



Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
19 January 2012
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам

Пятьдесят пятая сессия

Вена, 12-16 марта 2012 года

Пункт 4 (с) предварительной повестки дня*

**Осуществление договоров о международном контроле
над наркотиками: международное сотрудничество
с целью обеспечить наличие наркотических средств
и психотропных веществ для использования
в медицинских и научных целях и меры
по предупреждению их утечки**

Содействие обеспечению наличия достаточного количества контролируемых на международном уровне наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях и меры по предупреждению их утечки и злоупотребления ими

Доклад Директора-исполнителя**

Резюме

Настоящий доклад подготовлен в ответ на резолюцию 54/6 Комиссии по наркотическим средствам. В нем содержится краткое изложение имеющихся фактических данных, касающихся доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях, а также инструментария, который может быть использован для мониторинга препятствий обеспечению такого доступа. В этом докладе Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности предлагает новый инструментарий мониторинга, который улучшит возможности для оказания содействия в деле оценки препятствий обеспечению доступности

* E/CN.7/2012/1.

** Настоящий документ представляется с запозданием в результате задержки с получением комментариев всех внутриорганизационных подразделений в отношении вопросника, описанного в разделе III ниже.



контролируемых наркотических средств и психотропных веществ и который был подготовлен на основе документа зала заседаний под названием "Ensuring availability of controlled medications for the relief of pain and preventing diversion and abuse: striking the right balance to achieve the optimal public health outcome" ("Обеспечение наличия контролируемых лекарственных средств для целей обезболивания и предотвращение их утечки и злоупотребления ими: найти правильное соотношение для достижения оптимальных результатов в сфере общественного здравоохранения"), представленного Комиссии на ее пятьдесят четвертой сессии^a.

^a E/CN.7/2011/CRP.3.

I. Введение

1. В своей резолюции 54/6 под названием "Содействие обеспечению наличия достаточного количества контролируемых на международном уровне наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях и меры по предупреждению их утечки и злоупотребления ими" Комиссия по наркотическим средствам просила Директора-исполнителя Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК) представить ей на ее пятьдесят пятой сессии доклад о мерах, принятых для осуществления этой резолюции, и достигнутом прогрессе.

2. Принимая резолюцию 54/6 Комиссия сослалась на свою резолюцию 53/4, направленную на содействие обеспечению достаточного количества контролируемых на международном уровне веществ для использования в медицинских и научных целях и принятие мер по предупреждению их утечки и злоупотребления ими в соответствии с Единой конвенцией о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, и Конвенцией о психотропных веществах 1971 года.

3. Обе резолюции 53/4 и 54/6 были приняты в результате обеспокоенности тем, что, хотя предложение законно производимого опиатного сырья является достаточным для удовлетворения мировых потребностей, как это отмечается в годовых докладах Международного комитета по контролю над наркотиками за 2008 и 2009 годы, во многих странах и регионах не обеспечивается или практически не обеспечивается доступа к опиоидным лекарственным средствам.

4. В ходе подготовки к пятьдесят четвертой сессии Комиссии по наркотическим средствам ЮНОДК подготовило документ зала заседаний об обеспечении наличия достаточного количества наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях (E/CN.7/2011/CRP.3). Этот документ зала заседаний дополнял годовой доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2010 год и, в частности, дополнение к нему под названием "Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками о наличии психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей" и пересмотренный документ Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) под названием "Ensuring Balance in National Policies on Controlled Substances: Guidance for Availability and Accessibility of Controlled Medicines" ("Обеспечение равновесия в национальной политике в области контролируемых веществ: Руководство по вопросам наличия и доступности контролируемых лекарственных препаратов"). Этот документ зала заседаний был подготовлен исходя из понимания того, что опыт, потенциал, культура и потребности стран применительно к законным психоактивным средствам значительно различаются и что меры, необходимые для достижения оптимальных результатов в области общественного здравоохранения в любой конкретной стране, будут зависеть от существующих конкретных обстоятельств.

5. В настоящем докладе содержится дополнительная информация по этому вопросу, особенно в том, что касается имеющихся сведений о мерах, принятых в интересах обеспечения наличия достаточного количества контролируемых на международном уровне наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях и в интересах предупреждения их утечки и злоупотребления ими. Кроме того, в нем сделаны выводы относительно имеющегося на международном уровне инструментария для оценки достаточности наличия таких веществ, а также препятствий для доступа к ним. В нем также предлагается составленный на основе вышеупомянутого документа зала заседаний вопросник, который будет способствовать дальнейшей детализации информации о существующих на глобальном уровне препятствиях для обеспечения надлежащего доступа к таким веществам.

II. Нынешний уровень доступности наркотических средств и психотропных веществ для использования в медицинских и научных целях

6. В настоящее время обезбоживание признается в качестве части права человека на самый высокий доступный стандарт психического и физического здоровья или даже, в некоторой степени, в качестве отдельного права человека. В целом в мире ощущается неравенство в доступе к лекарственным средствам для утоления боли, и проблема недостаточного доступа к возможностям для обезбоживания стала предметом изучения международного сообщества. Начиная с 2006 года Международный комитет по контролю над наркотиками ежегодно обращался ко всем правительствам с призывом содействовать рациональному использованию наркотических средств и психотропных веществ для медицинских целей. В резолюциях, упомянутых в разделе I выше, отражена международная обеспокоенность обеспечением надлежащего доступа к наркотическим средствам и психотропным веществам для медицинских и научных целей и для тех, кто нуждается в соответствующих препаратах.

7. Из числа всех болеутоляющих медицинских средств опиоиды представляют собой своего рода "золотой стандарт" в том, что касается снятия острых болей, обычно связанных с конечной стадией раковых заболеваний и ВИЧ. Опиоиды считаются важнейшим средством для лечения умеренных и сильных болей, связанных как с раковыми заболеваниями, так и с острыми приступами, и они иногда назначаются некоторым пациентам для лечения хронических болей, не связанных с раком. Несмотря на проводимые уже в течение столетия исследования в медицинской химии, приемлемых альтернатив сильнодействующим опиоидам для лечения средних и сильных болей найдено не было.

8. Согласно оценкам ВОЗ, достижение цели 8.E Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, т.е. предоставление доступа к недорогостоящим важнейшим лекарственным препаратам в развивающихся странах, является намного менее вероятным применительно к опиоидным

анальгетикам, чем применительно к другим видам лекарственных средств¹. Международный комитет по контролю над наркотиками, на который возложены функции по глобальному мониторингу в области надлежащего контроля над наркотическими веществами, неоднократно высказывал свою обеспокоенность в отношении существующего в мире неравного и недостаточного доступа к контролируемым веществам для использования в медицинских и научных целях².

9. Барьеры для доступа к таким болеутоляющим медицинским средствам для нуждающихся в них людей являются многообразными и различаются в зависимости от стран. В то же время в целом они могут быть сведены в такие категории, как юридические, политико-информационные или поведенческие. Причины существования таких барьеров для доступа могут быть в большинстве случаев отслежены и объяснены опасениями относительно злоупотребления назначенными опиоидами и зависимости от них, когда происходит утечка таких препаратов на незаконные рынки и в незаконные сети. В силу этого многие правительственные программные и законодательные меры в первую очередь концентрируются на задаче сделать опиоиды недоступными без учета того, что это затрагивает также их рациональное медицинское использование, являющееся в действительности благотворным для нуждающихся пациентов.

10. Показатели ВОЗ в целом свидетельствуют о том, что большинство населения, имеющего достаточный доступ к медицинским обезболивающим средствам, проживает в странах более промышленно развитых регионов и что, наоборот, наихудшее положение в области доступа отмечается в развивающихся странах. Кроме того, согласно Международному комитету по контролю над наркотиками, хотя уровни потребления в некоторых регионах мира выросли, огромная часть такого роста приходится на ограниченное число стран, входящих, в частности, в три региона: Европа, Северная Америка и Океания. В то же время даже в некоторых промышленно развитых странах отмечаются недостаточные уровни потребления.

11. В целом в странах, где отмечаются низкие уровни доступа или доступ отсутствует, проживают 5,5 млрд. человек (83 процента мирового народонаселения); 250 млн. человек (4 процента) имеют средний уровень доступа; доступ для 460 млн. человек (7 процентов) является достаточным; а достаточных данных по 430 млн. человек (7 процентов) не имеется. В 2006 году объем мирового потребления морфиновых эквивалентов составил 231 тонну. С тем чтобы составить более конкретную картину разрыва между имеющимся в наличии количеством и потребностями, можно указать следующее: если потребление во всех странах будет увеличено до достаточных уровней, то требуемый объем составит 1 292 тонны (почти в шесть раз больше).

¹ Seya, Marie-Josephine, et al. A First Comparison between the Consumption of and the Need for Opioid Analgesics at Country, Regional, and Global Levels. *Journal of Pain & Palliative Care Pharmacotherapy*. 2011;25:6-18.

² Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2004 год, издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.05.XI.3, пункт 143.

12. По оценкам ВОЗ, отказ в лечении случаев умеренной и сильной боли или недостаточное лечение таких случаев ежегодно приводят к страданиям 5,5 млн. пациентов, больных смертельными раковыми заболеваниями, и 1 млн. пациентов, больных ВИЧ/СПИДом на последней стадии, а также многих других людей, испытывающих хронические боли, не связанные со злокачественными опухолями. В это число входит 800 000 пациентов со смертельными травмами, полученными в результате аварий и насилия, пациенты, страдающие от хронических заболеваний, пациенты, восстанавливающиеся после хирургических операций, роженицы (110 млн. рождений ежегодно) и педиатрические пациенты.

13. Последствия этих препятствий для доступа нуждающихся хорошо документированы и включают физические и психологические страдания, снижение качества жизни, лишение возможности для полноценного сна и социальную изоляцию. Трагедию, обусловленную недостаточной доступностью опиоидных анальгетиков, хорошо описал Международный комитет по контролю над наркотиками: "Несмотря на то, что современная медицина располагает средствами для облегчения большинства форм умеренной и сильной боли, более 80 процентов населения мира в случае возникновения такой необходимости не сможет получить достаточного или даже минимального количества обезболивающих"³.

14. Уместно отметить, что эти оценки являются, скорее, консервативными. Это объясняется исходным предположением о том, что все опиоиды используются для случаев смертельных болей по причине, в первую очередь, раковых заболеваний. В результате недостаточно учитываются случаи смертельных болей, когда лечение получено не было, поскольку опиоиды могут также использоваться для лечения ожогов, травм, постоперационной реабилитации, а также лечения страдающих от ВИЧ или раковых заболеваний пациентов, которые не умирают в течение того же года, когда лечение было получено.

15. Общие выводы как ВОЗ, так и Международного комитета по контролю над наркотиками применительно к доступности опиоидных анальгетиков на страновом уровне указывают на отсутствие дефицита легального сырья для производства опиоидных анальгетиков в мире. Сделан вывод о том, что за последние два десятилетия глобальный уровень законного потребления опиоидов существенно возрос, однако, в результате существования ряда препятствий, доступ к опиоидным анальгетикам во многих странах по-прежнему затруднен.

³ Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками о наличии психоактивных средств, находящихся под международным контролем: обеспечение надлежащего доступа для медицинских и научных целей. Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.11.XI.7, пункт 5.

III. Имеющийся инструментарий для оценки достаточности доступа к наркотическим средствам и психотропным веществам для использования в медицинских и научных целях и препятствий для такого доступа, а также предложение о новом вопроснике

16. Ключевым инструментом для оценки недостатков в доступе к опиоидам в качестве медицинских средств является сопоставление потребления опиоидов и потребностей в них. Для оценки таких потребностей на страновом уровне был предложен ряд методов, однако большинство из них не учитывают присущей каждой стране структуры смертности и не связаны с оценкой достаточности фактического уровня использования таких опиоидов.

17. Одна из попыток, предпринятых ВОЗ, состояла в том, чтобы создать индекс "измерителя достаточности потребления" (ИДП) применительно к опиоидным лекарственным средствам, который был бы стандартизирован и нормализован со ссылкой на двадцать первых стран, учитываемых в Индексе развития человеческого потенциала. Значение ИДП в 1,00 или более указывает на достаточный уровень потребления, соотносимый с достаточным доступом к опиоидным анальгетикам. Показатель ИДП, равный 0,30 или выше и менее 1,00, описывается как умеренный, равный 0,10 или выше и менее 0,30 – как низкий, равный 0,03 или выше и менее 0,10 – как очень низкий, а менее чем 0,03 – как указывающий на практическое отсутствие. Эти результаты дают указание на степень достаточности, но не являются точным указанием на потребности страны или препятствия для доступа.

18. Международный комитет по контролю над наркотиками на регулярной основе проводит оценку того, как страны повышают уровни доступности или, по крайней мере, насколько они осознают данную проблему и проявляют намерение улучшить ситуацию. Эта работа проводится на основе анализа исчислений потребностей в наркотических средствах, которые все страны представляют Комитету. Что касается препятствий для доступа к медицинским обезболивающим средствам, то один из важнейших вопросов, относящихся к этой области, содержится в вопроснике Международного комитета по контролю над наркотиками, касающемся оценки осуществления договоров о международном контроле над наркотиками. Комитет рекомендует правительствам выявить факторы, препятствующие доступности наркотических средств и психотропных веществ (политические, нормативно-правовые, административные), и принять тщательно разработанные поэтапные меры в целях устранения таких препятствий.

19. Инструментарий мониторинга мер контроля согласно конвенциям о международном контроле над наркотиками обеспечивает использование надлежащего подхода, однако в этом деле наличествует и пробел, связанный с мониторингом препятствий доступности опиоидных анальгетиков. Эти препятствия, мониторинг которых необходимо осуществлять, были подробно описаны в вышеупомянутом документе зала заседаний, представленном в ходе пятьдесят четвертой сессии Комиссии по наркотическим средствам.

20. На основе показателей, изложенных в этом документе зала заседаний, и в консультации с Международным комитетом по контролю над наркотиками ЮНОДК составило вопросник, который может помочь в более тщательной и подробной оценке существующих препятствий. Этот инструмент может помочь пролить дополнительный свет на положение в данной области и привести к выработке более конкретных рекомендаций в этом отношении. С ним можно ознакомиться на веб-сайте ЮНОДК по адресу www.unodc.org/unodc/en/drug-prevention-and-treatment/index.html.

21. Комиссия по наркотическим средствам, возможно, пожелает рассмотреть работу, проделанную по данной тематике, и представить свои руководящие указания относительно мер, которые требуется принять ЮНОДК. Упомянутый выше проект вопросника предлагается в качестве средства обеспечения более полного представления информации относительно препятствий для доступа к медицинским болеутоляющим средствам. Соответственно, государствам-участникам предлагается посетить соответствующий веб-сайт, изучить вопросник и представить свои комментарии.
