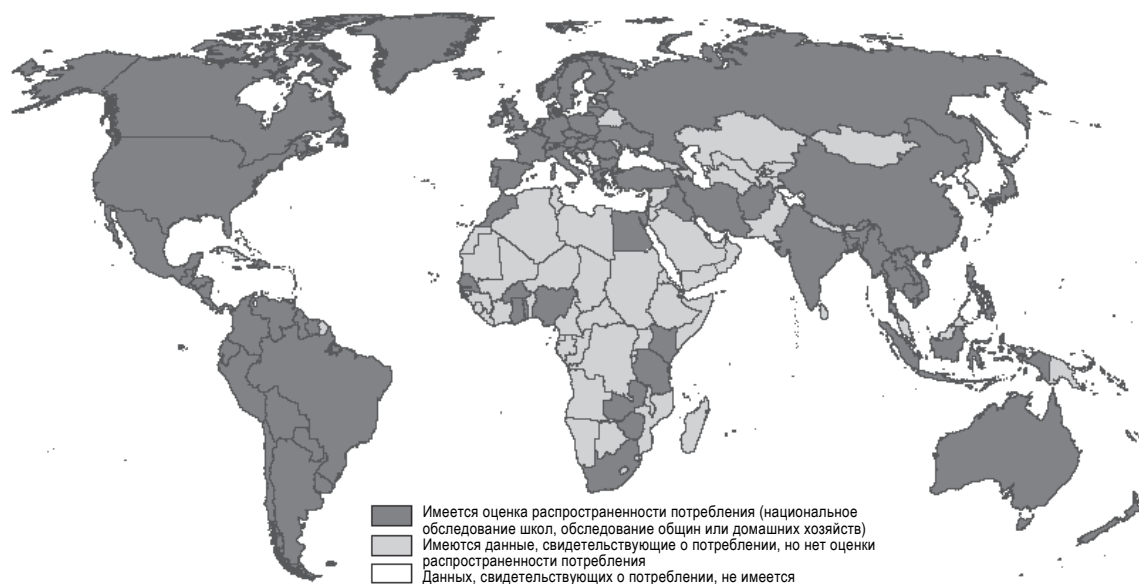
Опиоиды: наличие данных, свидетельствующих о незаконном потреблении в государствах-членах



Примечание: Указанные на карте границы, названия и обозначения не означают их официального одобрения или признания Организацией Объединенных Наций. Пунктирная линия приблизительно отражает "линию контроля в Джамму и Кашмире, согласованную Индией и Пакистаном. Стороны пока не договорились об окончательном статусе Джамму и Кашмира.

Карта 3

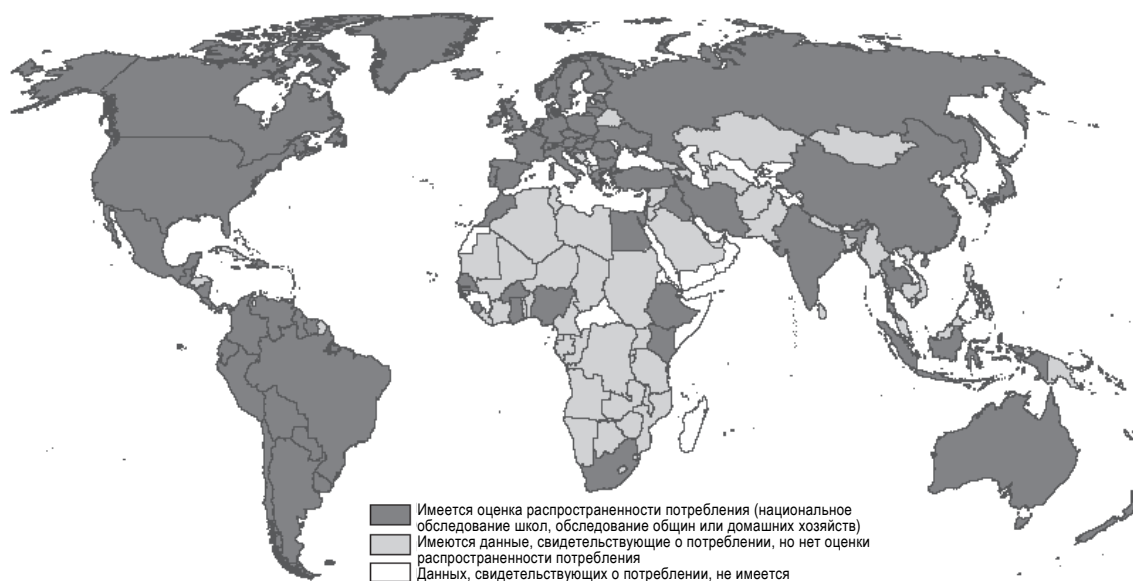
Каннабис: наличие данных, свидетельствующих о незаконном потреблении в государствах-членах



Примечание: Указанные на карте границы, названия и обозначения не означают их официального одобрения или признания Организацией Объединенных Наций. Пунктирная линия приблизительно отражает "линию контроля в Джамму и Кашмире, согласованную Индией и Пакистаном. Стороны пока не договорились об окончательном статусе Джамму и Кашмира.

Карта 4

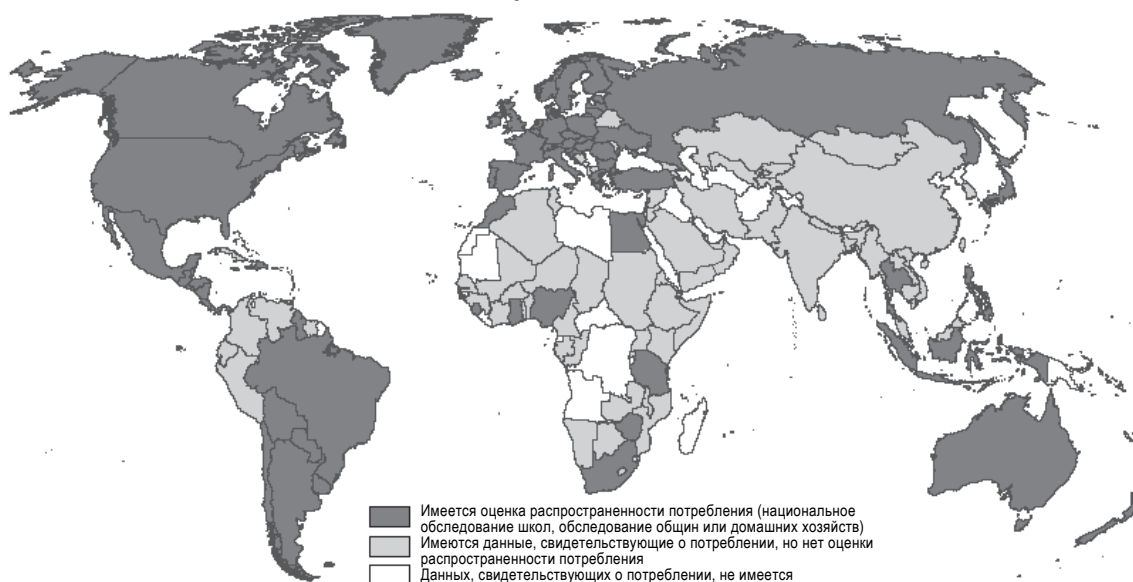
Кокаин: наличие данных, свидетельствующих о незаконном потреблении в государствах-членах



Примечание: Указанные на карте границы, названия и обозначения не означают их официального одобрения или признания Организацией Объединенных Наций. Пунктирная линия приблизительно отражает "линию контроля в Джамму и Кашмире, согласованную Индией и Пакистаном. Стороны пока не договорились об окончательном статусе Джамму и Кашмира.

Карта 5

Амфетамины: наличие данных, свидетельствующих о незаконном потреблении в государствах-членах

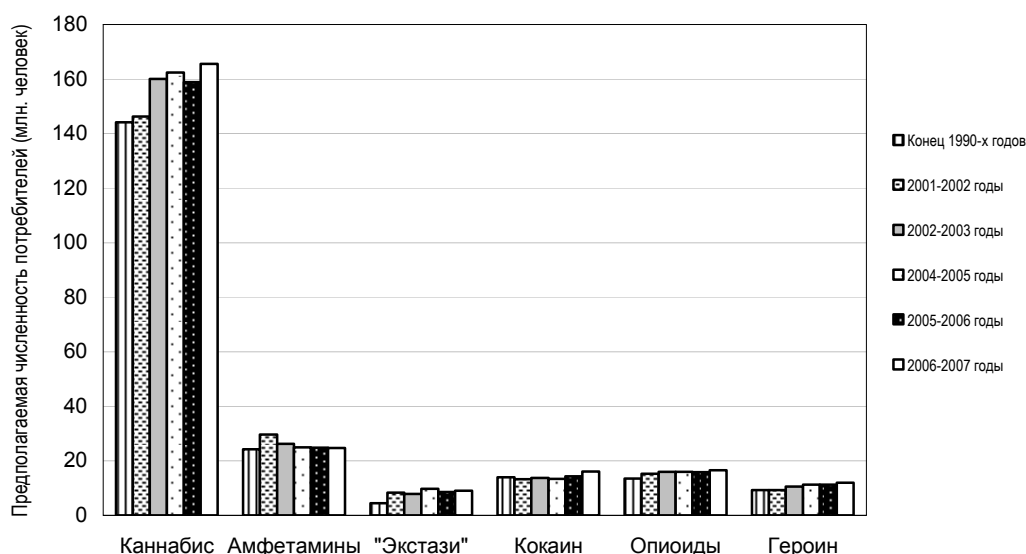


Примечание: Указанные на карте границы, названия и обозначения не означают их официального одобрения или признания Организацией Объединенных Наций. Пунктирная линия приблизительно отражает "линию контроля в Джамму и Кашмире, согласованную Индией и Пакистаном. Стороны пока не договорились об окончательном статусе Джамму и Кашмира.

20. На основании данных, которыми располагает ЮНОДК, на диаграмме III показана предполагаемая численность лиц, употреблявших наркотики за последние десять лет во всем мире. Совершенно очевидно, что каннабис остается самым широко распространенным запрещенным наркотиком; в период 2006-2007 годов этот наркотик употребляли свыше 160 миллионов человек, по сравнению с немногим более 140 миллионов в конце 1990-х годов. Однако масштабы распространенности остаются относительно неизменными: чуть меньше 5 процентов среди лиц в возрасте 15-64 лет. Опиоиды, кокаин и стимуляторы амфетаминового ряда, напротив, употребляет меньше людей. С конца 1990-х годов масштабы распространенности этих наркотиков, по оценкам, остаются относительно стабильными.

Диаграмма III

Численность лиц, предположительно употребляющих запрещенные наркотики, по годам (конец 1990-х – 2007 годы) и по видам наркотиков



Источник: Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.08.XI.1).

21. Хотя считается, что общемировой масштаб потребления стимуляторов амфетаминового ряда в последние несколько лет стабилизировался (диаграмма III), ситуация улучшилась по большей части в развитых странах⁷. В других странах, в особенности в Восточной и Юго-Восточной Азии⁸ и на Ближнем Востоке, проблема усугубилась. Во многих странах в этих субрегионах эффективному реагированию, возможно, мешают социальные, политические, структурные факторы и недостаточные возможности, а также нежелание осознать масштабы проблемы⁹. Наличие таких барьеров вызывает существенное беспокойство, поскольку этим страдают регионы, для которых в наибольшей

⁷ *Amphetamines and Ecstasy: 2008 Global*

⁸ Произошедшее в самое последнее время увеличение потребления стимуляторов амфетаминового ряда, о котором сообщает Таиланд, пока не учтено в оценке общемировой распространенности этих наркотиков за период 2006-2007 годов.

⁹ *Amphetamine and Ecstasy: 2008 Global*

степени существует опасность дальнейшего распространения стимуляторов амфетаминового ряда.

22. Оценки основаны на ограниченных данных, полученных ЮНОДК, поэтому данные, представленные на диаграмме III, характеризуются значительной неопределенностью. Отсутствие надежных данных затрудняет определение подлинной численности лиц, употребляющих запрещенные наркотики, и того, как эта цифра меняется с течением времени.

23. Существует также необходимость определения численности проблемных наркоманов (лиц, страдающих зависимостью от наркотиков). Один из способов определения их численности – измерение основных показателей, таких как число лиц, получающих наркологическую помощь в связи с зависимостью от различных наркотиков, с учетом, однако, того, что такие данные не равнозначны численности лиц, нуждающихся (или заинтересованных) в лечении¹⁰. К сожалению, это пока единственный источник данных о проблемном наркопотреблении во многих странах.

24. Важно использовать специальные исследования с целью косвенного определения численности проблемных наркоманов. При проведении таких исследований для расчета численности проблемных наркоманов используются так называемые "процессы косвенной оценки". В целом, государства – члены Европейского союза прилагают наиболее активные и согласованные усилия в целях проведения и обновления таких оценок с течением времени и ежегодно докладывают о них в Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании. Во многих странах, в том числе в странах Центральной и Юго-Западной Азии, где наркопотребление (в частности, употребление опиоидов) считается проблемой, проводятся исследования по оценке численности таких лиц, употребляющих наркотики. Это представляет собой важный шаг, который поможет лучше понять проблему употребления запрещенных наркотиков. Во многих странах косвенные оценки распространенности проводились только один раз за последние пять лет, в результате чего трудно определить тенденции в проблемах, связанных с употреблением наркотиков.

25. Учитывая то, что информация, получаемая непосредственно от государств-членов в ответ на вопросник к ежегодным докладам, порой является ограниченной и устаревшей, возникает необходимость дополнения этих данных экспертными оценками данных о национальной и региональной структуре наркопотребления из других источников и научной литературы.

С. Оценка распространенности употребления наркотиков путем инъекций

26. Помимо вопросника к ежегодным докладам существуют другие механизмы, предназначенные для облегчения сбора и синтеза данных о потреблении

¹⁰ Данные о лечении отражают масштабы оказываемых услуг. Численность лиц, действительно проходящих лечение, может быть ограничена недостаточными возможностями по оказанию наркологической помощи или полным отсутствием эффективных или привлекательных методов лечения (с этой проблемой сталкиваются, в частности, потребители кокаина и стимуляторов амфетаминового ряда).

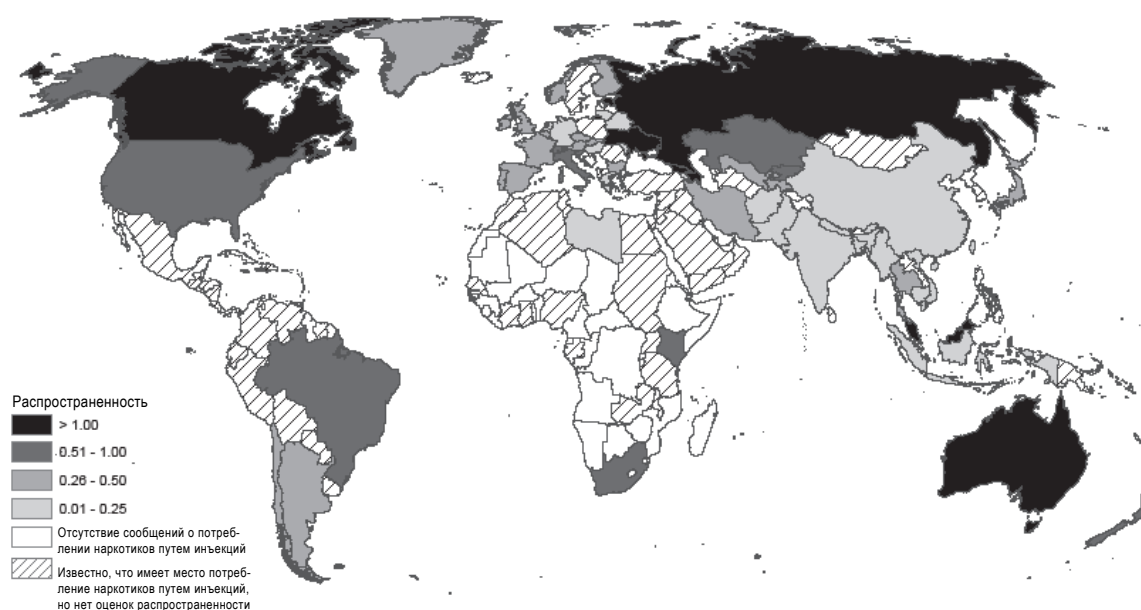
запрещенных наркотиков. Один из таких механизмов – Справочно-информационная группа Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций¹¹, предоставляющая независимые экспертные консультации, в частности, ЮНОДК, Объединенной программе Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Всемирной организации здравоохранения по вопросам эпидемиологии употребления наркотиков путем инъекций и ВИЧ во всем мире, эффективных методах профилактики ВИЧ и медицинского обслуживания лиц, заразившихся этим вирусом.

27. В статье Справочно-информационной группы, опубликованной в 2008 году¹², содержатся общемировая и региональные оценки численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, на основе имеющихся данных о распространенности этой проблемы (см. карту 6). Согласно оценкам, приведенным в этой статье, во всем мире наркотики путем инъекций употребляли 15,9 миллиона человек (диапазон 11-21 миллион). По оценкам, в Китае, Российской Федерации и Соединенных Штатах Америки было наибольшее (по среднему значению) число лиц, употребляющих наркотики путем инъекций; на долю этих трех стран, взятых вместе, приходится 45 процентов общей предполагаемой численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Также было установлено, что имеющиеся данные о распространенности употребления наркотиков путем инъекций на уровне стран значительно различаются в отношении разных стран; среднее значение составляло от 0,02 процента в Камбодже и Индии до более чем 1,00 процента в следующих 10 странах или регионах: Азербайджан (5,2 процента); Грузия (4,2 процента); Маврикий (2,1 процента); Российская Федерация (1,8 процента); Эстония (1,5 процента); Малайзия (1,3 процента); Канада (1,3 процента); Украина (1,2 процента); Пуэрто-Рико (1,2 процента); и Австралия (1,1 процента).

¹¹ Недавние и готовящиеся публикации, подготовленные с помощью Справочно-информационной группы Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций, включают: B. M. Mathers and others, "Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review", *The Lancet*, vol. 372, No. 9651 (2008), pp.1733-1745; L. Degenhardt and others, "Benefits and risks of pharmaceutical opioids: essential treatment and diverted medication; a global review of availability, extra-medical use, injection and the association with HIV", тематический документ, подготовленный Справочно-информационной группой Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций для Университета Нового Южного Уэльса, Сидней, Австралия, 2008 год (готовится). L. Degenhardt and others, "The global epidemiology of methamphetamine injection: a review of the evidence on use and associations with HIV and other harm", документ, подготовленный для Национального научно-исследовательского центра по наркотикам и алкоголю при Университете Нового Южного Уэльса, Сидней, Австралия, 2007 год.

¹² B.M. Mathers and others, "Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review", *The Lancet*, vol. 372, No. 9651 (2008), pp.1733-1745.

Карта 6
Предполагаемая распространенность потребления наркотиков путем инъекций в мире



Источник: Справочно-информационная группа Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций.

Примечание: Указанные на карте границы, названия и обозначения не означают их официального одобрения или признания Организацией Объединенных Наций. Пунктирная линия приблизительно отражает "линию контроля в Джамму и Кашмире, согласованную Индией и Пакистаном. Стороны пока не договорились об окончательном статусе Джамму и Кашмира..

^a Для многих оценок характера значительная степень неопределенности.

28. Данные о показателях инфицированности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, представили 120 из 148 заполняющих вопросник государств-членов. Согласно этой информации, среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, ВИЧ не был выявлен или его распространенность была ниже 0,01 процента только в 8 странах; в отношении 20 стран, где известно, что наркотики употребляются путем инъекций, данных об инфицированности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, не имелось¹³. Распространенность ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, существенно различалась между странами, а также в пределах

¹³ Шестьдесят три оценки были рассчитаны на основе исследований, проводившихся в период с 2004 по 2007 год. Во многих странах распространенность ВИЧ рассчитывалась путем проведения выборок в различных районах страны. Однако в других случаях сообщения о распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, рассчитывались, как представляется, на основе информации, полученной лишь из ограниченного числа районов. Из 84 страновых оценок 52 были основаны на общенациональных обследованиях, 16 – на обследованиях, проводившихся во многих районах и городах, и еще 16 – на обследованиях, проводившихся в одном районе или городе.

одной и той же страны. В Латинской Америке и Восточной Европе была отмечена самая высокая распространенность ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Оценочные данные в отношении численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, которые, возможно, инфицированы ВИЧ, приводятся в таблице¹⁴.

Региональные и общемировая оценки численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций и инфицированных ВИЧ, 2007 год

Субрегион или район	Оценка численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций		Оценка субрегионального среднего показателя распространенности употребления наркотиков путем инъекций (в процентах)	Оценка численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций и инфицированных ВИЧ		Оценка регионального среднего показателя распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций (в процентах)
	Средняя оценка	Диапазон		Средняя оценка	Диапазон	
Восточная Европа	3 476 500	2 540 000-4 543 500	1,50	940 000	18 500-2 422 000	27,0
Австралия и Новая Зеландия	173 500	105 000-236 500	1,03	2 500	500-6 000	1,5
Канада и США	2 270 500	1 604 500-3 140 000	0,99	347 000	127 000-709 000	15,3
Страны Карибского бассейна	186 000	137 500-241 500	0,73	24 000	6 000-52 500	12,9
Центральная Азия	247 500	182 500-321 000	0,64	29 000	16 500-47 000	11,8
Латинская Америка	2 018 000	1 508 000-2 597 500	0,59	580 500	181 500-1 175 500	28,8
Страны к югу от Сахары	1 778 500	534 500-3 022 500	0,43	221 000	26 000-572 000	12,4
Западная Европа	1 044 000	816 000-1 299 000	0,37	114 000	39 000-210 500	10,9
Тихоокеанские островные государства и территории	19 500	14 500-25 000	0,36	500	<250-500	1,4
Восточная и Юго-Восточная Азия	3 957 500	3 043 500-4 913 000	0,27	661 000	313 000-1 251 500	16,7
Южная Азия	569 500	434 000-726 500	0,06	74 500	34 500-135 500	13,1
Ближний Восток и Северная Африка	121 000	89 000-156 500	0,05	3 500	1 500-6 500	2,9
Экстраполированная общемировая оценка	15 861 500	11 008 500-21 222 000	0,37	2 997 500	764 000-6 589 000	18,9

Источник: Справочно-информационная группа Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций.

29. Справочно-информационная группа Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций отметила недостаточность данных о потреблении наркотиков путем инъекций, противозаконного поведения, которое заставляет тех, кто этим занимается, скрываться, в результате чего масштабы употребления наркотиков путем

¹⁴ Ввиду пробелов и недостатков в данных оценки носят очень приблизительный характер; поэтому в данной таблице применительно к оценкам приводятся также диапазоны значений.

инъекций измерить сложно. В демографических обследованиях распространенность такого употребления часто недооценивается, а косвенные методы оценки численности таких лиц, хотя они и предпочтительны, но могут быть неточными. Развивающиеся страны, в частности, сталкиваются с техническими трудностями при сборе таких данных, тогда как данные, полученные от многих стран с более высоким доходом, зачастую были весьма устаревшими¹⁵ (большинство последних национальных оценок употребления наркотиков путем инъекций в восьми западноевропейских странах проводились в 2000 году или ранее).

III. Резюме по регионам

30. В данном разделе приводится общий обзор тенденций в употреблении наркотиков в различных регионах. В нем содержится информация о странах Азии, где проживает наибольшее в мире число лиц, употребляющих наркотики. Также излагаются общие тенденции, последние события и приводится резюме новых проблем и пробелов в знаниях.

A. Африка

31. В 2007 году лишь 17 из 53 государств Африки представили ответы на раздел вопросника к ежегодным докладам, касающийся оценок экспертов. В итоге имеющиеся данные об употреблении наркотиков в Африке основаны, главным образом, на информации о спросе на лечебные услуги, некоторых обследованиях школ и выводах, полученных в ходе экспресс-оценок употребления наркотиков.

1. Проблемы и тенденции в области употребления наркотиков

32. За прошедшие десять лет употребление наркотиков в целом, и, в частности, каннабиса и, в меньшей степени, стимуляторов амфетаминового ряда, по мнению экспертов, увеличилось (диаграмма IV). Каннабис является наиболее широко употребляемым наркотиком в Африке. Это также основной наркотик, в связи с употреблением которого пациенты поступают в наркологические центры для лечения наркозависимости (64 процента)¹⁶. Шесть стран сообщили о расширении масштабов употребления каннабиса в 2007 году, а три страны сообщили о сокращении его употребления. В Южной Африке в 2007 и 2008 годах число пациентов, поступивших в наркологические центры для

¹⁵ Справочно-информационная группа отметила расхождения в определении употребления наркотиков путем инъекций и отсутствие повторных оценок, в результате чего трудно понять, каким образом численность лиц, потребляющих наркотики путем инъекций, возможно, изменяется с течением времени и в различных географических регионах. В. М. Mathers and others, "Global epidemiology ...".

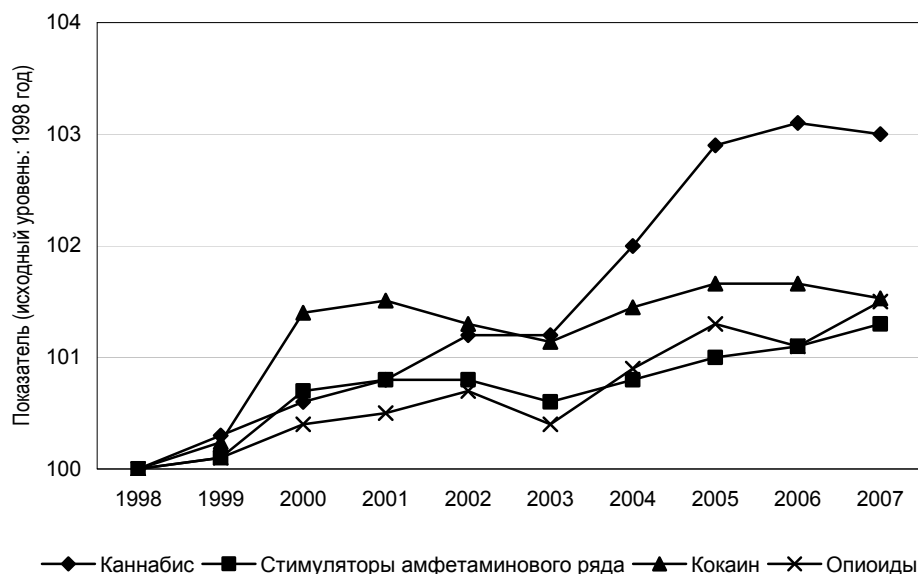
¹⁶ Невзвешенные средние значения, не включая обращения за оказанием помощи в связи с курением и употреблением алкоголя. *Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год*.

лечения наркозависимости, прежде всего в связи с употреблением каннабиса, оставалось довольно стабильным¹⁷.

Диаграмма IV

Африка: оценки экспертов в отношении тенденций в области употребления наркотиков среди населения в целом, 1998-2007 годы

(по состоянию на ноябрь 2008 года)



Источник: Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

33. В 2007 году эксперты стран Африки зарегистрировали рост употребления опиоидов. Употребление кокаина также, вероятно, возросло в Африке в 2007 году, в частности в Западной и Центральной Африке, однако точных данных о тенденциях, касающихся наркотиков в этих субрегионах, не имеется. Лишь немногие страны Западной и Центральной Африки представили ЮНОДК информацию о тенденциях в области употребления наркотиков в ответ на вопросник к ежегодным докладам, и поэтому тенденции за 2007 год скорее отражают данные от стран севера и юга Африки.

34. Более половины экспертов в заполнивших вопросник государствах-членах Африки ощущают расширение масштабов употребления опиоидов, что отчасти отражает растущую роль стран Африки в незаконной транзитной перевозке героина из Афганистана в Европу. Опиоиды являются вторым по распространенности видом наркотиков, которые упоминаются при оказании наркологической помощи в связи с употреблением наркотиков (они упоминаются в 16 процентах случаев). Спрос на оказание наркологической помощи выше в восточной и южной частях Африки. По оценкам ЮНОДК, в Африке около 1,4 миллиона человек (0,3 процента населения в возрасте

¹⁷ A. Plüddemann and others, "Alcohol and drug abuse trends: January–June 2008 (phase 24)", *South African Community Epidemiology Network on Drug Use (SACENDU) Update*, 18 November 2008.

15-64 лет) употребляют опиоиды. Согласно недавно проведенному исследованию¹⁸, распространенность употребления опиоидов считается наиболее высокой на Маврикии¹⁹, за которым следует Египет (который считается крупнейшим рынком опиоидов на африканском континенте). В Африке почти все опиоиды потребляются в виде героина, который является основным наркотиком, употребляемым проблемными наркоманами в ряде африканских стран (например, Замбии, Кении, Маврикии, Нигерии и Объединенной Республике Танзания)^{20, 21, 22}. По оценкам, приводящимся в недавно проведенном исследовании в отношении Кабо-Верде, 25 процентов лиц, употребляющих наркотики, употребляли героин; было установлено, что среди заключенных, употребляющих наркотики, героин употреблял аналогичный процент заключенных²³. В Южной Африке существенно увеличилось число обращений за наркологической помощью со стороны лиц, для которых героин являлся либо основным, либо вторым наркотиком, который они употребляли (от 12 до 32 процентов пациентов)²⁴. Хотя обычно героин употребляется посредством курения, все чаще его употребляют путем инъекций.

35. Имеется очень мало подробной информации об употреблении в Африке стимуляторов амфетаминового ряда²⁵. Вызывает беспокойство рост числа сообщений о том, что стимуляторы амфетаминового ряда становятся более доступными в некоторых африканских странах, в том числе в Буркина-Фасо²⁶, Гане, Кабо-Верде, Камеруне, Нигерии, Сейшельских Островах и в Южной Африке (где имеются явные свидетельства того, что все больше людей проходят лечение в связи с употреблением стимуляторов амфетаминового ряда и что производится больше арестов, связанных с такими наркотиками)²⁷. Употребление стимуляторов амфетаминового ряда зарегистрировано также в ряде стран Центральной и Западной Африки (в том числе в Гане, Кот-д'Ивуаре, Нигерии, Сенегале и Сьерра-Леоне) и в странах на юге Африки (главным образом, в Южной Африке) и на севере Африки (Египет). Согласно одному из недавно проведенных исследований в Египте 0,5 процента населения в возрасте 15-64 лет употребляли стимуляторы амфетаминового ряда в предыдущем году²⁸.

¹⁸ I. Ghaz, *National Study of Addiction, Prevalence of the Use of Drugs and Alcohol in Egypt* (Cairo, 2007).

¹⁹ *Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год ...*

²⁰ R. Abdool, F. T. Sulliman and M. I. Dhannoo, "The injecting drug use and HIV/AIDS nexus in the Republic of Mauritius", *African Journal of Drug and Alcohol Studies*, vol. 5, No. 2 (2006), pp. 107-116.

²¹ C. Deveau, B. Levine and S. Beckerleg, "Heroin use in Kenya and findings from a community based outreach programme to reduce the spread of HIV/AIDS", *African Journal of Drug and Alcohol Studies*, vol. 5, No. 2 (2006), pp. 95-106.

²² S. Timpson and others, "Substance abuse, HIV risk and HIV/AIDS in Tanzania", *African Journal of Drug and Alcohol Studies*, vol. 5, No. 2 (2006), pp. 157-168.

²³ United Nations Office on Drugs and Crime and Ministry of Justice, Commission for Drug Control Coordination, *Study on the Situation of Drug Abuse related HIV/AIDS in Cape Verde: Rapid Situation Assessment* (January 2008).

²⁴ A. Plüddemann and others, "Alcohol and drug abuse trends ..."

²⁵ *Amphetamines and Ecstasy 2008 Global ...*

²⁶ *Amphetamines and Ecstasy 2008 Global ...*

²⁷ C. D. H. Parry and A. L. Pithey, "Risk behaviour and HIV among drug using populations in South Africa", *African Journal of Drug and Alcohol Studies*, vol. 5, No. 2 (2006), pp. 139-156.

²⁸ I. Ghaz, *National Study of Addiction ...*

В Нигерии сообщения об употреблении метамфетамина поступали в основном в северных районах страны, но представляется, что его употребление распространяется и на остальную часть территории страны²⁹. Власти Буркина-Фасо сообщают об увеличении употребления³⁰; согласно данным о пациентах психиатрической больницы в Уагадугу за 2006 год, на долю амфетаминов приходилось 28 процентов всех случаев, связанных с лечением от наркозависимости³¹. В Кабо-Верде было выяснено, что 11 процентов наркопотребителей употребляют стимуляторы амфетаминового ряда; такие наркотики употребляет и аналогичный процент заключенных-наркоманов (14 процентов)³². В Южной Африке доступность метамфетамина, возможно, стабилизируется, но поступают сообщения о большом числе обращений за наркологической помощью в связи с зависимостью от метамфетамина, в частности, в Кейптауне³³.

36. Во всех странах Африки, представляющих информацию ЮНОДК, кроме Нигерии, национальные эксперты отметили стабильный или увеличивающийся уровень употребления кокаина в 2007 году. Такой вывод совпадает с документированным увеличением контрабанды кокаина из Южной Америки в Европу через Западную Африку. В Африке 1 из 10 курсов лечения от наркозависимости связан с кокаином³⁴. В Южной Африке крэк-кокаин является одним из наиболее широко употребляемых наркотиков после каннабиса, метаквалона и метамфетамина³⁵.

2. Новые проблемы

37. Исходя из национальных докладов, ЮНОДК пришло к выводу, что во многих районах Африки, в частности в Западной и Центральной Африке, увеличивается потребление кокаина. Аналогичным образом ряд стран на востоке и юге Африки страдают от потребления героина, что связано с увеличением объемов героина, провозимого контрабандным путем через Африку.

3. Пробелы в знаниях

38. Что касается ситуации с употреблением запрещенных наркотиков в Африке, то приходится в значительной мере полагаться на оценки экспертов. Южная Африка является единственной страной в регионе, где имеется

²⁹ Учитывая наличие нерегулируемых (параллельных) рынков во всем регионе, предполагается, что значительная часть употребления стимуляторов амфетаминового ряда в Западной Африке связана с утечкой медицинских препаратов, содержащих различные виды стимуляторов амфетаминового ряда. A. B. Makanjuola, T. O. Daramola and A. O. Obembe, "Psychoactive substance use among medical students in a Nigerian university", *World Psychiatry*, vol. 6, No.2 (2007), pp. 112–114.; A. A. Abdulkarim, O. A. Mokuolu and A. Adeniyi, "Drug use among adolescents in Ilorin, Nigeria", *Tropical Doctor*, vol. 35, No. 4 (2005), pp. 225–228.

³⁰ *Amphetamines and Ecstasy: 2008 Global ...*

³¹ Ibid.

³² United Nations Office on Drugs and Crime Ministry of Justice, Commission for Drug Control Coordination, *Study on the Situation of Drug Abuse ...*

³³ A. Plüddemann, C. Parry and A. Bhana, "Alcohol and drug abuse trends: July–December 2007 (phase 23)", *South African Community Epidemiology Network on Drug Use (SACENDU) Update*, 28 May 2008.

³⁴ *Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год.*

³⁵ C. D. H. Parry and A. L. Pithey, "Risk behaviour and HIV ..."

надлежащий механизм мониторинга наркопотребления: Сеть эпидемиологического надзора за наркологической ситуацией Южной Африки. Сохраняется потребность в оказании региону технического содействия в целях создания устойчивой и эффективной с точки зрения затрат системы мониторинга наркопотребления.

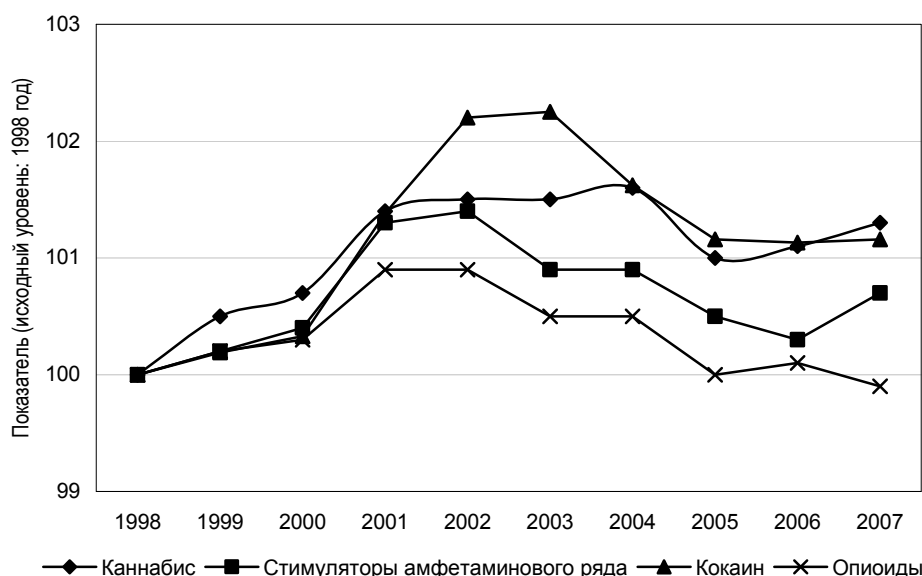
В. Северная и Южная Америка

39. В 2007 году 14 государств Северной Америки и Латинской Америки и Карибского бассейна представили ответы на раздел вопросника к ежегодным докладам, касающийся оценок экспертов (41 процент) (диаграмма V). В Северной Америке (Канада, Мексика и Соединенные Штаты) тенденции могут быть проверены посредством анализа целого ряда эпидемиологических данных, полученных из различных источников на протяжении определенного периода времени.

Диаграмма V

Северная и Южная Америка: оценки экспертов в отношении тенденций в области употребления наркотиков среди населения в целом, 1998-2007 годы

(по состоянию на ноябрь 2008 года)



40. Данные об обращении за наркологической помощью показывают, что основной проблемой в регионе является употребление кокаина, хотя каннабис является намного более распространенным запрещенным наркотиком. С кокаином связаны 47,5 процента случаев обращения за наркологической помощью, а с каннабисом – 31,3 процента³⁶. Однако сообщения также свидетельствуют о том, что в Северной Америке 35,3 процента лиц,

³⁶ Невзвешенные средние значения, не включая обращения за оказанием помощи в связи с курением и употреблением алкоголя (*Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год ...*).

обращающихся за наркологической помощью, обращаются в связи с употреблением каннабиса, а 31,2 процента – в связи с употреблением кокаина, тогда как в странах Латинской Америки и Карибского бассейна доля лиц, поступающих для лечения в связи с употреблением кокаина, выше (54 процента). Доля лиц, поступающих для лечения в связи с употреблением амфетаминов, составляет 4,3 процента в Северной и Южной Америке: 10,7 процента в Северной Америке и 1,8 процента в странах Латинской Америки и Карибского бассейна. В отношении опиоидов эта доля составляет 9,8 процента в Северной Америке и 2,6 процента в странах Латинской Америки и Карибского бассейна.

1. Проблемы и тенденции в области употребления наркотиков

41. Каннабис остается наиболее широко доступным и широко употребляемым наркотиком в Соединенных Штатах, в особенности среди подростков и совершеннолетней молодежи. Положительные результаты обследования на предмет употребления запрещенных наркотиков среди большой (хотя и не произвольной) выборки занятого населения Соединенных Штатов свидетельствуют о сокращении на 20 процентов в период с 1998 по 2007 год (с 4,8 до 3,8 процента)³⁷. Аналогичным образом, годовой уровень распространенности употребления запрещенных наркотиков среди учащихся средней школы (в возрасте 13-18 лет) в Соединенных Штатах снизился более чем на 20 процентов за период 1998-2008 годов в том, что касается как каннабиса (минус 21 процент), так и других запрещенных наркотиков (минус 23 процента). Сокращение отмечено, в частности, в употреблении кокаина (минус 32 процента), амфетаминов (минус 37 процентов) и героина (минус 35 процентов). Однако положение в отношении назначаемых лекарственных средств не столь хорошее, поскольку было зарегистрировано употребление некоторых таких средств³⁸.

42. Сокращение потребления кокаина, наиболее проблематичного наркотика в Соединенных Штатах, связано с ростом цен и снижением степени чистоты. Такое сокращение нашло отражение в существенном снижении доли занятого населения в Соединенных Штатах с положительным результатом анализа на кокаин (минус 38 процентов с 2006 года по 2008 год)³⁹ в вышеупомянутой выборке и в снижении годового уровня распространенности употребления кокаина среди учащихся средней школы⁴⁰. Имеются свидетельства возможного сокращения употребления кокаина среди населения в целом в возрасте от 12 лет и старше (с 2,5 процента в 2006 году до 2,3 процента в 2007 году), что нашло отражение в результатах обследований домашних хозяйств⁴¹.

³⁷ Quest Diagnostics, "Drug Testing Index", March 2008, available at www.questdiagnostics.com/employersolutions/dti/2008_03/dti_index.html.

³⁸ L. D. Johnston and others, "Various stimulant drugs show continuing gradual declines among teens in 2008, most illicit drugs hold steady", University of Michigan News Service, 11 December 2008.

³⁹ United States of America, Office of National Drug Control Policy, *Making the Drug Problem Smaller, 2001-2008* (Washington, D.C., December 2008).

⁴⁰ L. D. Johnston and others, "Various stimulant drugs show ...".

⁴¹ United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2007 National Survey on Drug Use and Health: National Findings* (Office of Applied Studies, NSDUH Series H-34, DHHS Publication No. SMA 08-4343 (Rockville, Maryland, 2008).

43. Употребление метамфетамина среди населения в целом сократилось с 0,8 процента в 2006 году до 0,5 процента в 2007 году⁴². Это резко контрастирует с тенденцией, наблюдавшейся в конце 1990-х годов, когда доступность и употребление метамфетамина увеличились во многих районах Соединенных Штатов.

44. В Канаде в период с 1999 года по 2007 год имело место сокращение годового уровня распространенности незаконного употребления наркотиков, в том числе каннабиса, метамфетамина и героина, среди учащихся. В 2007 году также было зарегистрировано сокращение употребления кокаина и “экстази” по сравнению с пиковыми уровнями, зарегистрированными несколькими годами раньше⁴³. Кроме того, незаконное употребление героина (но не использование опиоидов для фармацевтических целей) сокращается, как представляется, среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций; однако к толкованию такой информации следует подходить осторожно, поскольку эти данные основаны на исследовании стареющих когорт лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Национальная оценка 2005 года показывает, что уровни инфицированности гепатитом С и ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, стабилизировались на относительно высоком уровне (65,7 и 13,2 процента соответственно)⁴⁴.

45. В Мексике каннабис остается наиболее широко употребляемым запрещенным наркотиком. Проблемное употребление наркотиков, по-видимому, приобретает все более широкие масштабы, о чем свидетельствует увеличение за последние несколько лет численности лиц, поступающих для оказания наркологической помощи, и числа смертельных исходов в связи с употреблением метамфетамина⁴⁵ и кокаина⁴⁶.

46. Проблема наркотизма в Латинской Америке, как об этом свидетельствует спрос на наркологические услуги, связана, в основном, с употреблением кокаина, хотя наиболее широко распространенным наркотиком является каннабис. В недавнем исследовании, проводившемся в шести странах Латинской Америки (Аргентина, Боливия, Перу, Уругвай, Чили и Эквадор), было установлено, что средний годовой уровень распространенности употребления каннабиса составлял 4,8 процента среди лиц в возрасте 15-64 лет, что выше общемирового среднего уровня (3,9 процента)⁴⁷. Наиболее высокие уровни были отмечены в Аргентине и Чили (около 7 процентов). Распространенность употребления кокаина в упомянутых шести странах составила в среднем 1,4 процента, что явно превышает общемировой средний уровень (0,4 процента).

⁴² Ibid.

⁴³ E. M. Adlaf and A. Paglia-Boak, *Drug Use Among Ontario Students, 1977-2007: Detailed OSDUHS Findings*, CAMH Research Document Series No. 20 (Toronto, Centre for Addiction and Mental Health, 2007).

⁴⁴ Canada, Public Health Agency of Canada, Centre for Infectious Disease Prevention and Control, *I-Track: Enhanced Surveillance of Risk Behaviours among Injecting Drug Users in Canada; Phase I Report, August 2006* (Ottawa, 2006).

⁴⁵ J. Maxwell and others, “Patterns of Drug Use on the U.S.-Mexico Border”, 2005.

⁴⁶ *Amphetamines and Ecstasy: 2008 ...*

⁴⁷ United Nations Office on Drugs and Crime and Inter-American Drug Abuse Control Commission of the Organization of American States, *Elementos Orientadores para las Políticas Públicas sobre Drogas en la Subregión: Primer Estudio Comparativo sobre Consumo de Drogas y Factores Asociados en Población de 15 a 64 años* (Lima, April 2008).

Наиболее высокий уровень был отмечен в Аргентине (2,7 процента), за которой следуют Уругвай (1,7 процента), Чили (1,3 процента), Боливия (0,7 процента), Перу (0,3 процента) и Эквадор (0,1 процента).

47. По оценкам экспертов из различных стран региона, наблюдается рост потребления всех основных видов наркотиков, в том числе кокаина. Это совпадает с картиной, основанной на результатах обследований домашних хозяйств, проводившихся в таких странах, как Аргентина, Боливия, Бразилия и Уругвай⁴⁸. Единственным исключением является Чили, где результаты обследования указывают на тенденцию к некоторому сокращению употребления кокаина. Проводившиеся в последнее время обследования школ свидетельствуют о высоких уровнях потребления каннабиса в Аргентине, Чили и Уругвае и потребления кокаина в Аргентине и Чили⁴⁹.

2. Новые проблемы

48. По мере перемещения района изготовления метамфетамина все дальше на юг Мексика сталкивается с растущей проблемой употребления метамфетамина, о чем свидетельствует число лиц, поступающих для оказания наркологической помощи в связи с зависимостью от метамфетамина, которое в северных штатах Мексики значительно выше, чем в южных штатах; на севере Мексики сосредоточена также значительная часть незаконного производства и незаконного оборота метамфетаминов⁵⁰. Многие проблемы, связанные с ростом употребления метамфетамина в Мексике, связаны с расширением сетей изготовления и незаконного оборота, которые прочно обосновались в стране за последние годы; такие явления могут также произойти и в странах к югу от Мексики по мере перемещения района изготовления⁵¹.

49. Хотя в Соединенных Штатах употребление кокаина сокращается, имеются свидетельства роста употребления кокаина в странах Латинской Америки, расположенных вдоль основных маршрутов незаконного оборота⁵².

50. Несмотря на стабильный уровень употребления героина в Соединенных Штатах, в результате хорошо документированной проблемы нарушений при выдаче рецептов и неподобающего употребления фармацевтических опиоидов в стране возникла новая когорта лиц, зависящих от опиоидов. После увеличения злоупотребления наркотическими лекарственными средствами, отпускаемыми по рецепту, в период 2004-2006 годов эта тенденция в 2007 году стабилизировалась⁵³.

⁴⁸ Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год.

⁴⁹ United Nations Office on Drugs and Crime and others, *Jóvenes y Drogas en Países Sudamericanos: un Desafío para las Políticas Públicas; Primer Estudio Comparativo sobre Uso de Drogas en Población Escolar Secundaria de Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Chile, Ecuador, Paraguay, Perú y Uruguay* (Lima, September 2006).

⁵⁰ National Center of Epidemiology Surveillance and Disease Control, El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Adicciones (SISVEA), at NIDA's June 2008 Community Epidemiology Work Group.

⁵¹ *Amphetamines and Ecstasy: 2008 ...*

⁵² Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год.

⁵³ United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2007 National Survey ...*

Пробелы в знаниях

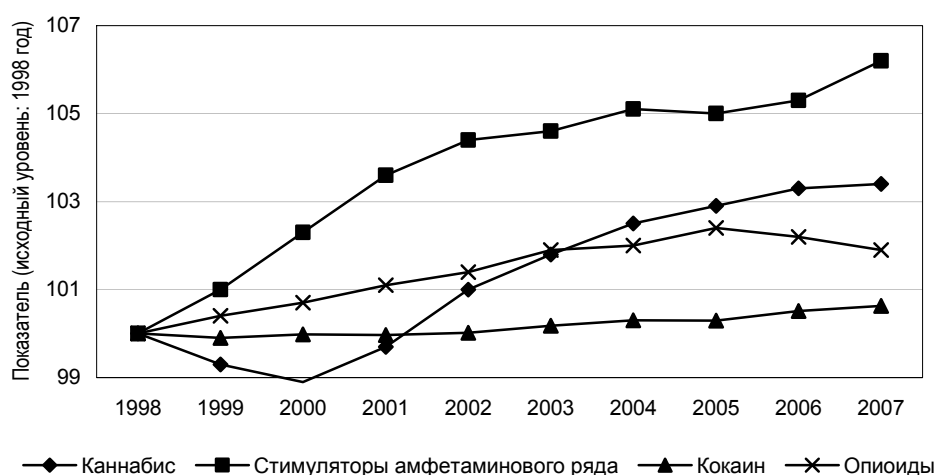
51. Хотя в последние годы в основных странах Латинской Америки и Карибского бассейна (где ситуация явно лучше, чем в Азии или Африке) достигнут существенный прогресс в области обследований домашних хозяйств и школ, во всех странах субрегиона по-прежнему сохраняется необходимость проведения демографических обследований.

С. Азия

52. Для каждого субрегиона Азии характерны свои проблемы, связанные с употреблением запрещенных наркотиков: для Ближнего и Среднего Востока характерно употребление амфетамина, для Южной и Центральной Азии – употребление опиоидов, а для Восточной и Юго-Восточной Азии – употребление метамфетамина. По оценкам, свыше половины всех людей в мире, употребляющих опиоиды, проживает в Азии (9,3 миллиона), причем самые высокие показатели употребления зарегистрированы вдоль основных маршрутов незаконного оборота наркотиков, поступающих из Афганистана⁵⁴. Более половины всех людей в мире, употребляющих стимуляторы амфетаминового ряда, по оценкам, проживает в Азии (14 миллионов), причем подавляющее большинство из них живет в Восточной и Юго-Восточной Азии⁵⁵. В 2007 году 29 государств Азии (67 процентов) представили ответы на раздел вопросника к ежегодным докладам, касающийся оценок экспертов. Результаты однозначно свидетельствуют о постоянном и значительном увеличении в течение последних

Диаграмма VI

Азия: оценки экспертов в отношении тенденций в области употребления наркотиков среди населения в целом, 1998-2007 годы
(по состоянию на ноябрь 2008 года)



Источник: Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

⁵⁴ Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год ...

⁵⁵ Amphetamines and Ecstasy: 2008 Global ...

десяти лет употребления стимуляторов амфетаминового ряда, причем гораздо более значительном, чем рост употребления любого другого наркотика (диаграмма VI).

1 Проблемы и тенденции в области употребления наркотиков

53. По оценкам, 57 процентов лиц, употреблявших опиоиды в 2006 году, проживало в Азии. На долю Азии также приходится 51 процент (6,1 миллиона человек) числа лиц в мире, употребляющих героин, что говорит о более широком употреблении опия в Азии по сравнению с другими регионами. По сообщениям, в 2007 году героин по-прежнему был основным наркотиком, являвшимся предметом употребления в Китае (Гонконг и Макао), Индонезии, Малайзии и Мьянме, хотя сообщения позволяют сделать вывод о том, что такое употребление в этих странах и районах, возможно, сокращается.

Восточная и Юго-Восточная Азия

54. Каннабис, стимуляторы амфетаминового ряда и опиоиды остаются основными наркотиками, которые употреблялись в субрегионах Восточной и Юго-Восточной Азии. Большинство случаев лечения от наркозависимости связаны с опиоидами и стимуляторами амфетаминового ряда; в то же время не имеется свидетельств наличия сколь-либо существенного числа проблемных потребителей кокаина.

55. В Восточной и Юго-Восточной Азии средний показатель распространенности употребления опиоидов за прошлый год составил, по оценкам, 0,2 процента среди населения в возрасте 15-64 лет. Распространенность употребления опиоидов в Китае за прошлый год составила 0,25 процента среди населения в возрасте 15-64 лет (2,3 миллиона человек)⁵⁶. Более высокий уровень был отмечен, по сообщениям, в районах культивирования опийного мака, в том числе 1,1 процента в штатах Шан и Качин в Мьянме⁵⁷. Употребление опия в северной части Лаосской Народно-Демократической Республики, по оценкам, сократилось с 0,6 процента в 2006 году до 0,2 процента в 2008 году параллельно с сокращением изготовления опия в стране⁵⁸. И в Лаосской Народно-Демократической Республике, и в Мьянме в деревнях, где изготавливается опий, наблюдаются значительно более высокие показатели употребления опия, чем в тех деревнях, где опий не изготавливается.

56. Метамфетамин был признан наиболее широко потребляемым наркотиком в 2007 году в Камбодже, Лаосской Народно-Демократической Республике, Республике Корея, Таиланде, Филиппинах и Японии⁵⁹. Хотя некоторые

⁵⁶ Оценки приводятся по F. Lu and others, "Estimating the number of people at risk for and living with HIV in China in 2005: methods and results", *Sexually Transmitted Infections*, vol. 82, Supp. 3 (2006), pp. 87-91.

⁵⁷ United Nations Office on Drugs and Crime, *Opium Poppy Cultivation in South-East Asia: Lao PDR, Myanmar, Thailand* (December 2008).

⁵⁸ Ibid.

⁵⁹ Самые последние данные, поступившие в отношении Камбоджи и Лаосской Народно-Демократической Республики, имеются за 2006 год (United Nations Office on Drugs and Crime, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs of Abuse in East Asia and the Pacific 2006* (June 2007)). Данные в отношении Республики Корея не включают каннабис.

государства (Филиппины и Япония) сообщают о намечающемся сокращении употребления стимуляторов амфетаминового ряда, употребление таких наркотиков остается в Восточной и Юго-Восточной Азии масштабным явлением, причем в некоторых странах масштабы употребления являются одними из наиболее значительных в мире⁶⁰. В некоторых странах Восточной и Юго-Восточной Азии (включая Китай) стимуляторы амфетаминового ряда являются вторым по распространенности видом наркотиков. Ограниченные возможности стран по сбору данных и быстрое распространение употребления стимуляторов амфетаминового ряда в Индонезии, Камбодже, Лаосской Народно-Демократической Республике и Малайзии⁶¹ мешают должным образом разобраться в проблеме.

57. После того, как в Таиланде в 2003 году, по сообщениям, сократилось наркопотребление и число поступлений в наркологические центры для лечения зависимости от запрещенных наркотиков (прежде всего метамфетамина), полученные в последнее время данные свидетельствуют о том, что и употребление наркотиков, и связанные с этим проблемы вновь обострились⁶². Данные обследования домашних хозяйств за 2007 год показывают, что 1,4 процента людей в возрасте 12-65 лет в предыдущем году употребляли метамфетамин, 1,7 процента – каннабис и 0,2 процента – опиоиды.

Центральная и Юго-Западная Азия

58. Опиоиды по-прежнему представляют собой наиболее существенную наркопроблему в Центральной и Юго-Западной Азии. Оценки распространенности, основанные на обследованиях выборок населения в некоторых странах, свидетельствуют о том, что в предыдущем году опиоиды потребляли 1,4 процента населения Афганистана и 2,8 процента населения Исламской Республики Иран. В Исламской Республике Иран численность лиц, регулярно употребляющих опиоиды, оценивается в 1,2 миллиона (диапазон: 0,8-1,7 миллиона)⁶³. В Пакистане, по сообщениям, растет употребление наркотиков путем инъекций⁶⁴. По оценкам, содержащимся в специализированном исследовании, в Пакистане проживало 630 000 человек,

⁶⁰ *Amphetamines and Ecstasy: 2008 Global ...*

⁶¹ Ibid.

⁶² Ibid.

⁶³ Управление по контролю над наркотиками Исламской Республики Иран провело в 2007 году экспресс-оценку ситуации и установило, что 32,8 процента арестованных наркоманов в Исламской Республике Иран употребляли опий, 25,7 процента употребляли "азиатский крэк" (который, видимо, не имеет отношения к кокаину), 18,8 процента употребляли героин, 5,8 процента употребляли отходы переработки опия, 3,7 процента употребляли "кристалл" (разновидность героина, распространенная в Исламской Республике Иран), а 1,1 процента употребляли другие опиоиды. Потребление других наркотиков, помимо опиоидов, ограничивалось гашишем (смолой каннабиса) (его потребляли 1,9 процента населения), "экстази" (0,4 процента), бупренорфином (0,3 процента), кокаином (0,1 процента) и диэтиламидом лизергиновой кислоты (ЛСД) (0,1 процента).

⁶⁴ United Nations Office on Drugs and Crime and Pakistan, Ministry of Narcotics Control, *Problem Drug Use in Pakistan: Results from the Year 2006 National Assessment* (Tashkent, 2007).

употребляющих опиоиды (0,7 процента населения в возрасте 15-64 лет), из которых приблизительно 77 процентов употребляли героин⁶⁵.

59. В Центральной Азии⁶⁶ и на Кавказе употребление опиоидов также превышало средний расчетный общемировой уровень, особенно в Казахстане (распространенность: 1 процент)⁶⁷, Кыргызстане (распространенность: 0,8 процента)⁶⁸ и Узбекистане (распространенность: 0,8 процента)⁶⁹. Распространенность употребления опиоидов в Таджикистане была несколько ниже (0,5 процента). Из более чем 63 000 зарегистрированных лиц, употребляющих опиоиды в Центральной Азии, 76 процентов употребляли героин, 24 процента употребляли опий и 91 процент употребляли наркотики путем инъекций⁷⁰.

60. Эпидемия ВИЧ в Центральной Азии продолжает распространяться среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, прежде всего среди молодых мужчин, употребляющих опиоиды путем инъекций. Почти две трети всех новых случаев заражения ВИЧ в 2006 году были связаны с употреблением наркотиков путем инъекций. Увеличение в особенности было заметно в Кыргызстане⁷¹, Таджикистане⁷² и Узбекистане⁷³. Считалось, что причиной этого был рост доступности опиоидов – это объясняется тем, что эти страны расположены вблизи от основных маршрутов незаконного оборота наркотиков, идущих из Афганистана.

Южная Азия

61. Согласно оценкам, содержащимся в подготовленном ЮНОДК *Всемирном докладе о наркотиках за 2008 год*, средний показатель распространенности употребления опиоидов в Южной Азии за прошлый год составил в 2006 году 0,4 процента. Крупнейшим рынком опиоидов в субрегионе была Индия, где, по оценкам, численность лиц, употребляющих опиоиды, составляла около 3 миллионов человек. Однако информация о численности населения стран Южной Азии, употребляющего опиоиды, является ограниченной, поскольку самое последнее обследование проводилось в 2000-2001 годах.

62. Некоторую информацию об употреблении наркотиков удалось получить из выборочных обследований наркопотребителей в странах Южной Азии. Эти

⁶⁵ United Nations Office on Drugs and Crime, Country Office, Pakistan, and the Paris Pact Initiative, *Illicit Drug Trends in Pakistan* (April 2008); and United Nations Office on Drugs and Crime and Pakistan, Ministry of Narcotics Control, *Problem Drug Use in Pakistan ...*.

⁶⁶ United Nations Office on Drugs and Crime, "HIV/AIDS and injecting drug use in Central Asia: from evidence to action; Kyrgyz Republic country report", 2007.

⁶⁷ Ibid.

⁶⁸ Ibid.

⁶⁹ United Nations Office on Drugs and Crime, "HIV/AIDS and injecting drug use in Central Asia: from evidence to action; Uzbekistan country report", 2007.

⁷⁰ *Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год...*

⁷¹ United Nations Office on Drugs and Crime, "HIV/AIDS and injecting drug user in Central Asia: from evidence to action: Kyrgyzstan country report", 2007.

⁷² United Nations Office on Drugs and Crime, "HIV/AIDS and injecting drug user in Central Asia: from evidence to action; Tajikistan country report", 2007.

⁷³ United Nations Office on Drugs and Crime, "HIV/AIDS and injecting drug user in Central Asia: from evidence to action; Uzbekistan country report", 2007.

исследования показывают, что среди потребителей запрещенных наркотиков в Бангладеш по-прежнему наиболее распространено употребление героина (как путем инъекций, так и другими способами)⁷⁴. В Индии курение героина и инъекции бупренорфина остаются общепринятой практикой среди потребителей запрещенных наркотиков. Считается, что доступность бупренорфина в Индии и в соседних странах объясняется крупномасштабными утечками этого вещества с заводов и складов (а не через пациентов или медицинских работников)⁷⁵. В Непале наркопотребители склонны потреблять каннабис и производить инъекции бупренорфина, героина и пропоксифена. В Шри-Ланке, напротив, потребители запрещенных наркотиков, как представляется, скорее склонны курить героин и употреблять каннабис; употребление наркотиков путем инъекций представляется редким явлением даже среди потребителей запрещенных наркотиков.

Ближний и Средний Восток

63. Оценки экспертов показывают, что каннабис остается наиболее широко распространенным наркотиком на Ближнем и Среднем Востоке, но в то же время и то, что структура наркопотребления, возможно, изменяется. В странах, в отношении которых имеются данные, возросло употребление героина, кокаина и стимуляторов амфетаминового ряда, равно как возрос и спрос на лечение. В этих странах снизился возраст начала употребления этих наркотиков. В частности, стали более доступными и широко употребляемыми стимуляторы амфетаминового ряда, и обострились проблемы, связанные с таким потреблением⁷⁶. Зарегистрировано резкое увеличение обращений в наркологические центры в связи с проблемами, связанными с употреблением амфетаминов (в частности, употреблением таблеток, продаваемых как каптагон) в Саудовской Аравии⁷⁷. Кроме того, увеличение числа зарегистрированных наркопотребителей зарегистрировано как на Западном берегу реки Иордан, так и в секторе Газа; самые последние оценки свидетельствуют о том, что там, возможно, проживает 80 000 лиц, страдающих зависимостью от наркотиков, прежде всего каннабиса, опиоидов и, в виде таблеток, седативных и стимулирующих препаратов⁷⁸.

2. Новые проблемы

64. Потребление стимуляторов амфетаминового ряда, по-видимому, вновь возрастает в некоторых странах Юго-Восточной Азии, в том числе в Таиланде.

65. Потребление метамфетамина и героина путем инъекций по-прежнему играет значительную роль в передаче вирусов ВИЧ и гепатита С в субрегионе.

⁷⁴ United Nations Office on Drugs and Crime, *Rapid Situation and Response Assessment of Drugs and HIV in Bangladesh, Bhutan, India, Nepal and Sri Lanka: a Regional Report* (2008).

⁷⁵ L. Degenhardt and others, "Benefits and risks of pharmaceutical opioids ...".

⁷⁶ *Amphetamines and Ecstasy: 2008 Global ...*.

⁷⁷ M. S. AbuMadini and others, "Two decades of treatment seeking for substance use disorders in Saudi Arabia: trends and patterns in a rehabilitation facility in Dammam", *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 97, No. 3 (2008), pp. 231-236.

⁷⁸ Palestinian Central Bureau of Statistics and Ministry of Interior and National Security, *The Phenomenon of Drug Abuse in the Palestinian Territory: Current Situation Report; 2006* (May 2007).

Однако в Таиланде, где высок уровень распространения ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, сообщения свидетельствуют о снижении числа новых случаев заражения ВИЧ (что соответствует сокращению употребления героина в этой стране). Об аналогичных тенденциях сообщается в Индонезии и Мьянме^{79, 80}. Тем не менее распространенность ВИЧ в странах региона сохраняется на очень высоком уровне (см. таблицу выше)⁸¹.

66. Считается, что распространение употребления опиоидов в значительной степени определяется тем, что Кыргызстан, Таджикистан и Узбекистан расположены близко к Афганистану⁸². В Индии (в частности, на северо-востоке Индии) и Пакистане употребление наркотиков путем инъекций, возможно, становится одним из основных путей передачи ВИЧ⁸³. Считается, что инъекции опиоидов ведут к эпидемии ВИЧ среди лиц, потребляющих наркотики путем инъекций, в субрегионе, особенно в некоторых странах, в том числе в Индии⁸⁴.

67. Поступающие в последнее время сообщения свидетельствуют о расширении масштабов изготовления стимуляторов амфетаминового ряда как в Индии, так и в Шри-Ланке, где были изъяты крупные партии таких веществ и выявлено много лабораторий, что вызывает обеспокоенность в отношении потенциальных побочных последствий, которые могут возникнуть для местного населения.

3. Пробелы в знаниях

68. Во многих странах по-прежнему отсутствуют необходимые возможности по сбору и анализу даже базовых данных в отношении распространенности наркопотребления среди взрослого населения и молодежи, а также по удовлетворению спроса на лечение. Крайне необходимо улучшить понимание вопросов, связанных с употреблением всех видов запрещенных наркотиков. Отсутствие достаточных возможностей серьезно препятствует пониманию масштабов употребления синтетических наркотиков и проблем, связанных с таким употреблением⁸⁵.

D. Европа

69. В 2007 году 31 государство Европы представило ответ на раздел вопросника к ежегодным докладам, касающийся оценок экспертов (72 процента). Согласно этим оценкам экспертов, наиболее широко употребляемым наркотиком среди населения в целом являлся каннабис, за

⁷⁹ United Nations Office on Drugs and Crime, Regional Centre for East Asia and the Pacific, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants (ATS) and Other Drugs of Abuse in East Asia and the Pacific 2006* (Bangkok, June 2007).

⁸⁰ Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and World Health Organization, *AIDS Epidemic Update* (Geneva, December 2007).

⁸¹ B. M. Mathers and others, "Global epidemiology ...".

⁸² United Nations Office on Drugs and Crime, "HIV/AIDS and injecting drug use in Central Asia: from evidence to action", 2007.

⁸³ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Всемирная организация здравоохранения, "Развитие эпидемии СПИДа".

⁸⁴ L. Degenhardt and others, "Benefits and risks of pharmaceutical opioids ...".

⁸⁵ *Amphetamines and Ecstasy: 2008 Global ...*.

которым следовали кокаин и амфетамины. Исходя из данных о пациентах, проходящих курс лечения от наркозависимости, наиболее популярным наркотиком являются опиоиды (60 процентов случаев), за ними следует каннабис (19 процентов), стимуляторы амфетаминового ряда (10,5 процента) и кокаин (9,1 процента)⁸⁶. Хотя в целом виды наркотиков, курсы лечения от которых пациенты проходят в Западной и Центральной Европе, отличаются от тех видов наркотиков, курсы лечения от которых пациенты проходят в Восточной и Юго-Восточной Европе, наиболее крупное различие непосредственно касается доли пациентов, для которых главным предпочитаемым наркотиком является кокаин (2,7 процента в Восточной и Юго-Восточной Европе по сравнению с 12,9 процента в Западной и Центральной Европе).

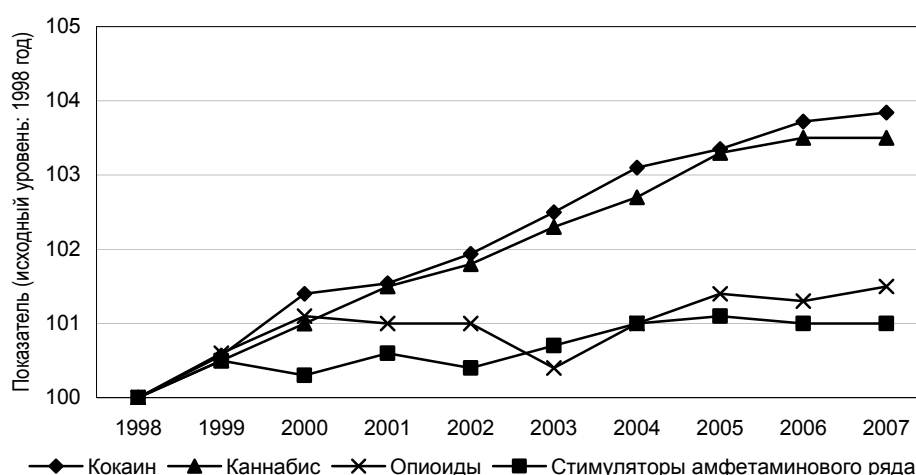
1. Проблемы и тенденции в области употребления наркотиков

70. По оценкам экспертов, в целом за период 1998-2007 годов употребление наркотиков в Европе возросло. О наибольшем увеличении сообщалось в отношении кокаина и каннабиса. Хотя употребление кокаина продолжало расти в 2007 году, употребление каннабиса в 2007 году проявило первые признаки стабилизации. Употребление опиоидов в период 2000-2007 годов оставалось в основном стабильным, а употребление стимуляторов амфетаминового ряда в период 2004-2007 годов стабилизировалось (см. диаграмму VII).

Диаграмма VII

Европа: оценки экспертов в отношении тенденций в области употребления наркотиков среди населения в целом, 1998-2007 годы

(по состоянию на ноябрь 2008 года)



Западная и Центральная Европа

71. Имеется ряд демографических обследований, дающих хорошее представление о структуре и тенденциях наркопотребления в Западной и

⁸⁶ Невзвешенные средние значения, не включая обращения за оказанием помощи в связи с курением и употреблением алкоголя (*Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год*).

Центральной Европе. Обследования показывают, что каннабис является наиболее широко употребляемым запрещенным наркотиком во всей Западной и Центральной Европе. Однако существуют значительные вариации в годовом уровне распространенности употребления каннабиса между странами субрегионов (от 0,8 до 11,2 процента населения в возрасте 15-64 лет)⁸⁷. Употребление каннабиса в Западной и Центральной Европе достигло максимума в период 2003-2004 годов, но затем стабилизировалось (в Испании, Нидерландах, Польше и Швеции) или слегка сократилось (в Венгрии, Германии, Дании, Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии (только Англия и Уэльс), Франции и Чешской Республике). Аналогичным образом, в последнее время стабилизировалась доля лиц, обращающихся за лечением, главным образом, в связи с каннабисом⁸⁸. В Соединенном Королевстве (только Англия и Уэльс) годовой уровень распространенности употребления каннабиса сократился с максимума в размере 10,9 процента населения в возрасте 16-59 лет в период 2002-2003 годов до 7,4 процента в период 2007-2008 годов, и в настоящее время он ниже уровня 1998 года (10,3 процента)⁸⁹. В Германии потребление каннабиса сократилось с 6,9 процента населения в возрасте 18-59 лет в 2003 году до 4,7 процента в 2006 году⁹⁰. Увеличение в основном было отмечено в странах с традиционно низким уровнем потребления каннабиса.

72. Согласно результатам обследований домашних хозяйств, кокаин является вторым по распространенности после каннабиса запрещенным наркотиком в Европейском союзе⁹¹. Годовой уровень распространенности кокаина составляет от 0,1 процента в Греции до 3,0 процента в Испании⁹². За последние десять лет рост годового уровня распространенности кокаина зарегистрирован в ряде западноевропейских стран, в том числе в Испании (с 1,5 процента населения в возрасте 15-64 лет в 1999 году до 3 процентов в период 2006-2007 годов) и в Соединенном Королевстве (только Англия и Уэльс) (с 1,3 процента населения в возрасте 16-59 лет в 1998 году до 2,6 процента в период 2006-2007 годов). Общий средний уровень для Западной и Центральной Европы также вырос в два раза до 1,2 процента в период 2006-2007 годов⁹³. Судя по оценкам экспертов, увеличение употребления кокаина было отмечено в 2007 году в Австрии, Дании, Люксембурге, Норвегии, Словакии, Финляндии, Франции, Чешской Республике и Швеции⁹⁴.

73. В ряде стран наблюдается высокий уровень потребления стимуляторов амфетаминового ряда (в Испании, Норвегии, Соединенном Королевстве (только Англия и Уэльс), Чешской Республике, Эстонии и, в меньшей степени, Латвии и

⁸⁷ *Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год*.

⁸⁸ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2008: the State of the Drugs Problem in Europe* (Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2008).

⁸⁹ J. Hoare and J. Flatley, *Drug Misuse Declared: Findings from the 2007/08 British Crime Survey; England and Wales*, Home Office Statistical Bulletin 13/08 (London, Home Office, October 2008).

⁹⁰ Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

⁹¹ Там же.

⁹² *Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год*.

⁹³ Там же.

⁹⁴ Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, вопросник к ежегодным докладам.

Нидерландах)⁹⁵. В Дании, Соединенном Королевстве (только Англия и Уэльс) и Чешской Республике тенденция в употреблении амфетаминов стабилизировалась среди совершеннолетней молодежи. Употребление метамфетамина носит в Европе относительно ограниченный характер⁹⁶, хотя высокий уровень потребления, по сообщениям, отмечается в Чешской Республике и в последнее время в Словакии и среди некоторых подгрупп населения в Венгрии. Употребление "экстази", которое в регионе распространено более широко, после общего роста, о котором сообщалось в 1990-е годы, по-видимому, выравнивается среди совершеннолетней молодежи. Начиная с 1999 года небольшое, но постоянно растущее число лиц обращается за наркологической помощью в связи с употреблением стимуляторов амфетаминового ряда, в том числе "экстази".

74. По оценкам, распространенность проблемного употребления опиоидов составляет 1-10 случаев на 1 000 человек в возрасте 15-64 лет (в среднем 4-5 случаев на 1 000 человек), причем данные за последние десять лет свидетельствуют об относительно стабильном уровне потребления, в том числе и в 2007 году. Доля случаев обращения за наркологической помощью в связи с употреблением героина со временем сократилась.

Восточная и Юго-Восточная Европа

75. В середине 1990-х годов данные свидетельствовали о заметном росте доступности и употребления запрещенных наркотиков в Восточной и Юго-Восточной Европе. За период 1990-х–2008 годов возросло употребление героина, кокаина и стимуляторов амфетаминового ряда, о чем свидетельствует большое увеличение численности наркопользователей, зарегистрированных правительствами многих стран в этих субрегионах. В 2007 году предположительный рост потребления опиоидов был отмечен в Албании, Беларуси, Республике Молдова, Российской Федерации и Хорватии.

76. Специализированные исследования свидетельствуют о том, что инъекционное употребление наркотиков превалирует во многих восточноевропейских странах и что среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, существует проблема ВИЧ⁹⁷. Это определенно относится к Беларуси, Российской Федерации и Украине, и существуют основания для беспокойства в связи с расширением проблем также и во многих других странах субрегиона⁹⁸.

2. Новые проблемы

77. В отношении каннабиса и опиоидов отмечаются тенденции к сокращению или стабилизации, однако целый ряд данных свидетельствует о том, что в Европе растет употребление кокаина.

⁹⁵ Там же.

⁹⁶ Там же.

⁹⁷ UNODC, *Illicit Drug Trends in the Russian Federation* (April 2008). B. M. Mathers and others, "Global epidemiology ...".

⁹⁸ B. M. Mathers and others, "Global epidemiology ...".

3. Пробелы в знаниях

78. Большинство европейских государств проводят национальные обследования домашних хозяйств, которые дают надежную информацию о распространенности употребления наркотиков.

79. Как и во многих других субрегионах, лишь немногие государства Восточной и Юго-Восточной Европы проводили в последнее время оценку употребления наркотиков путем инъекций⁹⁹. Отсутствие свежих и регулярных оценок затрудняет выявление точных тенденций в этой области.

Е. Океания

80. Данные по Океании отражают только ситуацию в Австралии и Новой Зеландии в силу того факта, что за период 1998-2007 годов не было получено ответов на вопросники к ежегодным докладам ни от одного другого государства-члена в регионе¹⁰⁰.

81. Хотя в предыдущих ответах представлялась информация, основанная на оценках экспертов, начиная с 2005 года никакой новой информации получено не было. Однако тенденции в области употребления наркотиков могут быть выявлены на основании обследований домашних хозяйств, проводившихся как в Австралии, так и в Новой Зеландии¹⁰¹. В Австралии имеются опробованные системы мониторинга запрещенных наркотиков, которые предусматривают проведение регулярных обследований домашних хозяйств, обследований средних школ и минимальный набор данных по лечению наркозависимости. В Новой Зеландии аналогичная система мониторинга начала функционировать в 2006 году.

1. Проблемы и тенденции в области употребления наркотиков

82. Ответы, полученные от Австралии и Новой Зеландии за 2007 год, свидетельствуют о наличии в целом схожих структур потребления запрещенных наркотиков в этих двух странах. С 1998 года наблюдается сокращение употребления каннабиса, героина и, в последнее время, метамфетамина (но не "экстази"). Кокаин употребляется не так широко, как в Северной и Южной Америке. Наиболее широко распространенным наркотиком остается каннабис, за которым следуют стимуляторы амфетаминового ряда¹⁰².

83. В Австралии в рамках проведения общенационального обследования домашних хозяйств в 2007 году было установлено, что 9,1 процента лиц в возрасте 14 лет и старше в предыдущем году употребляли каннабис, 3,5 процента употребляли "экстази", 2,3 процента употребляли метамфетамин и

⁹⁹ Ibid.

¹⁰⁰ На ноябрь 2008 года только Австралия представила ответы на вопросник к ежегодным докладам за 2007 год.

¹⁰¹ Australian Institute of Health and Welfare, *2007 National Drug Strategy Household Survey: First Results*, Drug Statistics Series No. 20 (Canberra, 2008); C. Wilkins and P. Sweetsur, "Trends in population drug use in New Zealand: findings from national household surveying of drug use in 1998, 2001, 2003 and 2006", *New Zealand Medical Journal*, vol. 121, No. 1274 (2008), pp. 61-71.

¹⁰² Australian Institute of Health and Welfare, *2007 National Drug Strategy ...*

1,6 процента употребляли кокаин. Хотя потребление запрещенных наркотиков остается в Австралии на высоком уровне, с 1998 года наблюдается существенное сокращение, за исключением "экстази". Так, например, потребление каннабиса сократилось на 49 процентов, потребление героина сократилось на 75 процентов, а в последнее время потребление метамфетамина снизилось на 38 процентов. Аналогичная структура потребления наблюдается и в Новой Зеландии в отношении всех наркотиков, хотя в отношении потребления каннабиса сокращение было не столь существенным – среди лиц в возрасте 15-45 лет оно сократилось с 19,9 процента в 1998 году до 17,9 процента в 2006 году. И в Австралии, и в Новой Зеландии возросло потребление кокаина (в Австралии с 1 процента в 2004 году до 1,6 процента в 2007 году среди лиц в возрасте 14 лет и старше, а в Новой Зеландии с 0,5 процента в 2003 году до 1,1 процента в 2006 году среди лиц в возрасте 15-45 лет¹⁰³).

84. Вышеуказанная общая понижительная тенденция в Австралии также находит отражение в исследованиях, охватывающих учащихся средних школ, которые свидетельствуют о том, что потребление различных запрещенных наркотиков в период с 1999 по 2005 год либо сократилось, либо держится на стабильном уровне. Кроме того, согласно результатам исследования по оценке численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, с 2001 года число таких лиц сократилось¹⁰⁴.

2. Новые проблемы

85. Несмотря на выявленное в ходе проведения обследований домашних хозяйств сокращение употребления наркотиков среди населения в целом¹⁰⁵, имеются свидетельства того, что общая численность проблемных наркоманов в Австралии довольно стабильна. Все большее распространение среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, приобретают фармацевтические опиоиды, полученные в результате утечки, что, как предполагается, связано с по-прежнему низким качеством и ограниченной доступностью героина¹⁰⁶. Как в Австралии, так и в Новой Зеландии сохраняются существенные проблемы, связанные с употреблением метамфетамина, несмотря на очевидное сокращение его употребления среди населения в целом. Имеются многочисленные свидетельства увеличения потребления кокаина¹⁰⁷.

86. Употребление стимуляторов амфетаминового ряда превращается в одну из проблем для островных стран Тихого океана, однако объективных данных слишком мало для того, чтобы измерить масштабы этой проблемы.

3. Пробелы в знаниях

87. В целом мало что известно о наркопотреблении в островных государствах Тихого океана. Однако известно, что наиболее широко распространено

¹⁰³ Ibid; вопросник к ежегодным докладам.

¹⁰⁴ B. M. Mathers and others, "Global epidemiology

¹⁰⁵ E. Black and others, *Australian Drug Trends 2007: Findings from the Illicit Drug Reporting System (IDRS)*, Australian Drug Trends Series No. 1, (Sydney, University of New South Wales, National Drug and Alcohol Research Centre, 2008).

¹⁰⁶ Ibid.

¹⁰⁷ Ibid.

употребление каннабиса, и имеются свидетельства употребления метамфетамина. Необходимы усилия в целях улучшения возможностей по сбору данных.

IV. Выводы и рекомендации

88. Настоящий доклад подготовлен для содействия оценке общего прогресса, достигнутого государствами-членами в деле достижения целей и показателей в области сокращения спроса на наркотики, утвержденных Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии.

89. Для оценки прогресса в достижении этих целей необходимо наличие данных на постоянной основе. За последние десять лет активизировались усилия по сбору и анализу данных, и получаемые в итоге данные стали более качественными. В тех регионах, где прилагались согласованные усилия по сбору и синтезу данных и изучению тенденций, наблюдаемых в отношении эпидемиологических данных о наркопотреблении (в особенности в Северной Америке, Океании, Центральной и Западной Европе, Латинской Америке и Карибском бассейне и, в определенной степени, в Восточной и Юго-Восточной Азии), имеется возможность оценить складывающиеся с течением времени тенденции в отношении динамики рынков наркотиков.

90. Однако во многих странах был достигнут лишь частичный прогресс в выявлении принципов, структур и показателей, необходимых для эффективного функционирования систем получения информации о наркотиках. Хотя усилия по облегчению сбора данных прилагаются во многих странах, сохраняются большие пробелы в знаниях. Хотя ответы на вопросник к ежегодным докладам представляют собой важный источник информации, совершенно очевидно, что существует необходимость изучения того, почему ответы на вопросник к ежегодным докладам бывают неполными или не представляются. В то время как одно только отсутствие возможностей по сбору данных не может объяснить низкую активность государств-членов в представлении ответов, это остается наиболее существенным препятствием в деле представления информации о тенденциях и сбора международно сопоставимых данных о спросе на наркотики. На представление данных могут влиять также и другие факторы, такие как политический или социальный контекст, что может затруднять обеспечение представления достоверных данных в ответах на вопросник к ежегодным докладам.

91. Необходимо продумать, каким образом можно помочь в представлении данных и, возможно, улучшить представляемые данные. Опыт показывает, что инвестирование в развитие возможностей государств-членов способствует повышению точности и своевременности данных, а также повышают качество международно сопоставимых данных о спросе на наркотики – все это имеет исключительное значение для выработки успешной и основанной на фактах политики в области спроса на наркотики. Имеются свидетельства того, что государства, располагающие более существенными возможностями в области мониторинга, способны эффективнее стабилизировать и сокращать уровень распространенности потребления запрещенных наркотиков в своих странах. Увеличение числа используемых источников информации и привлечение различных аудиторий к рассмотрению результатов деятельности по сбору

данных может способствовать усовершенствованию механизмов сбора данных и улучшению их толкования.

92. Комиссия по наркотическим средствам, возможно, пожелает еще раз подчеркнуть необходимость сотрудничества международного сообщества и соответствующих региональных и национальных структур в целях дальнейшего совершенствования систем мониторинга потребления наркотиков. Необходимо также критически оценить и рассмотреть существующие механизмы сбора данных в Организации Объединенных Наций и продумать пути усовершенствования таких механизмов в будущем.
