

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
28 December 2018
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам**Шестдесят вторая сессия**

Вена, 14–22 марта 2019 года

Пункт 10 (а) предварительной повестки дня*

**Осуществление Политической декларации
и Плана действий по налаживанию международного
сотрудничества в целях выработки комплексной
и сбалансированной стратегии борьбы с мировой
проблемой наркотиков: сокращение спроса
и связанные с этим меры**

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

В настоящем докладе обобщены последние сведения о масштабах потребления наркотиков и медицинских последствиях наркопотребления, имеющиеся в распоряжении Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), а также приводится информация об основных мерах, принятых УНП ООН для решения проблемы наркотиков. В 2016 году в мире насчитывалось 275 млн человек, которые, как сообщается, употребляли запрещенные вещества в течение предыдущего года, и каждый десятый наркопотребитель страдал от расстройств на почве потребления наркотиков. По общим оценкам УНП ООН, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Всемирного банка, в мире насчитывается 10,6 млн человек, употребляющих наркотики путем инъекций, из которых почти каждый восьмой живет с ВИЧ. В целом потребление наркотиков имеет многоплановую природу и характеризуется одновременным или поочередным приемом нескольких веществ, которые могут включать традиционные наркотики растительного происхождения, синтетические стимуляторы и опиоиды, рецептурные лекарственные средства и новые психоактивные вещества (включая вещества, имитирующие действие опиоидов). Употребление опиоидов, включая героин и опиоидные лекарственные средства, по-прежнему пагубно сказывается на состоянии здоровья наркопотребителей. Почти 80 процентов (21 млн) лет жизни с поправкой на инвалидность вследствие расстройств на почве употребления наркотиков приходится на расстройства на почве употребления опиоидов. Особую обеспокоенность вызывает число случаев смерти, связанных с употреблением фентанила и его аналогов, особенно

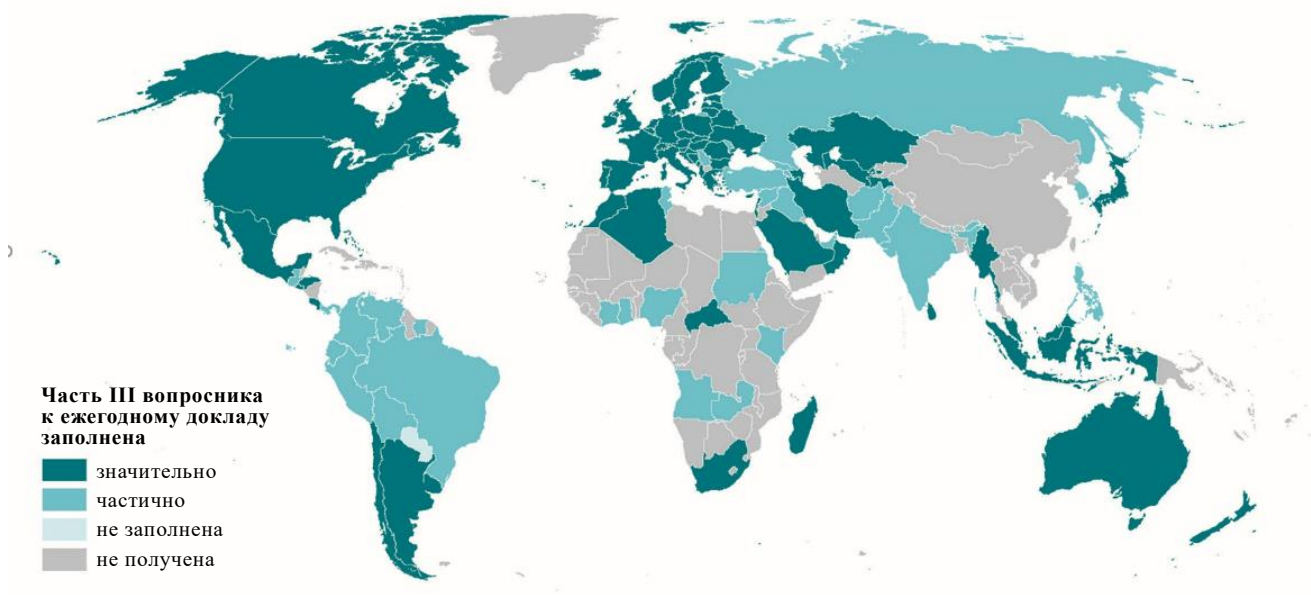
* E/CN.7/2019/1.



в Северной Америке, а также стремительный рост масштабов употребления трамадола в немедицинских целях в некоторых регионах Азии и Африки. Наблюдаются признаки расширения двух основных рынков кокаина (Северная Америка и Западная и Центральная Европа). Во всем мире произошло более полумиллиона случаев смерти, связанных с употреблением наркотиков. Сохраняется нехватка надежных данных по большинству эпидемиологических показателей употребления наркотиков, что затрудняет как отслеживание новых тенденций, так и принятие и оценку эффективности научно обоснованных мер по сокращению потребления наркотиков и устранению его негативных последствий для здоровья.

Карта 1**Ответы на часть III вопросника к ежегодному докладу**

Государства-члены, которые представили сведения о спросе на наркотики в вопроснике к ежегодному докладу за 2017 год*



Примечание. Указанные на данной карте границы, названия и обозначения не означают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Пунктирной линией приблизительно указана согласованная Индией и Пакистаном линия контроля на территории Джамму и Кашмира. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира. Окончательная граница между Суданом и Южным Суданом еще не определена.

* Отражает положение дел с представлением данных по состоянию на 27 ноября 2018 года.

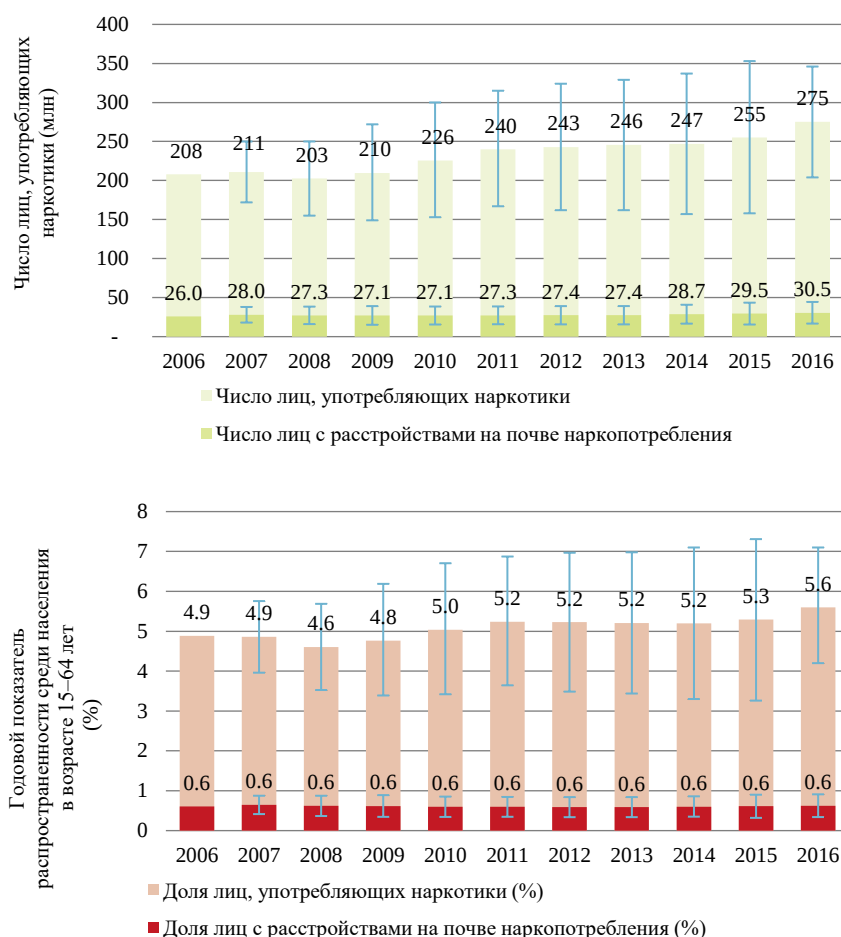
II. Обзор положения в мире

A. Масштабы употребления наркотиков

4. По оценкам УНП ООН, в 2016 году почти каждый восемнадцатый человек в возрасте 15–64 лет, или 275 млн человек (5,6 процента населения в возрасте от 15 до 64 лет), употреблял то или иное запрещенное вещество в предыдущем году. Несмотря на оговорки, высказанные в отношении глобальных оценок потребления наркотиков и различий в тенденциях потребления наркотиков в разных регионах, с 2009 года общемировой годовой показатель распространенности наркопотребления вырос на 18 процентов.

Рис. 1

Распространенность потребления запрещенных наркотиков в течение года среди населения мира в возрасте 15–64 лет, 2006–2016 годы



Источник: *World Drug Report 2018: Global Overview of Drug Demand and Supply — Latest Trends, Cross-Cutting Issues* (United Nations publication, Sales No. E.18.XI.9 (Booklet 2)), figs. 1 and 2.

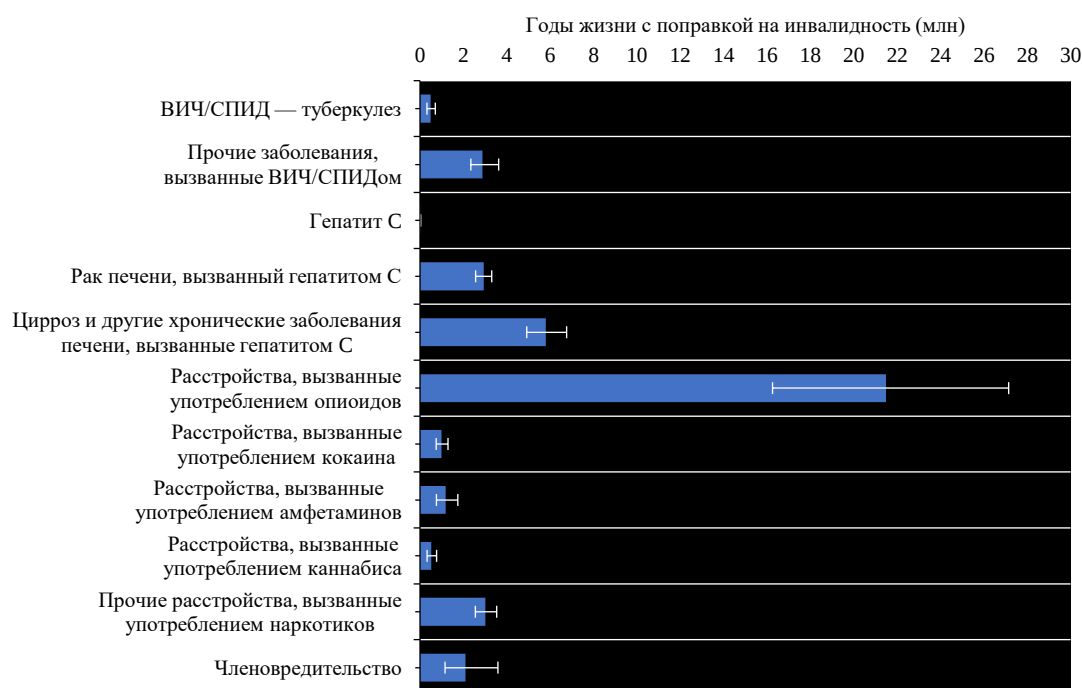
5. Общемировая картина потребления наркотиков становится менее ясной из-за того, что многие лица, употребляющие наркотики эпизодически или регулярно, как правило, являются полинаркоманами, т.е. они одновременно или последовательно принимают несколько веществ, обычно с целью обострить, усилить или нейтрализовать действие других наркотиков. Употребление рецептурных лекарственных средств (опиоидов, бензодиазепинов или амфетаминов) в немедицинских целях и употребление новых психоактивных веществ (в том числе имитирующих действие опиоидов) вместо традиционных стимуляторов (например, кокаина или амфетаминов) или депрессантов (например, героина) или в сочетании с ними стирает различия между потребителями отдельных веществ и приводит к возникновению смешанной эпидемиологической картины различных связанных между собой форм наркопотребления и соответствующих последствий для здоровья.

6. Особую озабоченность вызывают лица, страдающие расстройствами на почве наркопотребления: согласно оценкам, почти каждый десятый человек, употребляющий наркотики (30,5 млн человек), страдает от таких расстройств. На долю расстройств, связанных с употреблением наркотиков, приходится 27,2 млн лет жизни с поправкой на инвалидность (ЛЖПИ), т.е. лет здоровой

жизни, потерянных в результате преждевременной смерти и инвалидности¹. Почти 80 процентов от общего числа лет жизни с поправкой на инвалидность, или 21,5 млн ЛЖПИ, связаны с расстройствами на почве употребления опиоидов. На расстройства, связанные с употреблением амфетамина, приходится почти 1,18 ЛЖПИ, а на расстройства, связанные с употреблением кокаина и каннабиса, — 992 тыс. и 518 тыс. ЛЖПИ, соответственно. Также вызывает обеспокоенность потеря 8,7 млн ЛЖПИ среди лиц, употребляющих наркотики, в том числе путем инъекций, из-за гепатита С, а также рака печени, цирроза и других хронических заболеваний печени, обусловленных гепатитом С.

Рис. II

Количество лет здоровой жизни, потерянных из-за инвалидности или преждевременной смерти среди лиц, употребляющих наркотики, с разбивкой по причинам, 2017 год



Источник: “Global Burden of Disease Study 2017 (GBD 2017) Results”.

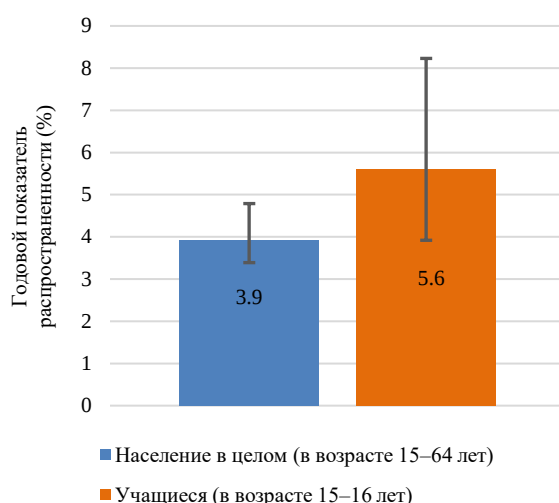
7. В целом в мире каннабис остается наиболее широко употребляемым наркотиком — по оценкам, количество потребителей каннабиса в предыдущем году составило 192 млн человек в возрасте от 15 до 64 лет (расчетный показатель распространенности — 3,9 процента взрослого населения). Несмотря на то что подростков, употребляющих каннабис (13,8 млн), меньше, чем взрослых, показатель распространенности потребления каннабиса в течение предыдущего года среди молодых людей в возрасте 15–16 лет намного выше, чем среди взрослого населения в возрасте 15–64 лет.

¹ Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Burden of Disease Collaborative Network, “Global Burden of Disease Study 2017 (GBD 2017) Results” (2018).

См. по адресу <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.

Рис. III

Общемировой показатель распространенности потребления каннабиса в течение 2016 года среди населения в целом в возрасте 15–64 лет и среди учащихся в возрасте 15–16 лет



Источник: Всемирный доклад о наркотиках, 2018 год (Брошюра 2).

8. Наиболее высокие показатели распространенности потребления каннабиса в течение года в процентном отношении к численности взрослого населения демонстрировали Западная и Центральная Африка, Северная Америка, Австралия и Новая Зеландия (см. таблицу 1).

Таблица 1

Регионы и субрегионы с высоким уровнем распространенности потребления каннабиса, 2016 год

	Распространенность потребления в течение года (%)	Расчетная численность потребителей
Глобальный уровень	3,9	192 150 000
Западная и Центральная Африка	13,2	34 260 000
Северная Америка	12,9	41 510 000
Австралия и Новая Зеландия	11,0	2 070 000
Западная и Центральная Европа	7,0	22 370 000
Азия	1,9	56 610 000

Источник: Всемирный доклад о наркотиках, 2018 год (Брошюра 2).

9. По имеющимся данным, начиная с 2010 года в странах со сформировавшимися рынками каннабиса, например в Западной и Центральной Европе, Северной Америке и некоторых частях Океании (Австралии и Новой Зеландии), уровень потребления каннабиса, особенно среди молодежи, остается стабильным или снижается, однако эта тенденция сводится на нет ростом потребления во многих странах Африки и Азии. По сообщениям, уровень потребления каннабиса в Западной и Центральной Европе остается на стабильно высоком уровне, однако в Америке, Африке и Азии отмечается существенное увеличение.

10. По-прежнему широко распространено потребление амфетаминов (амфетамин и метамфетамин), которые по распространенности занимают второе место в мире. По оценкам, в течение предшествующего года их употребляли 34 млн человек (распространенность потребления в течение года составляет

0,7 процента взрослого населения). Самый высокий уровень потребления амфетамина отмечается в Северной Америке. Как сообщалось, распространенность потребления в предыдущем году составляет 2 процента взрослого населения. Высокая распространенность потребления амфетамина также отмечается в Австралии и Новой Зеландии, где распространенность потребления в течение года составляет 1,3 процента населения в возрасте 15–64 лет.

Таблица 2

Регионы и субрегионы с высоким уровнем распространенности потребления амфетаминов, 2016 год

	Распространенность потребления в течение года (%)	Расчетная численность потребителей
Глобальный уровень	0,70	34 160 000
Северная Америка	2,02	6 500 000
Австралия и Новая Зеландия	1,34	250 000
Азия	0,59	17 450 000
Западная и Центральная Европа	0,67	2 130 000
Африка	0,88	5 980 000

Источник: Всемирный доклад о наркотиках, 2018 год (Брошюра 2).

11. В разных регионах предпочтение отдается разным типам амфетаминов. В Северной Америке наиболее распространено злоупотребление рецептурными стимуляторами и метамфетамином. В Восточной и Юго-Восточной Азии и Океании (Австралия) в основном употребляется метамфетамин, чаще в кристаллической форме, чем в таблетках. В Западной и Центральной Европе и на Ближнем и Среднем Востоке наиболее распространенным веществом этого класса является амфетамин, который на Ближнем и Среднем Востоке продается под торговым названием «каптагон»². В большинстве стран Западной и Центральной Европы ситуация с потреблением амфетаминов остается в целом стабильной с 2000 года. Имеются данные, указывающие на рост потребления метамфетамина в Северной Америке, также продолжают поступать сведения о росте потребления метамфетамина, в особенности в кристаллической форме, в Восточной и Юго-Восточной Азии.

12. Большая часть негативных последствий для здоровья, вызванных потреблением наркотиков, связана с опиоидами. К примеру, в 2017 году 65 процентов смертей от расстройств на почве потребления наркотиков было вызвано употреблением опиоидов³. По оценкам, в 2016 году 34,3 млн человек употребляли опиоиды в течение предыдущего года (включая тех, кто употреблял опиаты и рецептурные опиоиды в немедицинских целях), что составляет 0,7 процента мирового населения в возрасте 15–64 лет. Распространенность потребления опиоидов в течение предыдущего года среди населения в возрасте 15–64 лет является высокой в Северной Америке (4,2 процента) и Океании (2,2 процента). Среди потребителей опиоидов 19,4 млн человек в течение предыдущего года употребляли опиаты (героин и опий), что составляет 0,4 процента населения в возрасте 15–64 лет, причем высокий уровень распространенности потребления опиатов был зафиксирован в Центральной Азии (0,9 процента), Восточной и Юго-Восточной Европе (0,7 процента) и Северной Америке (0,8 процента).

² Изначально «Каптагон» был официальным торговым наименованием фармацевтического препарата, содержавшего синтетический стимулятор фенетилин. Его легальное производство прекращено. Вещество, известное сейчас под названием «каптагон», которое упоминается в настоящем докладе, представляет собой поддельное лекарственное средство.

³ “Global Burden of Disease Study 2017 (GBD 2017) Results”.

Таблица 3
Субрегионы с высоким уровнем распространенности потребления опиоидов, 2016 год

	Распространенность потребления в течение года (%)	Расчетная численность потребителей
Всего в мире	0,70	34 260 000
Северная Америка	4,22	13 570 000
Австралия и Новая Зеландия	2,95	560 000
Ближний и Средний Восток/Юго-Западная Азия	2,14	6 180 000
Восточная и Юго-Восточная Европа	0,78	1 750 000
Центральная Азия	0,93	540 000

Источник: Всемирный доклад о наркотиках, 2018 год (Брошюра 2).

13. О злоупотреблении опиоидными лекарственными средствами, такими как трамадол, сообщали многие государства, в частности страны Западной и Северной Африки и Ближнего и Среднего Востока. Об уровне злоупотребления говорит число людей, проходящих лечение в связи с употреблением трамадола, а также количество случаев смерти от передозировки трамадола, зарегистрированное в этих странах. Высокий уровень немедицинского использования опиоидных лекарственных средств (например, гидрокодона, оксикодона, кодеина и трамадола) по-прежнему вызывает серьезную обеспокоенность в Северной Америке. Взаимосвязанные эпидемии злоупотребления опиоидами рецептурного отпуска и героиномании в сочетании со злоупотреблением фентанилом и его аналогами привели к серьезным последствиям, в частности к росту смертности в результате передозировки этих наркотиков. Также все более очевидным становится немедицинское использование опиоидных лекарственных средств в странах Западной и Центральной Европы, о чем свидетельствует увеличение числа обращений за наркологической помощью в этой связи в субрегионе.

14. По оценкам, в 2016 году во всем мире кокаин употребляли 18,2 млн человек, или 0,4 процента населения в возрасте 15–64 лет. Основными потребителями кокаина остаются страны Северной Америки (1,9 процента населения в возрасте 15–64 лет), Южной Америки (почти 1 процент), Западной и Центральной Европы (1,2 процента), Австралии и Новой Зеландии (2,2 процента).

15. По полученным данным, в 2010 году уровень потребления кокаина оставался стабильным в странах Центральной Америки, Южной Америки и Европы, а в странах Северной Америки отмечалось снижение уровня потребления кокаина. Анализ сточных вод в странах Западной и Центральной Европы, а также результаты проведенного опроса указывают на рост потребления кокаина в субрегионе. В период с 2006 по 2012 год уровень употребления кокаина в Северной Америке снижался, однако сейчас появились признаки роста; также поступают сведения о росте потребления кокаина в некоторых странах Южной Америки. Кроме того, кокаиновая паста, которая ранее использовалась только в странах — производителях кокаина, теперь употребляется и в более южных странах субрегиона. Сообщалось о росте объемов изъятий кокаина в некоторых регионах Азии и Западной Африки, что свидетельствует о возможном росте потребления, особенно среди зажиточных слоев городского населения в субрегионах, где его употребление прежде было низким или малораспространенным.

16. Согласно оценкам, примерно 20,6 млн, или почти 0,4 процента взрослого населения, в течение предыдущего года употребляли 3,4-метилендиоксиметамфетамин (МДМА, широко известный под названием «экстези»). Значительно выше среднемирового показателя остается распространенность потребления экстези в Австралии и Новой Зеландии (2,2 процента), Северной Америке (0,9 процента), а также в Западной и Центральной Европе (0,8 процента).

17. Потребление экстази в основном связано с посещением ночных развлекательных заведений и больше распространено среди молодежи. В период с 2007 по 2012 год большинство стран Западной и Центральной Европы сообщали о стабилизации или сокращении потребления экстази; тем не менее в последующие годы из-за растущей доступности экстази высокой чистоты в странах Западной и Центральной Европы, а также в других субрегионах появились признаки роста его потребления. Также появилось больше видов экстази, а его разновидности в виде порошка и кристаллов высокой чистоты легко доступны и широко используются.

18. Широко распространенным явлением остается злоупотребление лекарственными средствами рецептурного отпуска, особенно среди полинаркоманов, хотя глобальных расчетных данных о его масштабах нет. В период с 2010 по 2017 год появились сообщения ряда стран о том, что все более острой проблемой для системы здравоохранения становится использование опиоидных лекарственных средств, бензодиазепинов и стимуляторов рецептурного отпуска в немедицинских целях. Наиболее широко распространено по-прежнему немедицинское использование бензодиазепинов: с 2015 по 2017 год примерно 60 стран включили седативные средства и транквилизаторы (в основном бензодиазепины) в тройку веществ, чаще всего становящихся объектом злоупотребления⁴, а некоторые страны сообщают о более высоких показателях распространенности их потребления в немедицинских целях, по сравнению со многими другими наркотиками. Бензодиазепины также часто упоминаются в связи со случаями смерти от передозировки опиоидов.

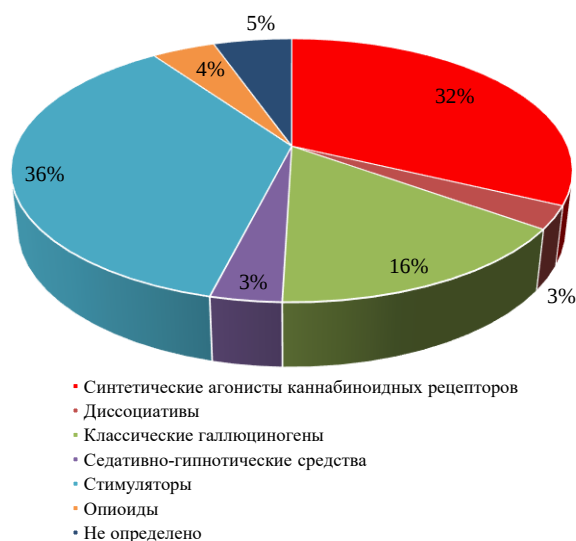
19. Глобальный рынок новых психоактивных веществ по-прежнему характеризуется появлением большого числа новых веществ, относящихся к различным химическим группам. В период с 2009 по 2017 год было зарегистрировано в общей сложности 803 новых психоактивных вещества. Вместе с тем, хотя глобальный рынок новых психоактивных веществ остается очень разнородным, за редкими исключениями новым психоактивным веществам не удается закрепиться на рынках наркотических веществ или серьезно потеснить традиционные наркотики. В нескольких странах появляющиеся на рынке новые психоактивные вещества, обладающие свойствами опиоидов, например аналоги фентанила, все чаще связывают со случаями смерти. Также продолжает вызывать обеспокоенность инъекционное употребление новых психоактивных веществ-стимуляторов, в частности из-за крайне небезопасной инъекционной практики. Продолжает также вызывать обеспокоенность употребление новых психоактивных веществ в тюрьмах некоторых стран Европы, Северной Америки и Океании.

20. Если классифицировать новые психоактивные вещества по их основному фармакологическому действию, то основную их часть, согласно данным, собранным УНП ООН с начала мониторинга таких веществ, составляют стимуляторы, за которыми следуют агонисты каннабиноидных рецепторов и классические галлюциногены.

⁴ Рейтинг веществ основан на ответах государств-членов на вопросники к ежегодному докладу за 2015, 2016 и 2017 годы.

Рис. IV

Доля новых психоактивных веществ в разбивке по группам психоактивного действия в мире, декабрь 2017 года



Источник: Всемирный доклад о наркотиках, 2018 год (Брошюра 3).

В. Последствия употребления наркотиков

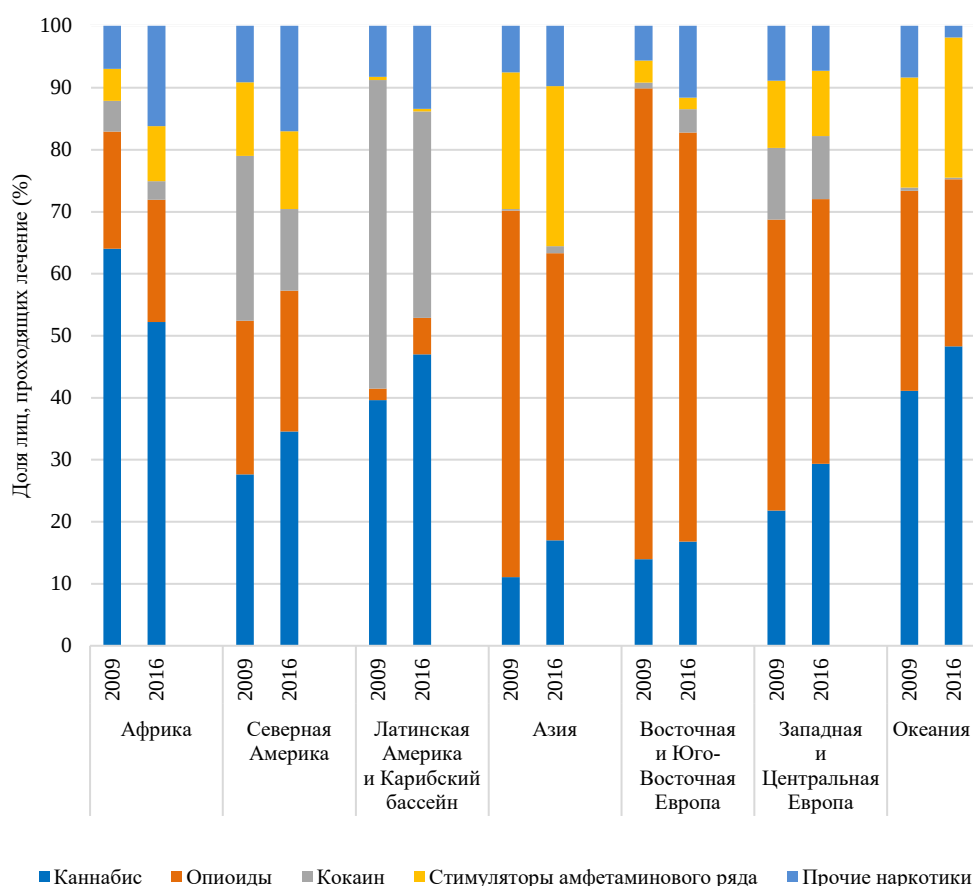
1. Лица, страдающие расстройствами на почве наркопотребления, в свете обращаемости за наркологической помощью

21. Доступность медицинской помощи, особенно научно обоснованных методов лечения, для лиц, страдающих расстройствами на почве наркопотребления, на общемировом уровне остается ограниченной: каждый год лишь каждый шестой получает необходимую наркологическую помощь. В среднем, среди тех, кто получает медицинскую помощь, доля лиц, страдающих расстройствами на почве употребления каннабиса и опиоидов, по-прежнему превышает долю лиц, страдающих расстройствами, связанными с употреблением других веществ.

22. Опиоиды по-прежнему представляют собой основную проблему в Юго-Западной и Центральной Азии и Восточной и Юго-Восточной Европе. В Юго-Восточной Европе почти три пятых обращающихся за наркологической помощью по поводу наркорасстройств проходят лечение из-за расстройств, связанных с потреблением опиоидов. Лечение от кокаиновой зависимости остается острой проблемой в Северной Америке, Латинской Америке и Карибском бассейне и, в меньшей степени, в Западной и Центральной Европе, в то время как амфетамины по-прежнему являются проблемой главным образом в Восточной и Юго-Восточной Азии и в некоторой степени в Северной Америке. Несмотря на то что в Азии половина лиц, которые проходят наркологическое лечение, обращаются за помощью в связи с расстройствами на почве употребления опиоидов, растет также число проходящих лечение в связи с расстройствами, вызванными употреблением амфетаминов. Хотя каннабис является основной причиной обращения за наркологической помощью в Африке, сообщения из многих стран региона свидетельствуют о росте числа лиц, обращающихся за медицинской помощью в связи с расстройствами на почве употребления опиоидов.

Рис. V

Тенденции обращаемости за наркологической помощью в разбивке по основным употребляемым наркотикам и по регионам, 2009 и 2016 годы



Источник: Всемирный доклад о наркотиках, 2018 год (Брошюра 2).

2. Лица, употребляющие наркотики путем инъекций

23. Согласно совместной оценке УНП ООН/Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ)/Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС)/Всемирного банка, в 2016 году численность лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, достигала 10,6 млн человек, что составляет 0,22 процента населения мира в возрасте 15–64 лет. Эта оценка основана на самых последних и самых точных данных, имевшихся на тот момент в распоряжении УНП ООН. Они были получены от 107 стран, на которые приходится 88 процентов населения мира в возрасте 15–64 лет.

24. Наибольшее число лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, проживают в Восточной и Юго-Восточной Европе (17 процентов от общего количества в мире), где распространенность употребления наркотиков путем инъекций в 3,8 раза выше среднемирового показателя; в Северной Америке (17 процентов общемировой численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций), где распространенность употребления наркотиков путем инъекций в 2,5 раза превышает среднемировую показатель; и в Восточной и Юго-Восточной Азии (30 процентов наркопотребителей мира, употребляющих наркотики путем инъекций), где уровень распространенности употребления наркотиков путем инъекций относительно низок и ниже среднемирового показателя.

25. Согласно оценкам, в 2016 году на три страны (Китай, Российскую Федерацию и Соединенные Штаты Америки) в совокупности приходилась почти половина общемировой численности лиц, употребляющих наркотики путем

инъекций. Хотя на эти три страны приходится лишь 27 процентов мирового населения в возрасте 15–64 лет, в них проживают 45 процентов всех лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в мире.

3. ВИЧ и гепатит С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций

26. За пределами стран Африки, расположенных к югу от Сахары, в 2015 году на лица, употребляющие наркотики путем инъекций, приходилось почти 20 процентов новых случаев ВИЧ-инфицирования⁵. Более того, общемировой показатель первично инфицируемых ВИЧ лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, растет и увеличился на треть с 2011 (114 тыс. новых случаев) по 2015 год (152 тыс. новых случаев)⁶. При этом среди взрослого населения в целом (точнее, среди лиц в возрасте от 15 лет и старше) в период с 2010 по 2016 год наблюдалась обратная тенденция: число новых случаев инфицирования ВИЧ, по оценкам, снизилось на 11 процентов⁷.

27. Согласно данным УНП ООН/ВОЗ/ЮНЭЙДС/Всемирного банка, показатель распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в 2016 году составил 11,8 процента, что означает, что 1,3 млн человек, употребляющих наркотики путем инъекций, жили с ВИЧ. Эта оценка основана на информации об уровне распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в 119 странах мира, в которых в совокупности проживают 94 процента всех лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

28. Самый высокий показатель распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, — в Юго-Западной Азии и Восточной и Юго-Восточной Европе, где этот показатель превышает среднемировой в 2,4 и 1,9 раза, соответственно. В совокупности в этих двух субрегионах проживают 49 процентов всех живущих с ВИЧ лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Хотя уровень распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в Восточной и Юго-Восточной Азии ниже среднемирового показателя, 24 процента всех ВИЧ-инфицированных лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в мире проживают в этом субрегионе. Согласно оценкам, в 2016 году на три страны (Китай, Пакистан и Российскую Федерацию) в совокупности приходилось 53 процента всех живущих с ВИЧ лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Это непропорционально много с учетом того, что в этих трех странах живут только 35 процентов всех лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

29. Для категории лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, характерен высокий показатель распространенности вируса гепатита С — вирусом гепатита С инфицирован каждый второй, употребляющий наркотики путем инъекций (5,5 млн человек). В целом в мире уровень инфицирования гепатитом С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, по-прежнему в три раза выше, чем уровень инфицирования ВИЧ. Острый гепатит С, рак печени, цирроз и другие хронические заболевания печени, вызываемые гепатитом С, унесли в совокупности 8,7 млн лет⁸ (лет здоровой жизни).

4. Смертность от наркотиков

30. Под смертью от наркотиков понимается смерть, непосредственно связанная с расстройствами на почве наркопотребления, прежде всего с передозировкой наркотиков, и смерть лиц, употребляющих наркотики, в том числе путем инъекций, вследствие других факторов риска, таких как ВИЧ и СПИД, туберкулез, гепатит С, рак печени или цирроз.

⁵ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), *Прекращение эпидемии СПИДа: прогресс в достижении целей 90–90–90* (Женева, 2017 год).

⁶ UNAIDS, *Get on the Fast-Track: The Life-cycle Approach to HIV* (Geneva, 2016).

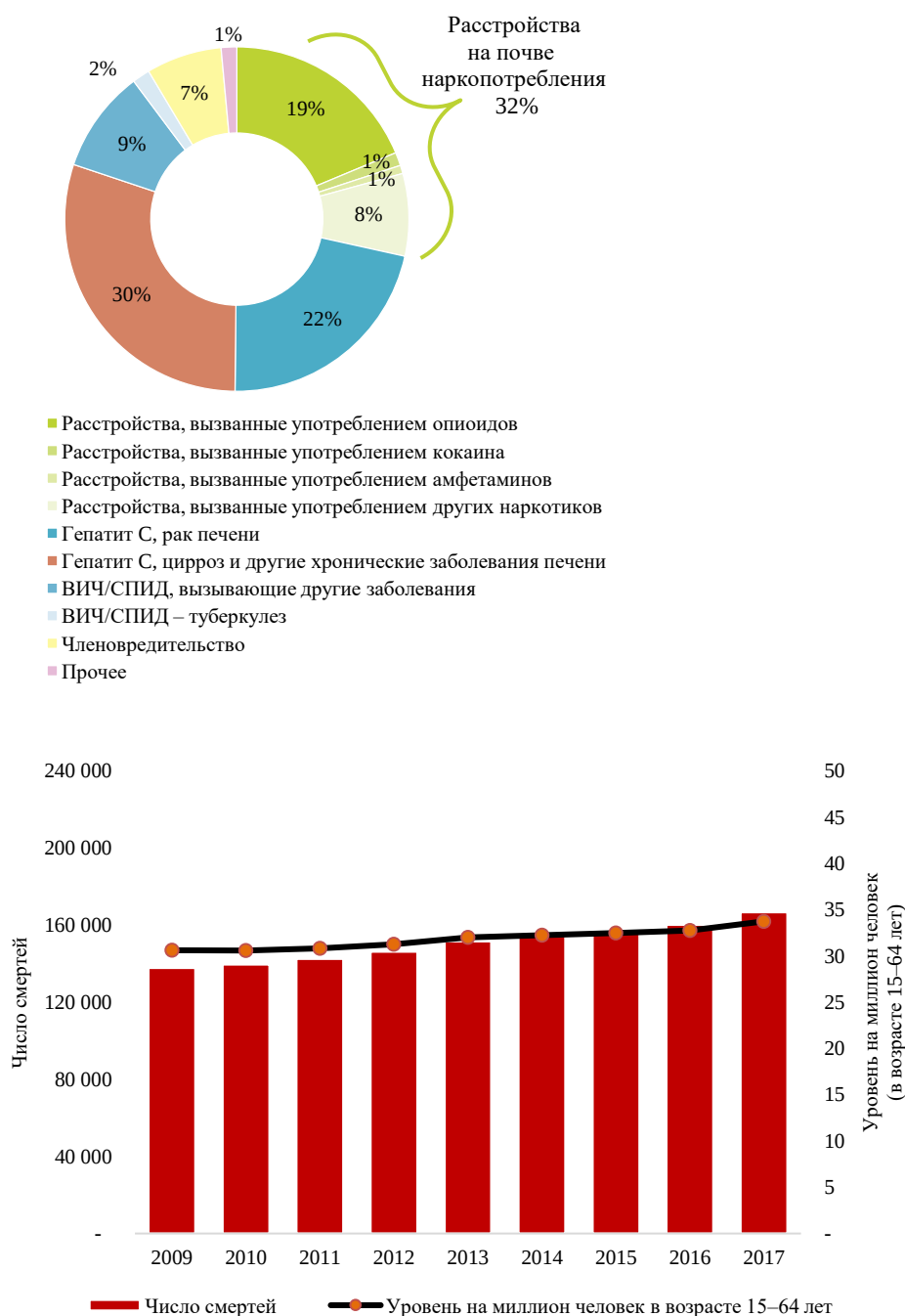
⁷ *Прекращение эпидемии СПИДа: прогресс в достижении целей 90–90–90*.

⁸ “Global Burden of Disease Study 2017 (GBD 2017) Results”.

31. В 2017 году, по оценке доклада «Global Burden of Disease Study 2017» («Глобальное бремя болезней»), в мире было зарегистрировано 585 тыс. случаев смерти, связанных с наркотиками. Из них 166 600 пришлось на расстройства на почве употребления наркотиков, а остальные были вызваны другими факторами риска. В целом почти половина случаев смерти среди лиц, употребляющих наркотики, в том числе путем инъекций, была вызвана раком печени, циррозом или другими хроническими заболеваниями печени, а треть этих смертей обусловлена расстройствами на почве употребления наркотиков.

Рис. VI

Основные причины смертности от наркотиков в 2017 году и динамика показателей смертности от расстройств на почве употребления наркотиков в 2009–2017 годах



Источник: “Global Burden of Disease Study 2017 (GBD 2017) Results”.

32. Из 166 600 смертей, вызванных расстройствами на почве наркопотребления, 65 процентов приходится на долю расстройств на почве употребления опиоидов. С 2009 года смертность от расстройств на почве употребления наркотиков увеличилась на 50 процентов — отчасти за счет роста смертности от передозировки опиоидов, особенно в Северной Америке.

III. Резюме по регионам

33. Представленная ниже информация о потреблении наркотиков отражает основные тенденции и изменения по регионам, о которых имеются сведения. Данные об уровне распространенности, представленные в каждом разделе, основаны на оценках УНП ООН, опубликованных во *Всемирном докладе о наркотиках за 2018 год*.

А. Африка

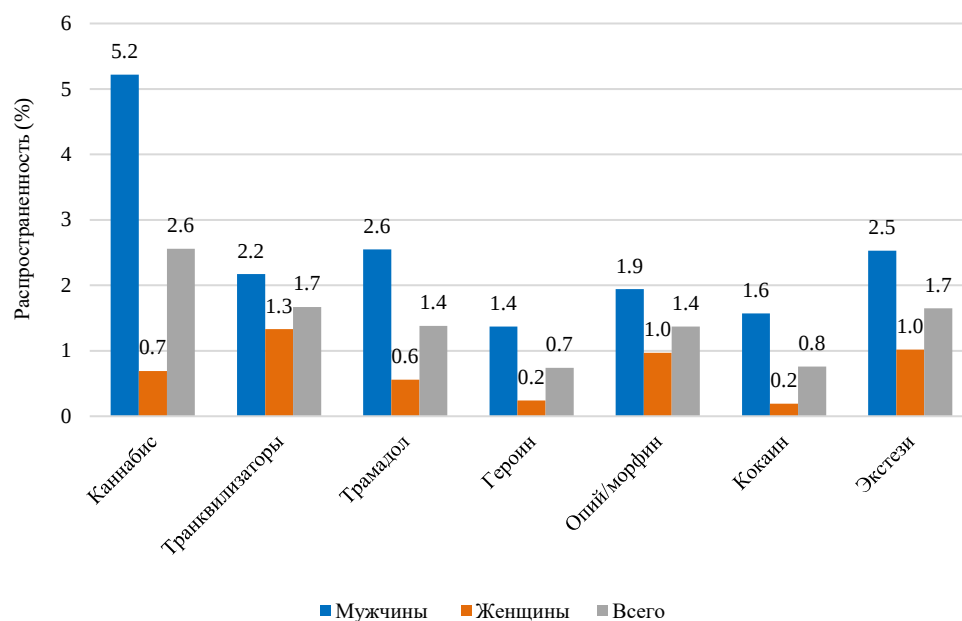
34. Информация о масштабах потребления наркотиков в Африке по-прежнему носит ограниченный характер и поступает лишь из небольшого числа стран региона. Сообщения из многих стран региона, особенно Западной и Северной Африки, свидетельствуют о высоком уровне немедицинского использования трамадола. Хотя демографические данные о немедицинском использовании опиоидных препаратов в регионе (в частности, трамадола) отсутствуют, данные обследований, проведенных в ряде стран, и данные об оказанной наркологической помощи свидетельствуют о том, что масштабы их использования в этих субрегионах в немедицинских целях являются весьма существенными. По сообщениям, таблетки трамадола, представленные в некоторых странах Африки, предназначены для нелегального оборота и могут содержать более высокие дозировки, чем обычно назначаемые в медицинских целях.

35. По результатам первого обследования по проблеме употребления психоактивных веществ среди учащихся средних школ Египта, наиболее распространенным среди них, если не считать алкоголь и табак, является потребление каннабиса и трамадола или злоупотребление ими. Употребление других веществ, таких как транквилизаторы, прочие опиаты (героин, опий и морфин) и экстази, также является весьма распространенным среди учащихся. Хотя употребление большинства наркотиков более распространено среди мальчиков, гендерные различия менее заметны, когда речь идет о злоупотреблении транквилизаторами и употреблении опия и морфина⁹.

⁹ Egypt, General Secretariat of Mental Health and Addiction Treatment and Pompidou Group of the Council of Europe, "MedSPAD 2016 in Egypt: results of the first Mediterranean School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (MedSPAD) in Egypt" (December 2017).

Рис. VII

**Распространенность потребления наркотиков в течение года
среди учащихся средних школ в Египте, 2016 год**



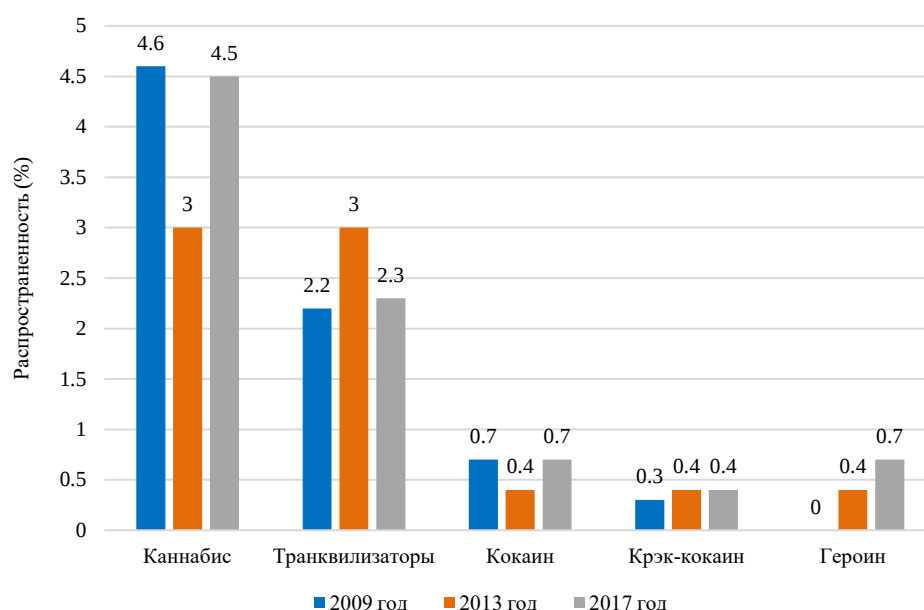
Источник: “MedSPAD 2016 in Egypt: results of the first Mediterranean School Survey Project on Alcohol and other Drugs (MedSPAD) in Egypt”.

36. Если не считать табак и алкоголь, в 2017 году в Марокко среди учащихся в возрасте 15–17 лет наиболее широко было распространено употребление каннабиса и транквилизаторов или злоупотребление ими. В то время как уровень потребления большинства веществ остается стабильным с 2009 года, существует обеспокоенность относительно крэк-кокаина и героина¹⁰, потребление которых за тот же период увеличилось среди учащихся средних школ.

¹⁰ Jallal Toufiq, “Drug use among Moroccan youth: MedSPAD Surveys”, National Centre for Drug Abuse Prevention and Research of Morocco, 2017.

Рис. VIII

**Распространенность потребления наркотиков в течение года
среди учащихся средних школ в Марокко, 2017 год**



Источник: Mediterranean School Survey Project on Alcohol and other Drugs (MedSPAD) in Morocco, 2017.

37. Первое всеобъемлющее национальное обследование по проблеме потребления наркотиков в Нигерии было проведено в 2017 году. Согласно результатам обследования, 21,8 процента мужчин и 7 процентов женщин в Нигерии употребляли наркотики в предыдущем году. Наиболее широко используемым веществом был каннабис: по оценкам, 10,8 процента населения употребляли этот наркотик в предыдущем году. Также довольно широко распространено использование опиоидных препаратов (в основном трамадола, реже кодеина и морфина) в немедицинских целях: в течение предыдущих 12 месяцев 4,7 процента взрослого населения (6 процентов мужчин и 3,3 процента женщин) злоупотребляли ими. Также распространено употребление сиропов от кашля, содержащих кодеин или декстрометорфан: 2,4 процента взрослого населения сообщили, что в предыдущем году употребляли его в немедицинских целях¹¹.

38. Первое в истории обследование ситуации в школах в Кот-д'Ивуаре, проведенное в 2017 году, показало, что использование в немедицинских целях опиоидных лекарственных средств, транквилизаторов и употребление каннабиса являются довольно распространенной практикой среди учащихся средних школ в Кот-д'Ивуаре. Как сообщается, потребление большинства наркотиков, в особенности немедицинское потребление рецептурных опиоидов и транквилизаторов, более распространено среди девочек, чем среди мальчиков¹².

¹¹ UNODC, Drug use in Nigeria, 2018.

¹² UNODC, Report of the National Drug Survey on Drug Use and Health among Students in Secondary Schools in Côte d'Ivoire, 2018.

Таблица 4
**Распространенность потребления наркотиков в течение года
 среди учащихся средних школ в Кот-д'Ивуаре, 2017 год**

	Распространенность (%)		
	Всего	Мальчики	Девочки
Опиоиды рецептурного отпуска	10,2	9	12
Транквилизаторы	8,3	7,4	9,6
Каннабис	1,5	1,9	0,9
Кокаин	1	1,2	0,9
Амфетамины	0,8	0,8	0,7
Опиаты			
Морфин	0,7	0,1	0,8
Героин	0,6	0,6	0,8
Опий	0,4	0,4	0,4
Экстези	0,5	0,6	0,5
«Спайс»	0,6	0,6	0,6

Источник: UNODC, Report of the National Drug Survey on Drug Use and Health among Students in Secondary Schools in Côte d'Ivoire, 2018.

В. Америка

39. Самым популярным запрещенным веществом в Америке остается каннабис, который в течение года употребляют 8 процентов взрослого населения. Из региона также поступают сообщения о высоком уровне употребления кокаина и опиоидов.

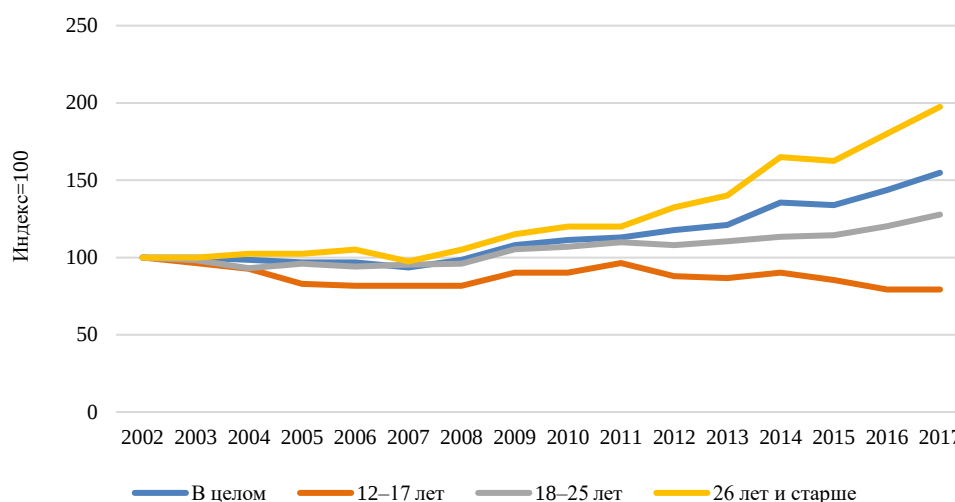
1. Северная Америка

40. По оценкам, в Соединенных Штатах активными потребителями различных наркотиков (т.е. употреблявшими наркотики в течение последних 30 дней) являются 30,5 млн человек в возрасте 12 лет и старше (11,2 процента этой группы населения). В Соединенных Штатах самым популярным из запрещенных веществ остается каннабис, который активно потребляют 26 млн человек (9,6 процента населения в возрасте 12 лет и старше). Потребление каннабиса в Соединенных Штатах неуклонно растет с 2002 года. Самый высокий показатель распространенности потребления каннабиса отмечается среди молодежи в возрасте 18–25 лет, а наибольший рост показателя распространенности потребления каннабиса в течение последнего месяца отмечается среди взрослого населения в возрасте 26 лет и старше¹³.

¹³ United States, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, *Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health*, HHS Publication No. SMA 18-5068, NSDUH Series H-53, (Rockville, Maryland, 2018).

Рис. IX

Тенденции употребления каннабиса в течение предыдущего месяца в Соединенных Штатах в разбивке по возрастным группам, 2002–2017 годы



Источник: *Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health*.

41. Немедицинское использование лекарственных средств рецептурного отпуска по-прежнему является серьезной проблемой в Соединенных Штатах. Согласно результатам проведенного в Соединенных Штатах национального обследования проблемы потребления психоактивных средств и здоровья населения, в течение предыдущего месяца лекарственные средства рецептурного отпуска в немедицинских целях употребляли порядка 6 млн человек (2,2 процента населения в возрасте 12 лет и старше), из которых 3,2 млн человек злоупотребляли опиоидными обезболивающими средствами, 1,7 млн человек — транквилизаторами и 1,8 млн человек — стимуляторами. Потребление кокаина оставалось стабильным в Соединенных Штатах в период с 2008 по 2014 год, однако в последние годы начался его рост. По оценкам, 0,8 процента населения в возрасте 12 лет и старше, или 2,2 млн человек, сообщили, что являются активными потребителями кокаина и крэк-кокаина. По оценкам, около 0,8 млн человек, или 0,3 процента взрослого населения, являются активными потребителями метамфетамина.

42. Начиная с 2007 года в Соединенных Штатах растет потребление героина. В 2017 году почти полмиллиона человек в возрасте 12 лет и старше (0,2 процента населения) являлись активными потребителями героина. Расчетный показатель распространенности потребления героина не изменился по сравнению с 2016 годом. При этом следует иметь в виду, что данные о потреблении героина, которые сообщают опрашиваемые в ходе обследования домохозяйств, могут оказаться заниженными. Кроме того, в Соединенных Штатах данные о потреблении отпускаемых по рецепту опиоидов в немедицинских целях частично перекрываются данными о потреблении героина: порядка 5 процентов злоупотреблявших рецептурными опиоидами в предыдущем году также употребляли героин, а 63 процента потребителей героина также злоупотребляли опиоидами рецептурного отпуска¹⁴.

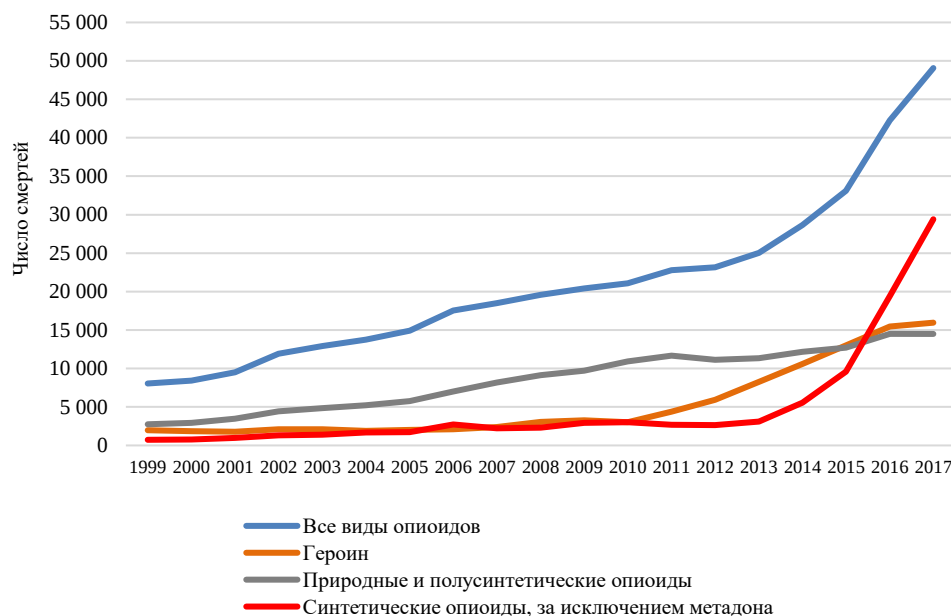
43. На ситуацию в Соединенных Штатах существенно повлиял рост потребления героина и фентанила, а также его аналогов. Фентанил и его аналоги обнаруживаются в образцах героина (в основном в виде примесей), а также продаются

¹⁴ United States, Center for Behavioral Health Statistics and Quality, *Key Substance Use and Mental Health Indicators in the United States: Results from the 2017 National Survey on Drug Use and Health*, NHS Publication No. SMA 18-5068, NSDUH Series H-53, (Rockville, Maryland, 2018).

под видом отпускаемых по рецепту опиоидов¹⁵. Чаще всего потребители не знают о составе вещества, которое они принимают, что может привести к передозировке. В 2017 году в Соединенных Штатах было зарегистрировано 72 тыс. случаев смерти на почве потребления наркотиков, 42 тыс. из которых были связаны с потреблением опиоидов. Рост смертности от передозировки наркотиков связан прежде всего с потреблением фентанила и его аналогов.

Рис. X

Смертность в результате передозировки опиоидов в Соединенных Штатах, 1999–2017 годы



Источник: United States, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Health Statistics, Wide-ranging Online Data for Epidemiologic Research (CDC WONDER).

Примечание. К синтетическим опиоидам в основном относятся фентанил и его аналоги; в число природных и полусинтетических опиоидов входят морфин, оксикодон и гидрокодон.

44. В 2017 году в Канаде 18,7 процента мужчин и 11,1 процента женщин в возрасте 15 лет и старше сообщили, что употребляли каннабис в предыдущем году¹⁶. Канада также переживает опиоидный кризис. В 2017 году в стране было зарегистрировано 3 996 случаев смерти, связанных с употреблением опиоидов (что соответствует показателю смертности 10,9 на 100 тыс. человек), что на 33 процента больше, чем в 2016 году, и что в значительной степени связано с фентанилом и его аналогами. Большая часть умерших из-за употребления опиоидов — мужчины и лица в возрасте от 30 до 39 лет¹⁷.

2. Южная и Центральная Америка и Карибский бассейн

45. В Южной и Центральной Америке и странах Карибского бассейна отмечается высокая распространенность потребления кокаина в течение предыдущего года. Кроме того, использование кокаиновой пасты, которое ранее ограничивалось странами — производителями кокаина, распространилось на более южные страны — Аргентину, Бразилию, Уругвай и Чили.

¹⁵ United States Department of Justice, Drug Enforcement Administration, *2018 National Drug Threat Assessment* (October 2018).

¹⁶ Canada, Canadian Tobacco, Alcohol and Drugs Survey (CTADS), 2017.

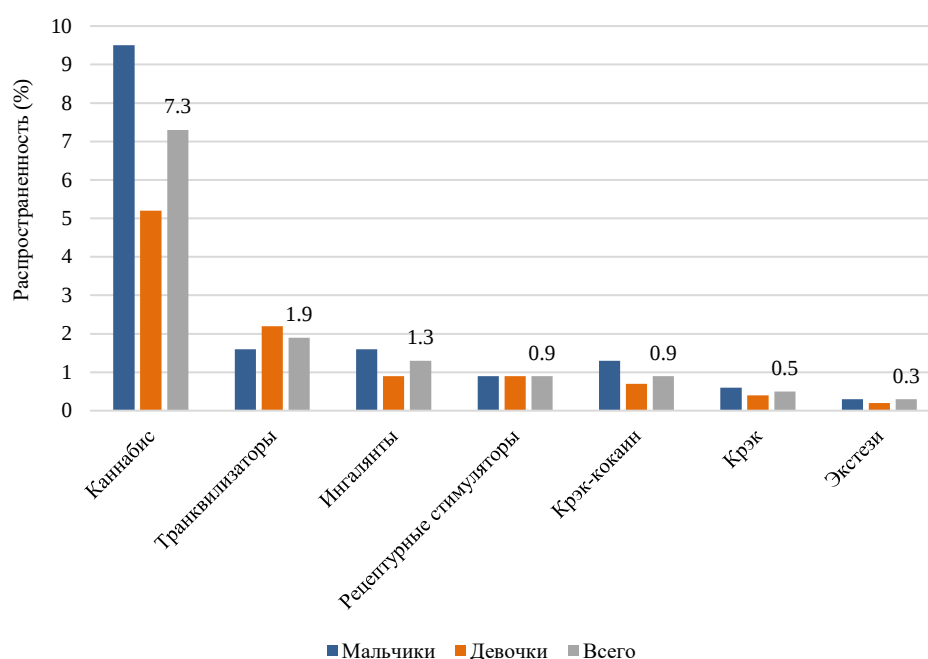
¹⁷ Canada, Public Health Agency of Canada, Special Advisory Committee on the Epidemic of Opioid Overdoses, "National report: apparent opioid-related deaths in Canada (January 2016 to March 2018)" (released September 2018).

46. Согласно проведенному в 2016 году национальному обследованию потребления наркотиков на Ямайке, 28,5 процента мужчин и 7,8 процента женщин в возрасте 12–65 лет употребляли каннабис в течение предыдущего года, а менее 1 процента населения хотя бы раз в жизни употребляли кокаин, транквилизаторы, стимуляторы, ингалянты или депрессанты. Только 0,4 процента населения в возрасте 12–65 лет сообщили, что в течение предыдущего года или предыдущего месяца употребляли кокаин¹⁸.

47. Последнее обследование средних школ по проблеме потребления наркотиков в Сальвадоре показало, что чаще всего школьники употребляют каннабис, транквилизаторы и ингалянты. В целом распространенность потребления наркотиков среди мальчиков выше, чем среди девочек, однако распространенность немедицинского использования транквилизаторов и стимуляторов рецептурного отпуска, а также употребления экстази среди мальчиков и девочек, по сообщениям, находится на сопоставимом уровне.

Рис. XI

Распространенность потребления наркотиков в течение года среди учащихся средних школ в Сальвадоре, 2016 год



Источник: Tercer estudio nacional sobre consumo de sustancias psicoactivas en población escolar de El Salvador, 2016.

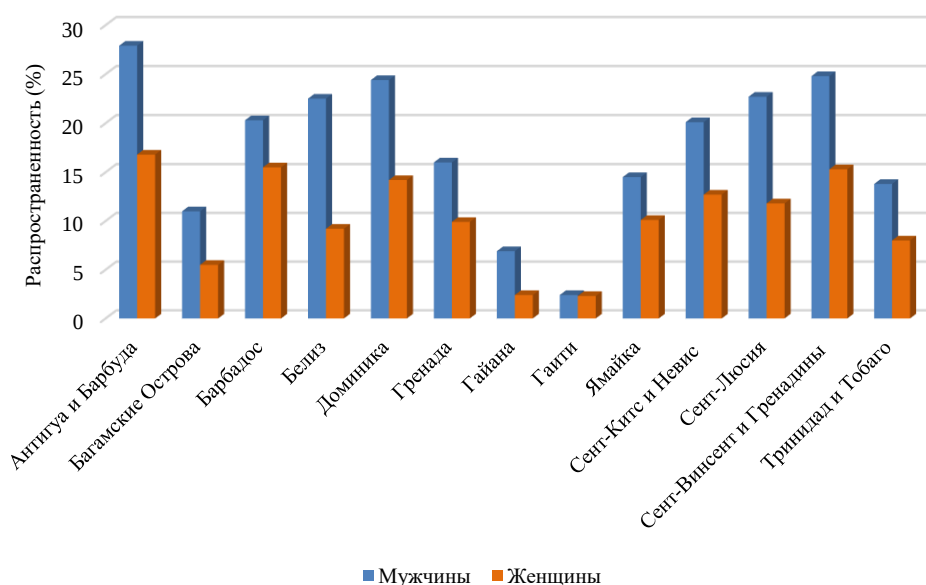
48. В докладе о наркопотреблении в течение года среди учащихся средних школ 13 стран Карибского бассейна говорится, что в среднем 17,5 процента мальчиков и 10,3 процента девочек употребляли каннабис в течение предыдущего года¹⁹. Кроме того, в предыдущем году 1,5 процента учащихся употребляли кокаин, 1,4 процента — крэк-кокаин, а 1,8 процента школьников хотя бы раз в жизни употребляли экстази. Самый высокий уровень потребления кокаина в течение предыдущего года был зарегистрирован в Гренаде (2,2 процента), Антигуа и Барбуде, Сент-Китсе и Невисе и Сент-Люсии (1,9 процента в каждой).

¹⁸ Novie Younger-Coleman and others, *Jamaica National Drug Use Prevalence Survey 2016*, Technical report for the Organization of American States/Inter-American Drug Abuse Control Commission and the National Council on Drug Abuse (Kingston, 2017).

¹⁹ Inter-American Drug Abuse Control Commission, *A Report on Students' Drug Use in 13 Caribbean Countries: 2016*.

Рис. XII

**Распространенность потребления наркотиков в течение года
среди учащихся средних школ в 13 странах Карибского бассейна, 2016 год**



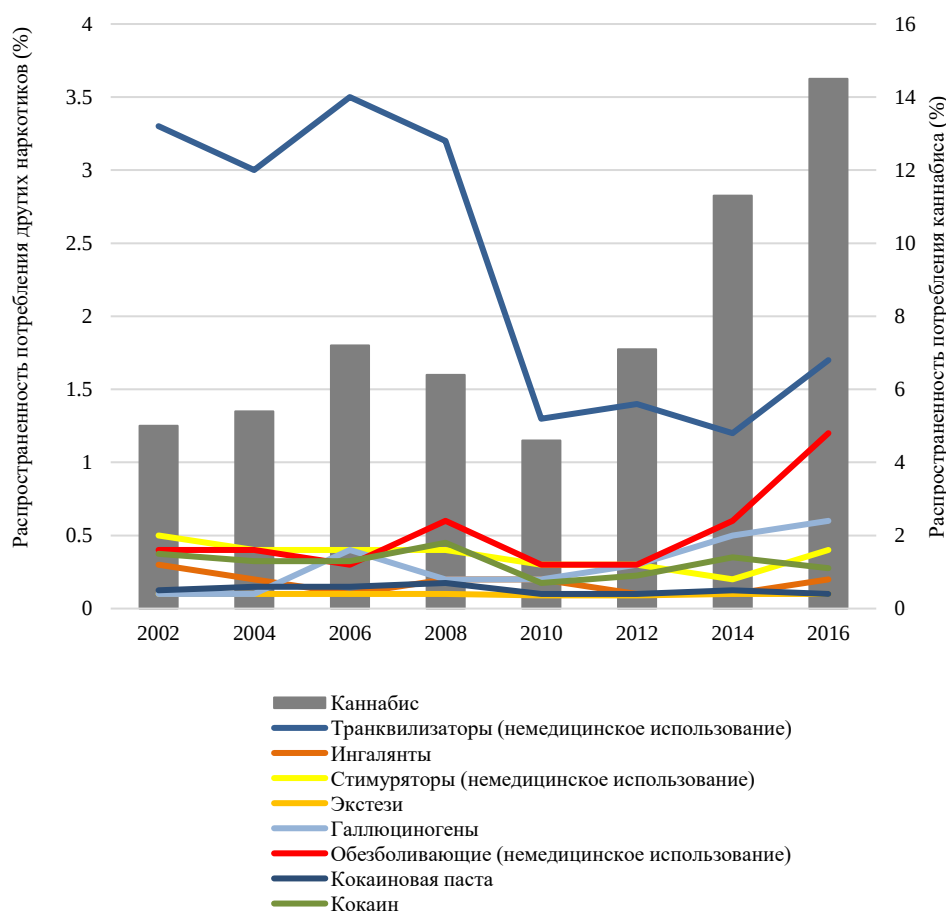
Источник: Inter-American Drug Abuse Control Commission, *A Report on Students' Drug Use in 13 Caribbean Countries: 2016*.

49. Недавнее обследование по проблеме потребления наркотиков среди населения в возрасте 12–64 лет, проведенное в Чили, показывает, что каннабис, транквилизаторы, опиоидные обезболивающие средства и кокаин являются наиболее часто употребляемыми в стране наркотиками. С 2002 года распространенность потребления кокаина в Чили остается практически неизменной, а употребление каннабиса и немедицинское использование отпускаемых по рецепту опиоидов с 2002 по 2016 год возросли в три раза. С другой стороны, немедицинское употребление транквилизаторов к 2016 году снизилось почти в два раза²⁰.

²⁰ Chile, Ministerio del Interior y Seguridad Pública, *Decimo Segundo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2016* (Santiago, Observatorio Chileno de Drogas, December, 2017).

Рис. XIII

Тенденции в распространенности потребления наркотиков в течение года среди населения в возрасте 12–65 лет в Чили, 2002–2016 годы



Источник: Decimo Segundo Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2016.

С. Азия

50. Надежные оценочные данные о распространенности потребления различных наркотиков имеются лишь по некоторым странам Азии. По этим оценкам, потребление опиатов (0,4 процента населения в возрасте 15–64 лет) и амфетаминов (0,6 процента) сопоставимо со среднемировыми показателями, тогда как потребление остальных запрещенных веществ находится на гораздо более низком уровне. Тем не менее, с учетом численности населения стран Азии, численность наркопотребителей в абсолютном выражении является высокой, и в регионе, по оценкам, проживают более половины потребителей опиатов и амфетаминов всего мира.

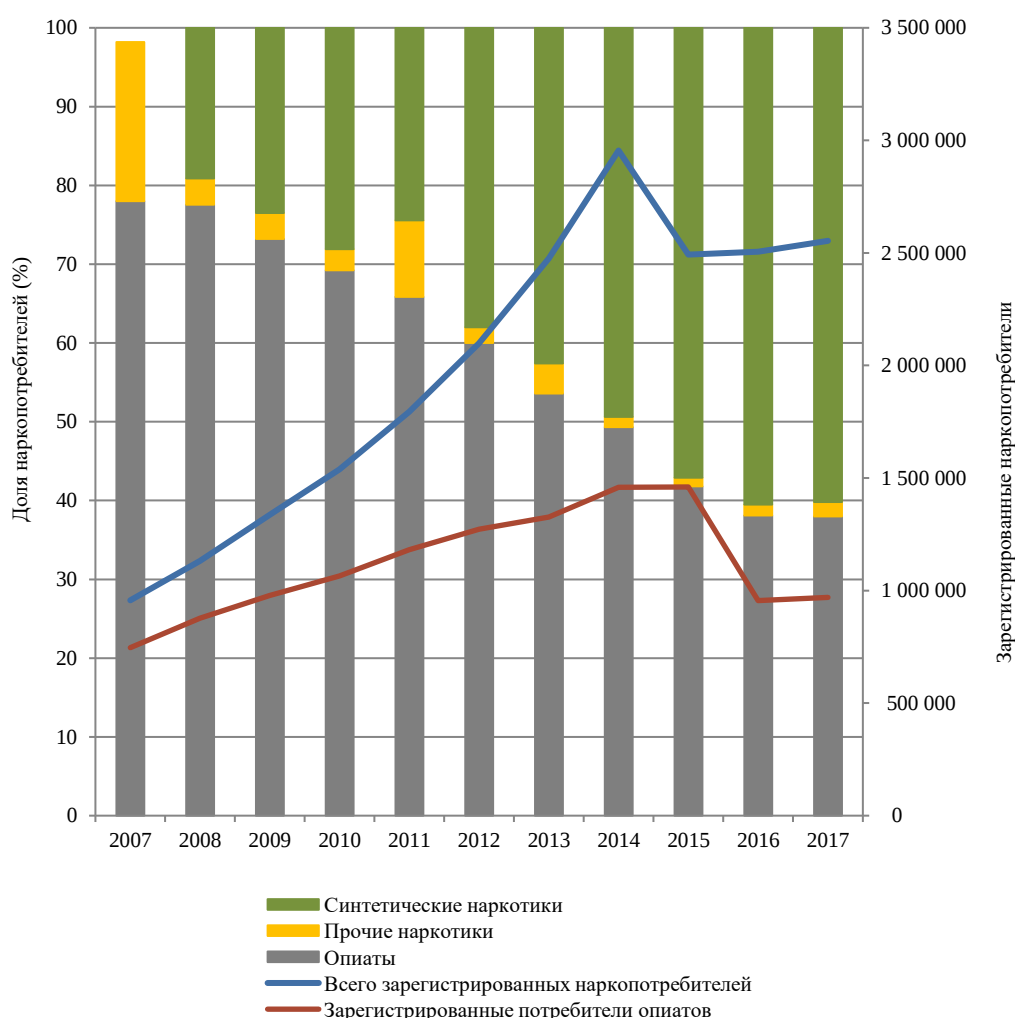
51. В 2017 году более половины обратившихся за наркологической помощью в Восточной и Юго-Восточной Азии страдали от расстройств, связанных с употреблением стимуляторов амфетаминового ряда, включая амфетамин, метамфетамин, экстези и синтетические катиноны. Большинство людей, обратившихся за лечением в Бруней-Даруссаламе, Камбодже, Малайзии, Сингапуре и на Филиппинах, употребляли метамфетамин в кристаллической форме, а в Таиланде и Лаосской Народно-Демократической Республике — таблетки амфетамина.

Четверть потребителей наркотиков, проходивших лечение в субрегионе, употребляли опиаты²¹.

52. В Китае, по состоянию на конец 2017 года, насчитывалось 2,5 млн зарегистрированных наркопотребителей. В стране продолжается рост потребления синтетических наркотиков, которые употребляют почти 60 процентов зарегистрированных наркопотребителей (1,54 млн). Кроме того, было зарегистрировано 970 тыс. лиц, употреблявших опиаты, что составляет 38 процентов от общего числа зарегистрированных наркопотребителей, а остальные 46 тыс. человек употребляли каннабис, кокаин и другие наркотики²². В то время как количество зарегистрированных потребителей синтетических наркотиков в Китае за последние два года увеличилось, число и доля потребителей опиатов сократились.

Рис. XIV

Динамика изменения численности и процентное соотношение зарегистрированных наркопотребителей в разбивке по видам наркотиков в Китае, 2007–2017 годы



Источник: Ответы на вопросники к ежегодному докладу и ежегодные доклады о контроле над наркотиками в Китае за различные годы, опубликованные Национальной комиссией по контролю над наркотиками Китая.

²¹ Manop Kanato and others, eds., *ASEAN Drug Monitoring Report 2017*, (Bangkok, ASEAN Narcotics Cooperation Centre, August 2018).

²² UNODC/HONLAP/42/CRP.8.

53. В 2017 году на Шри-Ланке более 80 процентов пациентов, проходивших лечение из-за расстройств на почве наркопотребления, получали наркологическую помощь в связи с употреблением героина²³. Исследование, проведенное в 2017 году среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, показало, что, хотя большинство (90 процентов) употребляли в основном героин путем инъекций, подавляющая часть лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, являются полинаркоманами и одновременно или последовательно путем инъекций либо другими способами употребляют каннабис, опий, морфин, трамадол и прегабалин²⁴.

54. В странах Центральной Азии²⁵ озабоченность вызывает употребление синтетических каннабиноидов, особенно среди молодежи. Узбекистан сообщил, что в сфере наркопотребления наметилась новая тенденция, а именно употребление в немедицинских целях синтетических опиоидов, таких как трамадол и налбуфин, и седативных средств, таких как зопиклон и прегабалин, а также употребление синтетических каннабиноидов.

D. Европа

55. Показатель распространенности потребления каннабиса в течение года в Западной и Центральной Европе остается высоким (7 процентов взрослого населения, или 22,4 млн человек). Некоторые из стран, которые представили новые результаты обследований, сообщили о стабильном уровне наркопотребления, в то время как другие отметили, что за прошедший год увеличилось потребление каннабиса среди взрослого населения. По оценкам, в странах Западной или Центральной Европы почти 1 процент лиц, потребляющих каннабис, употребляют его каждый или почти каждый день. В 2016 году 150 тыс. человек обратились за наркологической помощью в связи с употреблением каннабиса, половина из них — впервые²⁶.

²³ Ответ Шри-Ланки на вопросник к ежегодному докладу, 2017 год.

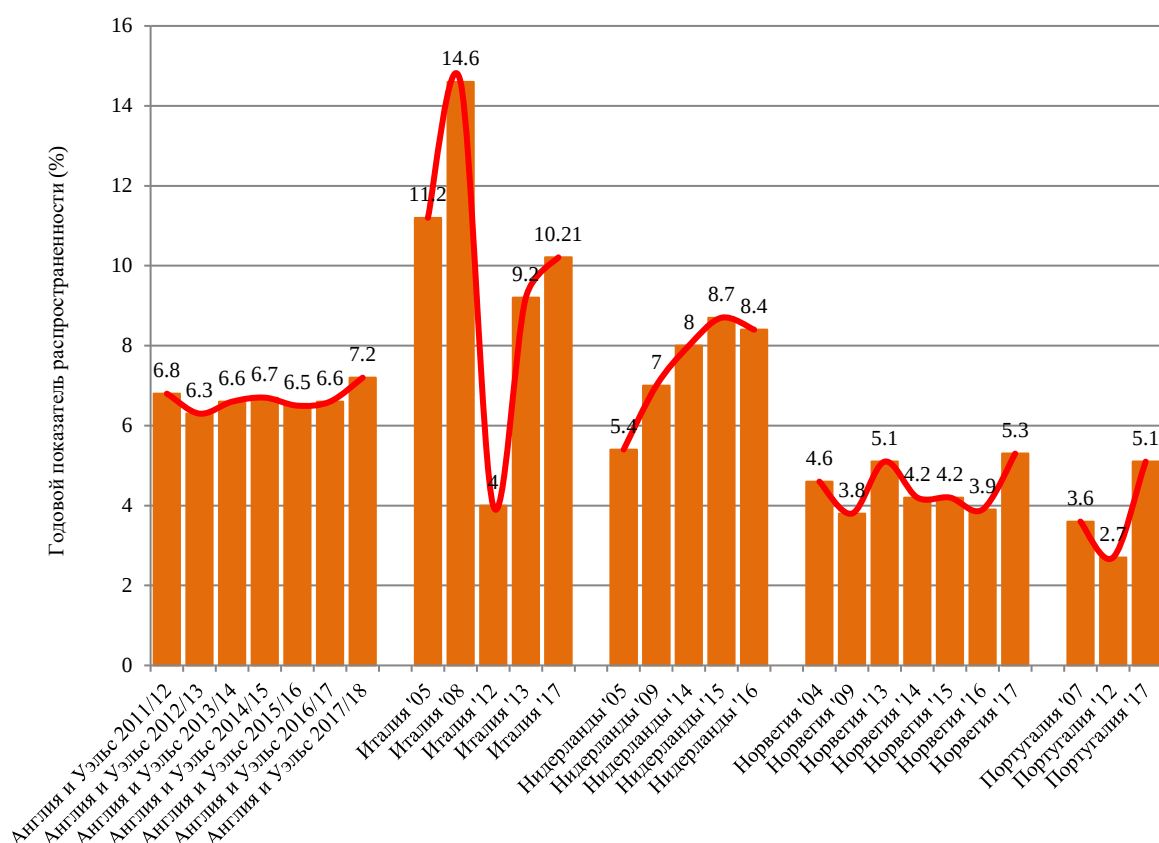
²⁴ Ravindra Fernando, Bhadrani Senanayake and Thamara Darshana, *Trends, Patterns and Prevalence of Injecting Drug Users (IDUs) in Sri Lanka* (Rajagiriya, Sri Lanka, National Dangerous Drugs Control Board, 2017).

²⁵ Ответы Казахстана и Узбекистана на вопросник к ежегодному докладу, 2017 год.

²⁶ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), *European Drug Report 2018: Trends and Developments* (EMCDDA, Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2018).

Рис. XV

Тенденции потребления каннабиса в странах Западной и Центральной Европы, которые представили новые результаты обследований



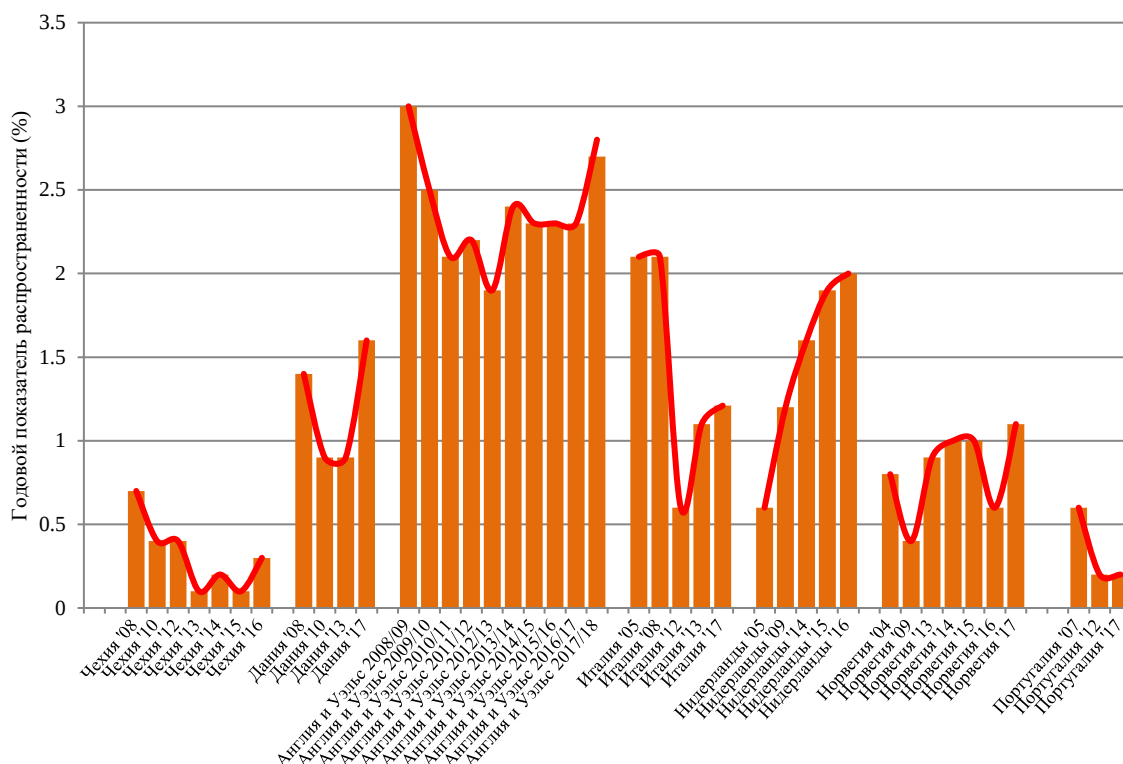
Источник: Ответы на вопросники к ежегодному докладу, Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН) и национальные доклады.

56. Уровень потребления кокаина в Западной и Центральной Европе также остается высоким: по оценкам, в предыдущем году его употребляли 3,7 млн человек (1,16 процента населения). Потребителей кокаина можно разделить на социально интегрированных, которые, как правило, нюхают порошковый кокаин, и маргиналов, которые употребляют кокаин путем инъекций или курят крэк-кокаин, иногда одновременно употребляя опиоиды. Сокращение потребления кокаина, о котором сообщалось в предыдущие годы в субрегионе, не было зафиксировано в ходе последних обследований. Большинство стран Западной и Центральной Европы, представивших в 2017 году новые данные обследований, сообщили о росте потребления кокаина. Кроме того, в 31 городе субрегиона был проведен анализ сточных вод, который показал, что в 60 процентах городов потребление кокаина выросло, а в остальных сократилось или стабилизировалось²⁷.

²⁷ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), *European Drug Report 2018: Trends and Developments* (EMCDDA, Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2018).

Рис. XVI

Тенденции потребления кокаина в странах Западной и Центральной Европы, которые представили новые результаты обследований



Источник: Ответы на вопросники к ежегодному докладу, ЕЦМНН и национальные доклады

57. Согласно оценкам, в Западной и Центральной Европе 2,7 млн человек употребляли экстази в предыдущем году. Потребление экстази снижалось с 2000 года, однако теперь в странах, которые представили результаты недавних обследований, оно растет или стабилизировалось. В частности, потребление экстази выросло в Англии и Уэльсе, Дании, Норвегии и Чехии.

58. Что касается потребления амфетаминов, то имеющиеся данные свидетельствуют о том, что примерно с 2000 года ситуация в большинстве стран Западной и Центральной Европы относительно стабилизировалась.

59. Самым популярным опиоидом в Западной и Центральной Европе остается героин. В последние годы была выявлена старшая возрастная группа потребителей опиоидов, входящих в группу высокого риска, которые, скорее всего, проходили заместительную терапию²⁸. Кроме того, имеются признаки роста уровня злоупотребления легальными синтетическими опиоидами (такими, как метадон, бупренорфин и фентанил). В 2016 году 18 стран данного субрегиона сообщили о том, что более 10 процентов всех потребителей опиоидов, поступавших на лечение, страдали главным образом расстройствами на почве потребления синтетических опиоидов.

60. В 2017 году в Западной и Центральной Европе было выявлено 51 новое вещество. Многие из новых психоактивных веществ продаются через даркнет и незаконные рынки под своими собственными названиями или под видом запрещенных наркотиков, таких как героин, кокаин, экстази или бензодиазепины. Синтетические каннабиноиды остаются самой многочисленной группой новых

²⁸ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), *European Drug Report 2018: Trends and Developments* (EMCDDA, Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2018).

веществ, которые находятся под надзором, и становятся все более разнообразными с химической точки зрения. Кроме того, с употреблением синтетических каннабиноидов связан ряд случаев острой интоксикации и смерти. Например, в 2017 году в Турции зафиксировано 373 случая смерти, вызванной употреблением синтетического каннабиноида, широко известного как «бонсай»²⁹.

61. Главную проблему для Восточной и Юго-Восточной Европы представляет высокий уровень потребления опиоидов, в первую очередь героина: распространенность потребления опиатов (0,7 процента населения в возрасте 15–64 лет, или 1,88 млн человек) в течение предыдущего года превышает среднемировые показатели. Распространенность употребления наркотиков путем инъекций (0,8 процента) и распространенность ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций (22,4 процента лиц, употребляющих наркотики путем инъекций), также остаются самыми высокими среди всех субрегионов.

62. Проведенное в 2017 году обследование по проблеме потребления наркотиков среди населения в целом в Черногории показало, что показатель распространенности потребления в предыдущем году транквилизаторов в немедицинских целях составляет 11,6 процента среди всего населения, каннабиса — 4,6 процента, а кокаина — 1,8 процента. Распространенность потребления героина (0,4 процента) и веществ амфетаминового ряда (0,1 процента) — ниже, чем по другим наркотикам³⁰.

Е. Океания

63. В 2017 году рынок экстази в Австралии продолжил расширяться. Был отмечен значительный рост использования новых форм, таких как кристаллы, капсулы и порошок. Некоторые формы экстази, например кристаллическая, которая, как правило, имеет высокую степень чистоты, могут быть более опасными, чем другие. Потребление метамфетамина, по оценкам, сократилось в 2017 году³¹. Сокращение обусловлено снижением потребления кристаллического метамфетамина, в то время как доля потребителей препаратов метамфетамина под названием «спид» или «бейс», не меняется. Прочие показатели, такие как анализ сточных вод, указывают на то, что в целом уровень потребления метамфетамина остается стабильным.

64. По оценкам, потребление метамфетамина в Новой Зеландии за последние годы возросло. Анализ сточных вод в двух основных регионах также показал, что недельное потребление метамфетамина в 2017 году возросло на 18 процентов. В то же время анализ сточных вод в тех же регионах на предмет наличия МДМА показал, что в 2017 году потребление МДМА увеличилось на 350 процентов, что свидетельствует о стремительном росте спроса на МДМА и вещества типа экстази в Новой Зеландии³².

IV. Механизмы, имеющиеся в распоряжении у государств-членов, для противодействия наркопотреблению

65. В настоящем разделе содержатся обзор важных инициатив УНП ООН, направленных на оказание государствам-членам помощи в решении проблем наркопотребления, описанных выше, информация о мерах, принятых во

²⁹ Ответ Турции на вопросник к ежегодному докладу, 2017 год.

³⁰ Ответ Черногории на вопросник к ежегодному докладу, 2017 год.

³¹ Julia Uporova and others, *Australian Trends in Ecstasy and Related Drugs Markets 2017: Findings from the Ecstasy and Related Drugs Reporting System (EDRS)*, Australian Drug Trends Series, No. 190 (Sydney, National Drug and Alcohol Research Centre, University of New South Wales, 2018).

³² Ответ Новой Зеландии на вопросник к ежегодному докладу, 2017 год.

исполнение резолюций 59/3, 60/7, 61/2 и 61/9 Комиссии по наркотическим средствам, а также подробный анализ последних событий, о которых сообщается в докладе Директора-исполнителя о деятельности УНП ООН (E/CN.7/2019/2-E/CN.15/2019/2).

66. УНП ООН продолжало оказывать поддержку в разработке и проведении обследований проблемы потребления наркотиков во многих странах, в том числе в Афганистане, Казахстане, Нигерии и Пакистане, а также помогало наращивать потенциал для создания систем мониторинга наркоситуации в странах Западной Африки. В рамках программы УНП ООН-ВОЗ по лечению наркозависимости и оказанию помощи, УНП ООН в координации с Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев на местном уровне провело также оценку потребления наркотиков среди беженцев и предоставляемых беженцам услуг в Пакистане (2017 год) и Уганде (2018 год).

67. В рамках работы по предупреждению потребления наркотиков и других чреватых последствиями форм поведения и в соответствии с *Международными стандартами по профилактике употребления наркотиков*, УНП ООН с 2010 года в экспериментальном порядке осуществляет научно обоснованные программы обучения навыкам семейной жизни, в том числе в учебных заведениях. Эти экспериментальные программы принесли положительные результаты в плане укрепления семей³³, предупреждения насилия³⁴ и формирования культуры профилактической работы на директивном уровне^{35,36}.

68. В последнее время УНП ООН сосредоточило внимание на потребностях семей, живущих в сложных условиях (в том числе беженцев, прочих перемещенных лиц, населения, живущего в условиях конфликтов и в постконфликтных ситуациях, и населения сельских районов) путем разработки несложных и общедоступных программ.

69. К их числу относится программа «Крепкая семья», которая в настоящее время на экспериментальной основе осуществляется в Афганистане, среди беженцев в Сербии, в бедных городских общинах в Доминиканской Республике и сельских районах Занзибара (Объединенная Республика Танзания). Также идет подготовка к ее осуществлению в Сенегале и Кот-д'Ивуаре.

70. Полученные результаты осуществления программы в Афганистане и Сербии свидетельствуют о ее значительном и долгосрочном эффекте в плане сокращения масштабов девиантного поведения детей, повышения благополучия детей (как мальчиков, так и девочек) и развития родительских навыков, т.е. способности родителей и семей защищать детей.

71. Кроме того, УНП ООН приступило к осуществлению ряда экспериментальных проектов, связанных с совершенствованием проводимого в школах обучения жизненно важным навыкам, включая программу «Лайонз квес скилз» для подростков. В настоящее время эта программа осуществляется на экспериментальной основе среди учащихся в возрасте 10–14 лет в Боснии и Герцеговине, Гватемале, бывшей югославской Республике Македония, Сербии и Черногории,

³³ Lynn McDonald and Taghi Doostgharin, “UNODC global family skills initiative: outcome evaluation in Central Asia of Families and Schools Together (FAST) multi-family groups”, *Social Work and Social Sciences Review*, vol. 16, No. 2 (2013), pp. 51–75.

³⁴ Wadih Maalouf and Giovanna Campello, “The influence of family skills programmes on violence indicators: experience from a multi-site project of the United Nations Office on Drugs and Crime in low and middle income countries”, *Aggression and Violent Behavior*, vol. 19, No. 6 (November–December 2014), pp. 616–624.

³⁵ Giovanna Campello, Hanna Heikkila and Wadih Maalouf, “International standards on drug use prevention: tools to support policy makers globally to implement an evidence-based prevention response” in *Cambridge Handbook of International Prevention Science*, Moshe Israelashvil and John L. Romano, eds. (New York, Cambridge University Press, 2017).

³⁶ Rubén Parra Cardona and others, “Strengthening a culture of prevention in low- and middle-income countries: balancing scientific expectations and contextual realities”, *Prevention Science* (July 2018).

а Сальвадор и Хорватия должны присоединиться к программе уже в ближайшее время. Данные, полученные на основе выборки из 5 тыс. учащихся трех стран из числа вышеупомянутых, свидетельствуют о хороших результатах, таких как уменьшение числа активных потребителей сигарет, алкоголя и каннабиса как среди мальчиков, так и среди девочек.

72. Профилактика наркопотребления и лечение наркомании среди детей во всем мире, особенно среди наиболее уязвимых, сталкивающихся с психоактивными веществами в очень юном возрасте, является исключительно важной задачей, которая требует принятия скоординированных мер, участия различных заинтересованных сторон и сострадания. Помимо осуществления в экспериментальном порядке нового протокола социально-психологических мероприятий в шести странах³⁷, УНП ООН разрабатывает глобальный механизм координации общего подхода к проблеме наркопрофилактики и лечения наркомании среди детей и подростков на основе всех соответствующих международных документов, в том числе конвенций о международном контроле над наркотиками, Конвенции о правах ребенка, документов по правам человека, а также последних научных данных и имеющихся сведений об употреблении психоактивных веществ и о расстройствах на почве их потребления.

73. В рамках совместной программы УНП ООН-ВОЗ по лечению наркозависимости и оказанию помощи, УНП ООН и ВОЗ приступили к осуществлению инициативы «SOS», направленной на безопасное предупреждение передозировки. Инициатива «SOS» преследует следующие цели: не менее 90 процентов людей, которые могут стать свидетелями передозировки, должны пройти обучение методам купирования передозировки, 90 процентов прошедших обучение должны иметь в своем распоряжении налоксон (антидот, позволяющий спасти жизнь при передозировке опиоидов) и 90 процентов получивших налоксон должны всегда иметь его при себе, чтобы быть в состоянии оказать помощь в чрезвычайной ситуации. Смежное исследование позволит оценить возможность осуществления мер по борьбе с передозировкой опиоидов силами общин в странах, отобранных для этого проекта: в Казахстане, Кыргызстане, Украине и Таджикистане. Протокол исследования успешно прошел этическую экспертизу и будет опубликован в начале 2019 года. Исследование «SOS» будет осуществляться в городах, его целевой охват составляет по меньшей мере 4 тыс. человек в каждом городе, и для целей исследования будет отслеживаться судьба по меньшей мере 400 человек.

74. В 2016 году УНП ООН и ВОЗ опубликовали для практического тестирования проект *Международных стандартов по лечению расстройств, связанных с употреблением наркотических средств*. Процесс практического тестирования под руководством ВОЗ близок к завершению. В то же время УНП ООН занимается разработкой и опробованием комплекта материалов для оказания государствам-членам помощи при разработке механизмов оценки и обеспечения качества оказываемых медицинских услуг и систем здравоохранения на национальном уровне. Применение комплекта материалов в экспериментальном порядке было начато с Афганистана, и первый отчет уже был представлен правительству страны в 2018 году. Ознакомительные национальные семинары-практикумы были организованы во Вьетнаме, Египте, Индонезии, Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане.

75. Наконец, УНП ООН и ВОЗ приступили к разработке основанных на фактических данных материалов, в частности для лечения расстройств на почве потребления наркотиков среди подростков посредством семейной терапии. Как показывает практика, существующие методы семейной терапии, основанные на фактических данных, позволяют существенно сократить потребление наркотиков и значительно реже сталкиваться с системой уголовного правосудия. В июне 2018 года было организовано совещание группы экспертов с целью разработки новых материалов для подготовки врачей. Пробные региональные учебные

³⁷ См. E/CN.7/2019/2-E/CN.15/2019/2.

мероприятия с использованием этих новых материалов состоялись в Индонезии, Узбекистане и Шри-Ланке. УНП ООН продолжит изучение возможности использования этой инициативы в профилактических целях, причем не только в сфере сокращения спроса на наркотики, а также в целях повышения сплоченности общества и предупреждения насилия, в том числе насильственного экстремизма.

V. Выводы и рекомендации

76. Учитывая распространенность опиоидных лекарственных средств и масштабы злоупотребления ими в различных регионах, важно разработать системы раннего предупреждения, призванные отслеживать факты их использования в немедицинских целях и его последствия. Такой мониторинг должен помочь системам нормативно-правового регулирования, обеспечивать доступ к обезболивающим средствам для нуждающихся в них и одновременно предотвращать их утечку и злоупотребление ими.

77. Для надежного обоснования политики и программ на национальном, региональном и международном уровнях требуются надежные и достоверные данные о текущем положении и мерах реагирования. Следует уделять больше внимания проблеме отсутствия требуемых качественных данных о показателях наркопотребления и мерах реагирования. Для этого необходимы стратегии, направленные на укрепление потенциала стран в области сбора, анализа и распространения информации о потреблении наркотиков, его последствиях и мерах реагирования на проблему наркотиков, включая содействие созданию систем мониторинга наркотиков; расчет оценок наркопотребления на основе различных эпидемиологических показателей наркопотребления в странах, в которых сохраняются большие пробелы, разработку эффективных с точки зрения расходов и основанных на передовых разработках методов оценки масштабов наркопотребления; использование новых технологий, например больших данных (т.е. использование больших массивов данных) для изучения моделей, форм и тенденций наркопотребления и факторов, влияющих на поведение людей, и для прогнозирования медицинских последствий; и наконец, укрепление потенциала экспертов в странах и регионах, требующих особого внимания.