



UNODC

Управление Организации Объединенных Наций
по наркотикам и преступности

ВСЕМИРНЫЙ
ДОКЛАД
О НАРКОТИКАХ

2012 ГОД

УПРАВЛЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
ПО НАРКОТИКАМ И ПРЕСТУПНОСТИ

Вена

Всемирный доклад о наркотиках 2012 год



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
Нью-Йорк, 2012 год

© Организация Объединенных Наций, июнь 2012 года
Все права сохранены повсюду в мире

Разрешается воспроизведение настоящего издания полностью или частично любым способом в образовательных или некоммерческих целях без получения особого разрешения от владельца авторских прав, при условии ссылки на источник. ЮНОДК будет признательно за предоставление ему экземпляра любого издания, для которого в качестве источника использовалось настоящее издание.

При цитировании рекомендуется ссылка: ЮНОДК, *Всемирный доклад о наркотиках, 2012 год*.

Использование настоящего издания для перепродажи или извлечения иной коммерческой выгоды без письменного разрешения Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности запрещается. Заявки на получение такого разрешения с указанием цели и назначения воспроизведения этого издания следует направлять в Сектор анализа политики и исследований ЮНОДК.

Данные, содержащиеся в настоящем издании, не обязательно являются отражением взглядов или политики ЮНОДК или организаций, внесших вклад в его подготовку, и не подразумевают официального одобрения с их стороны.

Любые отзывы на этот доклад приветствуются, их следует присылать по адресу:

Research and Trend Analysis Branch
United Nations Office on Drugs and Crime
PO Box 500
1400 Vienna
Austria
Tel: (+43) 1 26060 0
Fax: (+43) 1 26060 5827

Электронная почта: wdr@unodc.org
Веб-сайт: www.unodc.org

ЮНОДК выражает признательность правительству Австрии за его вклад в финансирование расходов по изданию *Всемирного доклада о наркотиках, 2012 год*.

ЮНОДК благодарит правительство Российской Федерации за оказанную финансовую поддержку в подготовке русскоязычной версии *Всемирного доклада о наркотиках за 2012 год*.

ПРЕДИСЛОВИЕ

В 2010 году, по оценкам, около 230 млн. человек, или 5 процентов взрослого мирового населения, по крайней мере один раз употребляли какой-либо запрещенный наркотик. К категории проблемных наркопотребителей относятся примерно 27 млн. человек, что составляет 0,6 процента взрослого мирового населения. На общемировом уровне незаконное потребление наркотиков остается в целом стабильным, но по-прежнему растет в некоторых развивающихся странах. Героин, кокаин и другие наркотики ежегодно убивают около 0,2 млн. человек, разрушая семьи и принося бедствия тысячам других людей. Запрещенные наркотики подрывают социально-экономическое развитие и способствуют росту преступности, нестабильности, незащищенности и распространению ВИЧ.

В 2011 году мировое производство опиума составило 7000 тонн. Это более чем на 20 процентов ниже пикового уровня 2007 года, но выше низкого уровня 2010 года, когда болезнь растений уничтожила почти половину урожая опиоидного мака в Афганистане, который по-прежнему является крупнейшим производителем опиума в мире. Общая площадь плантаций кокаинового куста в мире сократилась на 18 процентов в период с 2007 по 2010 год и на 33 процента с 2000 года. Однако усилия по сокращению культивирования и производства основных проблемных наркотиков растительного происхождения сводятся на нет ростом производства синтетических наркотиков, включая значительное увеличение производства и потребления психоактивных веществ, на которые не распространяется международный контроль.

Хотя государствам-членам следует воздать должное за их напряженную работу по борьбе с наркотиками, которую они нередко ведут при поддержке ЮНОДК, приведенные выше цифры свидетельствуют о масштабе проблемы. Ответные меры ЮНОДК осуществляются по двум направлениям и предусматривают, во-первых, выработку комплексного подхода и, во-вторых, сосредоточение внимания на профилактике, лечении, альтернативном развитии и поощрении основных прав человека.

Выработка комплексного подхода

Потоки незаконного оборота наркотиков имеют глобальные масштабы. Эти потоки связывают регионы и континенты, подчас с драматическими последствиями для тех стран, которые они затрагивают. Наши исследования и анализ тенденций призваны углубить понимание этих вопросов. Результаты анализа и исследований включаются в комплексные программы по сокращению предложения запрещенных наркотиков и спроса на них.

ЮНОДК разрабатывает комплексные региональные программы, а также оказывает содействие межрегиональным и межведомственным мерам реагирования. Результатом одного из таких межведомственных подходов является создание в 2011 году Целевой группы системы Организации Объединенных Наций по борьбе с транснациональной организованной преступностью и незаконным оборотом наркотиков.

В декабре 2011 года началось осуществление региональной программы ЮНОДК для Афганистана и соседних с ним стран. Для поддержки этой программы ЮНОДК и его партнеры разработали трансграничные инициативы по сбору оперативной информации и контролю над прекурсорами для обмена данными и опытом и проведения совместных операций. Все эти региональные инициативы связаны с действующими правоохранительными сетями.

Действуют также новые инициативы по борьбе с отмыванием денег и по сочетанию правоохранительных мер с мерами по обеспечению альтернативных источников средств к существованию. Была выдвинута инициатива по пресечению незаконного оборота наркотиков морским путем в Западной и Южной Азии. ЮНОДК также приступило к реализации новой региональной программы для стран Юго-Восточной Европы в целях сосредоточения внимания на тех регионах, через которые, следуя Балканским маршрутом, поток героина поступает в Европу.

В Панаме создан региональный центр для Центральной Америки и Карибского бассейна. В увязке с этим центром будет работать усиленное региональное отделение ЮНОДК для Мексики и стран этого региона. В Доминиканской Республике и Мексике создаются центры передового опыта для содействия сокращению спроса на наркотики.

Сеть прокуроров в Центральной Америке использует передовую практику для усиления систем уголовного правосудия в этом регионе. Одновременно расширяется Программа по контролю за контейнерными перевозками, в которую включается больше стран и которая предусматривает контроль как за воздушными, так и за морскими контейнерными перевозками. В Западной и Центральной Африке успехи достигнуты благодаря созданию групп по борьбе с транснациональной преступностью.

В Юго-Восточной Азии ЮНОДК обеспечивает основу для трансграничного сотрудничества между странами субрегиона Большого Меконга, способствует обеспечению устойчивых источников средств к существованию за счет разработки альтернативных схем развития и предоставляет странам доказательную базу для принятия мер в отношении взаимосвязанных угроз организованной преступности и незаконного оборота наркотиков.

4 ПРЕДИСЛОВИЕ

ЮНОДК также укрепляет свой потенциал в сфере борьбы с отмыванием денег и коррупцией во всех регионах, пресекая поток доходов от запрещенных наркотиков, которые используются преступными сетями для ведения дальнейшей преступной деятельности.

Изменение баланса политики контроля над наркотиками в пользу альтернативного развития, профилактики, лечения и основных прав человека

ЮНОДК будет продолжать наращивать международное сотрудничество и оказывать государствам-членам помощь в реагировании на эти угрозы. Тем не менее, если мы хотим противостоять этим вызовам, необходимо идти по пути сокращения как спроса на наркотики, так и их предложения. Все более широко признается, что лечение и реабилитация потребителей запрещенных наркотиков являются более эффективными мерами, нежели их наказание.

Безусловно, это не означает отказ от правоохранительной деятельности; напротив, меры по сокращению спроса и предложения должны дополнять друг друга. Это означает установление определенного баланса между нашими усилиями по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и программами альтернативного развития для фермеров, а также оказанием потребителям наркотиков помощи в их реабилитации и социальной реинтеграции.

Альтернативное развитие является ключом к сокращению незаконного выращивания наркотикосодержащих культур и производства наркотиков. В настоящее время только около четверти всех фермеров, занимающихся незаконным культивированием наркотикосодержащих культур во всем мире, имеют доступ к помощи в целях развития. Если мы хотим предложить новые возможности и реальные альтернативы, такое положение дел должно измениться.

ЮНОДК также оказывает содействие мерам, значительно сокращающим спрос на запрещенные наркотики. Такие меры необходимы в связи с все более явными признаками роста потребления наркотиков в так называемых транзитных странах. Например, растет число потребителей кокаина в Западной и Центральной Африке, а самые высокие показатели распространенности потребления опия и героина отмечаются в Афганистане и Исламской Республике Иран.

Контроль над наркотиками означает восстановление баланса и уделение большего внимания вопросам охраны здоровья, что предусматривает сокращение числа случаев передозировки, психических расстройств и распространенности таких инфекций, как ВИЧ и гепатит. Профилактика, лечение, реабилитация, реинтеграция и охрана здоровья должны быть признаны в качестве ключевых элементов глобальной стратегии по сокращению спроса на наркотики. Для обеспечения своей деятельности ЮНОДК применяет подход, основанный на правах человека, международных конвенциях по контролю над наркотиками и на международных стандартах и нормах.

Движение вперед, а не назад

Недавно с просьбами об оказании международной помощи обратились несколько стран, столкнувшихся с проблемой высокого уровня насилия, похищения людей, коррупции и торговли людьми, связанных с транснациональной организованной преступностью и незаконным оборотом наркотиков. Эти страны нуждаются в нашей поддержке. Наша общая ответственность состоит в том, чтобы сделать все возможное для оказания такой помощи.

При этом мы должны столь же ясно представлять себе важность международных конвенций по борьбе с наркотиками, организованной преступностью и коррупцией. Действительно, практически все упомянутые в этом предисловии тезисы – уделение основного внимания снижению спроса на наркотики, мерам реабилитации и реинтеграции, альтернативному развитию, совместной ответственности и основным правам человека – особо выделяются в положениях этих конвенций.

Комиссия по наркотическим средствам сжато изложила эти тезисы в своей резолюции 55/3, приуроченной к столетней годовщине Международной конвенции по опиуму, заявив о своей решимости активизировать работу и сотрудничество на национальном, региональном и международном уровнях по достижению целей международных конвенций о контроле над наркотиками, которые остаются краеугольным камнем международной системы контроля над наркотиками. Определяя курс нашей деятельности, мы руководствуемся международными конвенциями по контролю над наркотиками и предупреждению преступности. Мы должны выступать в едином строю; иначе мы рискуем двигаться назад, а не вперед.



Юрий Федотов
Директор-исполнитель
Управления Организации Объединенных Наций
по наркотикам и преступности

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	iii
ПОЯСНИТЕЛЬНЫЕ ПРИМЕЧАНИЯ	vii
РЕЗЮМЕ	1
Глава 1. ПОСЛЕДНИЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И АНАЛИЗ ТЕНДЕНЦИЙ НА РЫНКАХ ЗАПРЕЩЕННЫХ НАРКОТИКОВ	
А. Масштаб незаконного потребления наркотиков и последствия для здоровья населения	9
В. Незаконный рынок опиатов	36
С. Рынок кокаина	49
D. Рынок каннабиса	61
E. Незаконный рынок стимуляторов амфетаминового ряда	72
Глава 2. СОВРЕМЕННАЯ ПРОБЛЕМА НАРКОТИКОВ: ОСОБЕННОСТИ, ЗАКОНОМЕРНОСТИ И ДВИЖУЩИЕ ФАКТОРЫ	
А. Основные характеристики современной проблемы запрещенных наркотиков	99
В. Изменение характеристик проблемы наркотиков с течением времени	119
С. Факторы, определяющие эволюцию проблемы	139
D. Заключение	154
ПРИЛОЖЕНИЕ	157
Группировка стран по регионам	
ГЛОССАРИЙ	159

Редакционно-издательская группа

Всемирный доклад о наркотиках, 2012 год был подготовлен под руководством Сандипа Чавлы, заместителя Директора-исполнителя ЮНОДК и директора Отдела анализа политики и связей с общественностью.

Основная группа

Секция лабораторного и научного обеспечения

Джастис Тетти, Элис Хэмилтон, Беата Хаммонд и Сабрина Левисьянос.

Секция статистики и обзоров

Анджела Ми, Коэн Буссинк, Филипп Дэвис, Джонатан Гиббонс, Юлия Лямзина, Камран Ниаз, Притхи Перера, Кэтрин Писден, Умиджон Рахмонбердиев, Мартин Райтельхубер, Али Саадеддин, Антуан Вела и Ирмгард Зайлер.

Секция исследований и анализа угроз

Тибо ле Пишон, Рэгги Йохансен, Аня Коренблик, Сюзанн Куннен, Кристина Куттниг и Томас Питшман.

Подготовку *Всемирного доклада о наркотиках, 2012 год* координировала Секция исследований и анализа угроз.

В докладе также использованы результаты работы и профессиональные знания многих других сотрудников ЮНОДК в Вене и в мире в целом.

ПОЯСНИТЕЛЬНЫЕ ПРИМЕЧАНИЯ

Использование на картах границ, названий и обозначений не подразумевает их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Согласованная Индией и Пакистаном граница между контролируемыми ими территориями в Джамму и Кашмире указана приблизительно пунктирной линией. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира. Спорные границы (Китай/Индия) заштрихованы ввиду сложности их точного отображения.

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящем издании не означает выражения со стороны Секретариата Организации Объединенных Наций какого бы то ни было мнения относительно правового статуса страны, территории, города или района, или их органов власти, или относительно делимитации их границ.

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

Все упоминания о Косово в настоящей публикации следует толковать как отвечающие резолюции 1244 (1999) Совета Безопасности.

Поскольку существует определенная научная и правовая неопределенность относительно различий между "употреблением" наркотических средств, "неправильным употреблением" и "злоупотреблением", в настоящем докладе используются нейтральные термины – "употребление" или "потребление" наркотиков.

Используемые в настоящем докладе данные о населении получены от Отдела народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций, *World Population Prospects: The 2010 Revision*. См. по адресу: <http://esa.un.org/undp/wpp>.

В таблицах во всех разделах доклада используются следующие символы:

Две точки в скобках (..) указывают на отсутствие данных или на то, что данные не были представлены отдельно.

"Долл. США" означают доллары Соединенных Штатов Америки, если не указано иное.

"Тонны" означают метрические тонны, если не указано иное.

В настоящем докладе использованы следующие сокращения:

3,4-МДФ-2-П	3,4-метилendioксифенил-2-пропанон
4-ММК	4-метилметкатинон
БЗП	<i>N</i> - бензилпиперазин
ВВП	валовой внутренний продукт
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
га	гектар
Европол	Европейское полицейское управление
ЕЦМНН	Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании
Интерпол	Международная организация уголовной полиции
ИРА	Ирландская республиканская армия
ЛСД	диэтиламид лизергиновой кислоты
МДА	метилendioксиамфетамин
МДМА	метилendioксиметамфетамин
МДПВ	метилendioксипировалерон
МДЭ	метилendioксиэтиламфетамин
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
ПМК	пиперонилметилкетон
РВСК	Революционные вооруженные силы Колумбии
РПК	Рабочая партия Курдистана
САР	стимуляторы амфетаминового ряда
СИКАД	Межамериканская комиссия по борьбе со злоупотреблением наркотиками (Организация американских государств)
СИМ	модуль идентификации абонента
СМС	служба коротких сообщений
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
ТГК	тетрагидроканнабинол
УОСЗН	Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках (Соединенные Штаты Америки)
Ф-2-П	1-фенил-2-пропанон
ХФП	<i>m</i> -хлорофенилпиперазин

РЕЗЮМЕ

В главе I *Всемирного доклада о наркотиках* за этот год представлен обзор последних тенденций и положение с наркотиками в плане их производства, незаконного оборота и потребления, а также последствий незаконного потребления наркотиков в плане лечения, заболеваний и смертельных случаев, связанных с их употреблением.

В главе II представлены долгосрочная перспектива относительно особенностей и эволюции проблемы наркотиков и основные факторы, сформировавшие ее. Глава начинается с обсуждения основной характеристики современной проблемы наркотиков, за которым следует обзор изменений, наблюдаемых в последние несколько десятилетий, и в завершение дается анализ движущих факторов, определивших эволюцию проблемы наркотиков, включая краткий обзор вероятного направления ее развития в будущем.

ГЛАВА I. ПОСЛЕДНИЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И АНАЛИЗ ТЕНДЕНЦИЙ НА РЫНКАХ ЗАПРЕЩЕННЫХ НАРКОТИКОВ

Последние имеющиеся данные указывают на то, что никакого значительного изменения в существующем положении в мире в том, что касается потребления, производства и последствий для здоровья запрещенных наркотиков, не произошло, за исключением возврата к высоким уровням производства опиума в Афганистане после заболевания растений опийного мака и последующего неурожая в 2010 году. Может сложиться впечатление, что в мутных водах мировых рынков запрещенных наркотиков наблюдается застой, однако на самом деле здесь подспудно происходят сдвиги и изменения направлений потоков и течений. Эти сдвиги весьма значительны и вызывают беспокойство не из-за того, как они в настоящее время воздействуют на данные, а потому, что они свидетельствуют об устойчивости к внешним воздействиям и приспособляемости поставщиков запрещенных наркотиков и потребителей, а также из-за потенциальных будущих последствий этих сдвигов и изменений на основных мировых рынках наркотиков.

Ситуация в мире

За последние пять лет, до 2010 года включительно, масштабы незаконного потребления наркотиков в мире оставались стабильными и составляли от 3,4 до 6,6 процента взрослого населения (лиц в возрасте 15–64 лет). В то же время примерно 10–13 процентов потребителей наркотиков остаются проблемными наркоманами, учитывая, что наркозависимость и/или расстройство здоровья, вызванные употреблением наркотиков, распространенность ВИЧ (оцениваемая на уровне приблизительно 20 процентов), гепатита С (46,7 процента) и гепатита В (14,6 процента) среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, продолжают усугублять глобальное бремя заболеваний и, наконец, что не менее важно, приблизительно 1 из каждых 100 случаев смерти среди взрослых связан с незаконным потреблением наркотиков.

Опиоиды продолжают оставаться доминирующим типом наркотиков в плане обращений за медицинской помощью в Азии и Европе, а также в существенной степени способствуют росту числа обращений за медицинской помощью в Африке, Северной Америке и Океании. Лечение от употребления кокаина в основном ассоциируется с Американским континентом, тогда как каннабис является основным наркотиком, с которым связаны обращения за медицинской помощью в Африке. Обращения за медицинской помощью, связанные с употреблением стимуляторов амфетаминового ряда (САР), наиболее характерны для Азии.

В целом в мире двумя наиболее широко употребляемыми запрещенными наркотиками остаются каннабис (общемировой показатель распространенности потребления каннабиса в течение года колеблется от 2,6 до 5 процентов) и САР, за исключением "экстази" (от 0,3 до 1,2 процента), однако относящиеся к их производству данные весьма скудны. Общие объемы производства и культивирования коки остаются стабильными, тогда как производство опиума вернулось к уровням, сравнимым с 2009 годом. Общемировой показатель распространенности потребления в течение года кокаина и опиатов (опиума и героина) оставался стабильным и соответственно находился в пределах от 0,3–0,4 процента до 0,3–0,5 процента численности взрослого населения в возрасте 15–64 лет.

Распространенность потребления в течение года и количество потребителей запрещенных наркотиков в мире, 2010 год

	Распространенность потребления (в процентах)		Количество (в тыс.)	
	Низкая	Высокая	Низкое	Высокое
Каннабис	2,6	5,0	119 420	224 490
Опиоиды	0,6	0,8	26 380	36 120
Опиаты	0,3	0,5	12 980	20 990
Кокаин	0,3	0,4	13 200	19 510
Стимуляторы амфетаминового ряда	0,3	1,2	14 340	52 540
"Экстази"	0,2	0,6	10 480	28 120
Другие запрещенные наркотики	3,4	6,6	153 000	300 000

Опиоиды

Потребление опиатов (в основном героина, морфина и употребляемых в немедицинских целях опиоидов рецептурного отпуска) остается стабильным на всех основных рынках, при этом примерный показатель распространенности их потребления в течение года варьируется от 0,6 до 0,8 процента населения в возрасте 15–64 лет. После некоторого снижения глобального производства в 2010 году, вызванного заболеванием растений опийного мака в Афганистане, производство в настоящее время практически вернулось к уровню 2009 года. На наиболее регулярно контролируемых рынках опиатов – в Западной и Центральной Европе и на Американском континенте – средние оптовые и розничные цены также незначительно изменились с 2009 года, но это не отражает ситуацию, наблюдаемую в таких крупных странах – производителях опия, как Афганистан и Мьянма, где, несмотря на рост производства опия, цены производителей в 2010 и 2011 годах продолжали расти.

Последнее может означать, что незаконный спрос на опиум и его производные продолжает расти, несмотря на недавнее восстановление производства опия. Хотя выделить какую-то одну конкретную причину для этого трудно, она могла состоять в занижении оценки глобального потребления героина, особенно в странах Азии, являющихся основными рынками, и в странах Африки, которые представляют собой потенциальные новые рынки, либо в расширении рынка опия-сырца (непереработанного в героин), которое может подпитывать возросшее потребление опия, а также, возможно, параллельный незаконный рынок опиатов, таких как морфин. Высокие цены в месте производства можно было бы также объяснить спекуляцией на местном рынке.

Прошло еще слишком мало времени, чтобы точно определять воздействие неурожая опия в 2010 году в Афганистане на основные незаконные рынки опиатов, но общее снижение количества изъятий в 2010 году имело место в большинстве стран, в которые поставлялись афганские опиаты, а в некоторых странах Европы в 2010–2011 годах наблюдался дефицит героина. Есть признаки того, что этот дефицит заставил потребителей наркотиков в некоторых странах заменять героин другими веществами, такими как дезоморфин (известный также как "крокодил"), ацетилованный опиум (известный как "компот") и синтетические опиоиды, например фентанил и бупренорфин.

Хотя большие объемы героина по-прежнему перевозятся контрабандой по основному Балканскому маршруту, проходящему от Афганистана в Западную и Центральную Европу через Юго-Восточную Европу, из большинства стран этих регионов поступали сообщения о снижении в 2010 году объемов изъятий. Однако прибрежные страны Африки, так же как и страны Юго-Восточной Азии, сообщают о росте изъятий. Ввиду недостатка имеющихся данных невозможно сделать определенные выводы о том, означает ли это, что наркоторговцы ищут альтернативные маршруты или что употребление героина в этих местах растет. Но ясно одно: рынок опиатов остается чрезвычайно гибким и легко адаптируется к изменениям.

Кокаин

За общей стабильностью глобального потребления и изготовления кокаина скрываются разные тенденции в различных регионах и странах. Имеющаяся информация о культивировании, урожайности и незаконном обороте указывает на то, что в глобальном изготовлении кокаина наблюдался общий спад, вызванный значительным спадом изготовления кокаина в Колумбии в пятилетний период с 2006 по 2010 год. Это значительное изменение произошло потому, что культивирование кокаинового куста и производство коки за тот же самый период возросло в двух других странах – производителях коки, а именно в Многонациональном Государстве Боливия и Перу, которые становятся все более крупными производителями.

Основные рынки кокаина по-прежнему находятся в Северной Америке, Европе и Океании (в основном в Австралии и Новой Зеландии). В Северной Америке был отмечен заметный спад употребления кокаина,

главным образом из-за сокращения его употребления в Соединенных Штатах, с 3 процентов (2006 год) до 2,2 процента (2010 год) среди взрослого населения в возрасте 15–64 лет; в то же время в Европе, где употребление кокаина за этот же период стабилизировалось, такого спада не наблюдалось. Полученные из Австралии последние данные указывают на рост потребления кокаина.

Имеются свидетельства того, что в то время как на рынок Соединенных Штатов по-прежнему поступает почти исключительно кокаин, произведенный в Колумбии, на европейских рынках с 2006 года произошла замена, которая компенсировала, по крайней мере частично, нехватку кокаина, производимого в Колумбии, кокаином, производимым в Многонациональном Государстве Боливия и Перу. Сокращение изъятий в Европе, несмотря на очевидную стабильность предложения кокаина в этом регионе, означает, что происходит изменение в методах незаконного оборота, так как наркоторговцы, возможно, все чаще используют контейнеры. В Соединенных Штатах снижение предложения кокаина отразилось в росте цен начиная с 2007 года. В то же время в Европе никаких резких изменений цен с 2007 года не наблюдалось. В целом они оставались на том же уровне в долларовом выражении в период с 2007 по 2010 год, а в некоторых странах даже снизились.

Дополнительным фактором, повлиявшим на предложение и общий спрос на кокаин в различных регионах, является появление новых, хотя и небольших, кокаиновых рынков, например в Восточной Европе и Юго-Восточной Азии. Также есть некоторые свидетельства того, что контрабанда кокаина через Западную Африку могла оказать побочное воздействие на страны этого субрегиона, в результате чего кокаин, наряду с героином, начал вызывать серьезную обеспокоенность. Некоторые данные указывают на расширение рынка кокаина, в особенности "крэка", в некоторых странах Южной Америки.

Стимуляторы амфетаминового ряда

Незаконное изготовление САР (в основном метамфетамина, амфетамина и "экстази"), второго из наиболее распространенных классов наркотиков в мире, измерить непросто, поскольку оно широко распространено и нередко осуществляется в небольших масштабах. Хотя потребление и глобальные изъятия САР оставались в основном стабильными, 2010 год был отмечен ростом изъятий метамфетамина до объема, в два раза превышающего объем изъятий 2008 года, отчасти из-за роста изъятий в Центральной Америке и Восточной и Юго-Восточной Азии. Впервые с 2006 года глобальные изъятия метамфетамина превзошли глобальные изъятия амфетамина, которые сократились на 42 процента (до 19,4 тонны) в основном в результате снижения изъятий на Ближнем и Среднем Востоке и в Юго-Западной Азии.

Несмотря на значительный рост количества ликвидированных подпольных лабораторий по изготовлению амфетамина, в Европе сохранилась тенденция снижения изъятий амфетамина, которые достигли своего самого низкого уровня с 2002 года (5,4 тонны). В то же время на европейском рынке "экстази" отмечаются признаки восстановления, при этом изъятия входящих в группу "экстази" веществ возросли больше чем в два раза (с 595 килограммов в 2009 году до 1,3 тонны в 2010 году). По всей видимости, предложение и потребление этого наркотика также растет в Соединенных Штатах, а в Океании и Юго-Восточной Азии произошел рост изъятий "экстази".

Появляется все больше свидетельств того, что преступные организации, занимающиеся контрабандой САР, особенно метамфетамина, используют страны Западной Африки таким же образом, как и торговцы кокаином. Изъятия метамфетамина из Западной Африки начали расти в 2008 году; данное вещество перевозилось контрабандным путем в страны Восточной Азии, преимущественно в Японию и Республику Корея.

Каннабис

Каннабис является самым широко используемым запрещенным веществом в мире: во всем мире насчитывается от 119 млн. до 224 млн. потребителей каннабиса, и его потребление остается стабильным. Данные об изъятии и уничтожении каннабиса указывают на то, что масштабы распространения производства травы каннабиса (марихуаны) растут, но зачастую локализованное мелкомасштабное культивирование и производство каннабиса крайне затрудняет их оценку. Новые данные о более масштабном глобальном производстве смолы каннабиса (гашиша) имеются только по Афганистану.

Относительная значимость смолы и травы каннабиса различается по регионам, при этом смола каннабиса преобладает на Ближнем и Среднем Востоке и в Юго-Западной Азии, а в Северной Африке и Европе рынки смолы и травы каннабиса сравнимы по размеру. В остальных странах мира, включая Соединенные Штаты, где производство сохраняет массовый характер, преобладает трава каннабиса. Данные по Африке получить трудно, однако из информации об изъятиях можно предположить, что в этом регионе также преобладает каннабис в виде травы, за исключением Северной Африки, где преобладает смола каннабиса.

Предполагается, что производство смолы каннабиса в Европе ведется в очень небольших масштабах, однако данный регион является крупнейшим в мире рынком смолы каннабиса, а Северная Африка уже давно является основным поставщиком Европы. Большая часть потребляемой в Европе североафриканской смолы каннабиса традиционно поступает из Марокко, но последние данные показывают, что относительная значимость этой

4 РЕЗЮМЕ

страны в качестве поставщика, возможно, снижается. Афганистан в настоящее время, по-видимому, является одной из основных стран в мире в плане производства смолы каннабиса.

Распространение выращивания каннабиса в закрытом грунте и различающиеся тенденции в ценообразовании и объемах изъятий травы и смолы каннабиса указывают на то, что на европейском рынке каннабиса, возможно, происходит сдвиг от преобладания смолы в сторону травы, при этом большинство государств – членов Европейского союза сообщают о том, что наблюдается рост культивирования травы каннабиса¹. Хотя культивирование в закрытом грунте обычно является мелкомасштабным, оно может также включать крупные операции, осуществляемые организованными преступными группами, которые нередко предпочитают снабжать местные рынки, чтобы снизить риски, связанные с контрабандой каннабиса.

Кроме того, рост масштабов культивирования каннабиса в закрытом грунте часто связывают с увеличением силы его воздействия, что находит только ограниченное отражение в данных. Таким увеличением силы воздействия, возможно, объясняется, по крайней мере частично, рост числа обращений за медицинской помощью среди потребителей каннабиса, хотя это также может быть связано с кумулятивным эффектом продолжительного потребления каннабиса.

Сильнее традиционного "стимулятора тонуса": новые вещества и немедицинское употребление препаратов рецептурного отпуска

Общемировые данные о немедицинском употреблении препаратов рецептурного отпуска, за исключением опиоидов и амфетаминов, отсутствуют. Тем не менее, согласно имеющейся информации, эта медицинская проблема становится все более острой, учитывая, что коэффициент распространенности потребления этих препаратов во многих странах выше, чем для многочисленных контролируемых веществ. В Соединенных Штатах, например, распространенность немедицинского употребления в течение срока жизни, в течение года или месяца психотерапевтических средств (в основном болеутоляющих) среди лиц от 12 лет и старше составляла в 2010 году², по сообщениям, 20,4, 6,3 и 2,7 процента соответственно, то есть была выше, чем для какого-либо другого вещества, кроме каннабиса. И хотя незаконное потребление наркотиков среди мужчин в целом намного превышает этот показатель среди женщин, немедицинское употребление транквилизаторов и седативных препаратов среди женщин в тех странах, по которым имеются данные (в Южной Америке, Центральной Америке и Европе), представляет собой заметное исключение из правила (и превышает потребление каннабиса)³. Также имеются свидетельства того, что эти вещества все чаще используются в сочетании с более традиционными запрещенными веществами, что является полинаркоманией, цель которой – либо усилить, либо сбалансировать их воздействие.

Все чаще также используются и выявляются новые, созданные химическими методами психотропные вещества, призванные оставаться вне зоны международного контроля. Из многих стран во всех регионах, особенно в Европе, Северной Америке и Океании, поступали сообщения о потреблении таких веществ как о новой тенденции в 2010 году. Наиболее заметные из этих веществ включали аналог меткатинона 4-метилметкатинон (также известный как мефедрон) и метилendiоксипировалерон (МДПВ), которые часто продаются под видом солей для ванн или подкормки для растений и употребляются как заменители таких контролируемых стимуляторов, как кокаин и "экстази". Таким же образом производные пиперазина⁴ продаются как заменители "экстази", притом что начиная с 2008 года в травяных курительных смесях обнаруживаются некоторые синтетические каннабиноиды, которые имитируют эффект каннабиса, но содержат неконтролируемые продукты.

Организации, занимающиеся незаконным оборотом наркотиков, продолжают модифицировать свои стратегии изготовления в целях избежания обнаружения, и такие изменения в процессе незаконного изготовления синтетических веществ становятся новыми вызовами для органов контроля над наркотиками во всем мире.

Проблемы информированности

Также сохраняются значительные проблемы, связанные с сообщением данных о тенденциях в потреблении, производстве и обороте запрещенных наркотиков. Главной проблемой по-прежнему является наличие и представление данных о различных аспектах спроса на запрещенные наркотики и их предложения в государствах-членах. Проблема недостатка информации особенно остро стоит в Африке и некоторых частях Азии, где данные о распространенности незаконного потребления наркотиков и тенденциях в этой области

¹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2011).

² United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*, NSDUH Series H-41, HHS Publication No. SMA 11- 4658 (Rockville, Maryland, 2011).

³ Фактически показатель распространенности потребления транквилизаторов в течение месяца среди женщин в Южной Америке (1,3 процента) и Европе (4,2 процента) выше, чем показатель распространенности потребления каннабиса в течение года среди женщин в Южной Америке (1 процент) или в Европе (3,5 процента).

⁴ Сюда входят *N*-бензилпиперазин (БЗП) и 3-фторметилфенилпиперазин.

остаются в лучшем случае неточными. Недостаток данных по другим аспектам, таким как цены и чистота наркотиков, изъятия и схемы незаконного оборота, а также методологические трудности при оценке в некоторых регионах незаконного производства веществ, в особенности каннабиса и САР, затрудняют проведение анализа и получение полной картины постоянно меняющегося рынка запрещенных наркотиков. Большинство проблем можно преодолеть путем осуществления в приоритетных регионах и странах постоянных мер, направленных на поддержку и улучшение сбора качественных данных по различным аспектам незаконного потребления наркотиков. Только в этом случае можно будет должным образом оценить быструю смену ситуации на мировых рынках запрещенных наркотиков.

ГЛАВА II. СОВРЕМЕННАЯ ПРОБЛЕМА НАРКОТИКОВ: ОСОБЕННОСТИ, ЗАКОНОМЕРНОСТИ И ДВИЖУЩИЕ ФАКТОРЫ

Каковы основные характеристики современной проблемы запрещенных наркотиков?

Психоактивные вещества потребляют уже на протяжении нескольких тысячелетий, однако некоторые основные характеристики проблема наркомании приобрела только в последние несколько десятилетий на фоне быстрых социальноэкономических изменений в ряде стран. Незаконное потребление наркотиков в настоящее время характеризуется концентрацией среди молодежи – особенно среди молодых мужчин, проживающих в городах, – и расширением ассортимента психоактивных веществ. Хотя на сформировавшихся рынках запрещенных наркотиков во многих развитых странах были отмечены признаки стабилизации, во многих развивающихся странах продолжается, по всей видимости, рост потребления наркотиков.

Хотя производство, оборот и потребление запрещенных наркотиков по-прежнему вызывают обеспокоенность, международной системе контроля над наркотиками, по-видимому, удалось удержать потребление таких наркотиков на гораздо более низких уровнях, чем потребление законных психоактивных веществ. Глобальные оценки свидетельствуют о том, что показатель распространенности потребления табака в течение предшествовавшего опросу месяца (25 процентов населения в возрасте 15 лет и старше) в 10 раз превышает показатель распространенности незаконного потребления наркотиков за этот же период (2,5 процента). Показатель распространенности потребления алкоголя в течение года составляет 42 процента (употребление алкоголя в большинстве стран является законным), что в восемь раз выше, чем показатель распространенности незаконного потребления наркотиков в течение года (5,0 процента). Тяжелые эпизодические недельные запои распространены в восемь раз больше, чем проблемное употребление наркотиков. На глобальном уровне на наркоманию приходится 0,9 процента всех лет жизни, скорректированных по нетрудоспособности, или 10 процентов всех лет жизни, потерянных в результате потребления психоактивных веществ (наркотиков, алкоголя и табака).

Вероятно, уровни потребления наркотиков были бы выше, если бы не сдерживающий эффект возраста. Похоже, что международная система контроля над наркотиками действует в качестве сдерживающего механизма, не позволяющего пожилым людям нарушать законы, потребляя наркотики. Хотя приобщение к употреблению психоактивных веществ обычно происходит в подростковом возрасте или в ранние годы зрелости, с возрастом потребление (законное) табака и алкоголя продолжается в тех же группах населения в гораздо больших масштабах. В потреблении ката – которое в ряде стран считается законным – прослеживаются те же тенденции. Если показатель распространенности потребления ката в Йемене среди лиц в возрасте 61 года и старше всего на 13 процентов ниже, чем среди лиц возрастной группы 21–30 лет, потребление каннабиса в Соединенных Штатах примерно на 93 процента ниже среди лиц в возрасте 61 года и старше, чем в возрастной группе 21–30 лет. Другими словами, потребление законных психоактивных веществ гораздо более равномерно распределено по возрастным группам, чем потребление запрещенных наркотиков.

Также существует явно выраженное различие между мужчинами и женщинами в отношении незаконного потребления наркотиков, при том что среди женщин этот уровень значительно ниже, чем среди мужчин почти во всех странах, по которым имеются достоверные данные с разбивкой по полу. В Соединенных Штатах, где гендерный разрыв является небольшим, численность женщин, потребляющих наркотики, составляет примерно две трети от численности потребляющих наркотики мужчин, тогда как в некоторых других странах, включая Индию и Индонезию, численность женщин, потребляющих наркотики, составляет всего лишь одну десятую от численности мужчин-наркоманов, хотя существует вероятность того, что данные о потреблении наркотиков женщинами могут быть неполными. В то же время имеется ряд признаков того, что на некоторых высококоразвитых рынках запрещенных наркотиков такой гендерный разрыв может сокращаться, особенно среди молодежи. Тем не менее преобладание мужчин среди наркоманов, что подтверждается обследованиями домохозяйств, тестами на употребление наркотиков среди работающих, данными о лечении, статистикой арестов и другой соответствующей информацией, все еще является характерной чертой моделей потребления наркотиков.

Воздействие на общество

Одним из основных видов воздействия незаконного потребления наркотиков на общество являются негативные последствия для здоровья его членов. Наркопотребление также накладывает на общество тяжелое финансовое бремя. В денежном выражении для покрытия всех расходов, связанных с лечением наркомании во всем мире, потребовалось бы примерно 200–250 млрд. долл. США (0,3–0,4 процента общемирового ВВП). Но фактические объемы расходуемых на лечение от наркомании средств гораздо ниже, и медицинскую помощь фактически получают менее одного человека из пяти нуждающихся.

Воздействие незаконного потребления наркотиков на общественную производительность труда (в денежном выражении), по-видимому, еще значительнее. Проведенное в Соединенных Штатах исследование свидетельствует о том, что потери производительности равны 0,9 процента ВВП, а исследования в некоторых других странах показали, что эти потери равны 0,3–0,4 процента ВВП.

Расходы, обусловленные связанной с наркотиками преступностью, также очень значительны. Проведенное в Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии исследование показало, что расходы, обусловленные преступностью, связанной с наркотиками (мошенничество, кражи со взломом, грабежи и воровство в магазинах), в Англии и Уэльсе составляют 1,6 процента ВВП или 90 процентов всех экономических и социальных расходов, связанных с потреблением наркотиков.

Изменение характеристик проблемы наркопотребления с течением времени

Если некоторые общие характеристики в течение нескольких последних десятилетий оставались относительно постоянными, то характер производства, оборота и потребления запрещенных наркотиков существенно изменился.

В течение последнего столетия незаконный рынок опиатов – наиболее проблемного типа наркотиков – существенно сократился. Законное и незаконное производство опиума (включая маковую соломку) в период с 1906/07 по 2010 год сократилось примерно на три четверти. Этот спад произошел главным образом в первой половине двадцатого века. Общемировые уровни производства опиума снова росли вплоть до 2000 года и затем оставались в основном стабильными. Если потребление опиатов в Западной Европе (долгое время являвшейся основным рынком потребления героина) за последнее десятилетие стабилизировалось или снизилось, то изменения на других рынках были неоднородными.

Глобальный рынок кокаина, напротив, расширился с конца девятнадцатого века и только недавно стал демонстрировать некоторые признаки спада. Глобальное производство кокаина резко выросло в 1980-е и 1990-е годы и стабилизировалось только в последнее десятилетие. В то же время в последние годы объемы кокаина, доступные для потребления, за вычетом изъятий, произведенных на маршрутах незаконного оборота, явно снизились. Потребление кокаина в Северной Америке, регионе с самым большим кокаиновым рынком, за последнее десятилетие существенно сократилось, хотя это сокращение было частично компенсировано ростом потребления в Европе и Южной Америке.

Каннабис был и остается самым распространенным запрещенным наркотиком в мире. Хотя в некоторых развитых странах потребление каннабиса является стабильным или сокращается, во многих развивающихся странах оно все еще возрастает. Во многих развитых странах в настоящее время широко распространено культивирование каннабиса гидропонным способом, зачастую в закрытом грунте. В результате появилось более сильнодействующее наркотическое средство, а также сократились линии поставок и снизилась необходимость межрегионального оборота.

Незаконное изготовление и потребление САР продолжает расти в отличие от текущих общих тенденций в отношении наркотиков растительного происхождения. За период с 1998 по 2010 год глобальные изъятия САР выросли примерно в три раза, что гораздо выше роста изъятий наркотиков растительного происхождения. О самом большом росте спроса за последнее десятилетие сообщали страны Азии.

Потребление наркотиков – явление динамическое, так как наркопотребители пробуют различные сочетания наркотиков, иногда сочетают разрешенные и запрещенные наркотики, а также различные способы их употребления. Судя по поступающим сообщениям, во многих странах растет полинаркомания, или употребление различных веществ либо одновременно, либо последовательно. Хотя наиболее часто встречается сочетание алкоголя и различных запрещенных наркотиков, во многих местах популярны такие сочетания, как "спидбол", смесь кокаина и героина. Многие страны сообщают о высоких уровнях немедицинского употребления препаратов, отпускаемых по рецепту. Особую проблему представляет немедицинское употребление опиоидов, принимая во внимание, что с 1999 года в Соединенных Штатах количество смертельных случаев от передозировки опиоидов рецептурного отпуска выросло в четыре раза.

Факторы, влияющие на эволюцию проблемы

На эволюцию сложной глобальной проблемы запрещенных наркотиков оказывают очевидное влияние ряд факторов. Значительными являются такие социодемографические тенденции, как гендерный и возрастной баланс населения и темпы урбанизации. Если меняется демографическая характеристика данного общества, соответственно может измениться связанное с потреблением наркотиков поведение. Определенную роль также играют такие социальноэкономические факторы, как уровни располагаемого дохода, неравенства и безработицы. Возросшие уровни располагаемого дохода могут дать возможность большему числу людей покупать запрещенные наркотики, тогда как высокие уровни неравенства или безработицы могут повысить склонность к использованию запрещенных наркотиков среди тех, кто затронут этими проблемами. Широкая социокультурная категория способствующих факторов – включая изменения в системах традиционных ценностей и появление во многих странах относительно унифицированной "молодежной культуры" – также влияет на эволюцию проблемы, хотя и такими путями, которые зачастую трудно выразить количественно. Анализ также показывает, что наличие и восприятие связанных с наркотиками рисков являются основными переменными в формировании наркопотребления.

Международная система контроля над наркотиками и ее реализация оказали решающее воздействие на эволюцию проблемы наркотиков. Широкий спектр социальных и политических событий, обычно непредвиденных и, казалось бы, не связанных с проблемами наркотиков, также кардинально изменил проблему наркотиков, с которой мир сталкивается сегодня. Такие события, как, например, война во Вьетнаме, а также более широкие и глубокие преобразования, например те, которые происходили по окончании холодной войны, косвенно, но существенно отразились на ситуации с незаконным потреблением наркотиков.

Возможные направления развития проблемы наркотиков в будущем

Одним из основных направлений развития, которые необходимо держать под контролем, будет продолжающееся смещение проблемы наркопотребления от развитых стран в сторону развивающихся стран, что будет означать все более тяжелое бремя для стран, не имеющих достаточных средств, чтобы с ним справиться. Демографические тенденции указывают на то, что общее число наркопотребителей в развивающихся странах значительно возрастет не только вследствие прогнозируемого роста населения в этих районах, но также из-за наличия в этих странах более молодого населения и быстрых темпов урбанизации. Кроме того, может произойти сокращение гендерного разрыва, поскольку в развивающихся странах, очевидно, будут наблюдаться более высокие уровни наркопотребления среди женщин в связи с исчезновением социокультурных барьеров и растущего гендерного равенства.

Что касается конкретных веществ, то, возможно, героин и кокаин продолжают утрачивать свои лидирующие позиции на рынках запрещенных наркотиков. В то же время отсутствуют признаки того, что значительно снизится популярность каннабиса. Скорее всего, каннабис останется наиболее широко используемым запрещенным веществом, и, вероятно, продолжится рост потребления широкого спектра разрешенных и запрещенных синтетических наркотиков. Эти прогнозы строятся на предположении, что основные факторы останутся неизменными. Данное предположение не обязательно окажется реальностью, так как может появиться ряд непредвиденных и в основном непредсказуемых событий и обстоятельств, которые повлияют на данную проблему, как это уже не раз случалось в прошлом. Чем дальше мы заглядываем в будущее, тем более непредсказуемой становится эволюция.

С большой долей вероятности можно сказать только то, что правительства и общество будут по-прежнему сталкиваться с необходимостью политического выбора при решении связанных с наркотиками и преступностью проблем и стремиться обеспечить международный мир и развитие, а также защитить права человека.

ГЛАВА 1

ПОСЛЕДНИЕ СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ И АНАЛИЗ ТЕНДЕНЦИЙ НА РЫНКАХ ЗАПРЕЩЕННЫХ НАРКОТИКОВ

А. МАСШТАБ НЕЗАКОННОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ И ПОСЛЕДСТВИЯ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

Ситуация в мире

Согласно оценкам, в 2010 году всего в мире было от 153 млн. до 300 млн. человек в возрасте 15–64 лет (3,4–6,6 процента численности мирового населения в этой возрастной группе), которые употребили какое-либо запрещенное вещество хотя бы один раз в предыдущем году. Таким образом, масштаб незаконного потребления наркотиков оставался стабильным, однако особая обеспокоенность сохраняется в отношении примерно 15,5 млн.–38,6 млн. проблемных наркопотребителей (почти 12 процентов потребителей запрещенных наркотиков), включая наркозависимых и лиц, страдающих расстройствами здоровья, связанными с потреблением наркотиков.

Также предполагается, что в 2010 году от 99 тыс. до 235 тыс. случаев смерти в мире стали результатом незаконного потребления наркотиков, притом что на случаи смерти, связанные с наркотиками, приходится от 0,5 до 1,3 процента общей смертности среди лиц в возрасте 15–64 лет⁵. Кроме того, по имеющимся оценкам, в 2008 году во всем мире насчитывалось 16 млн. лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и 3 млн. (18,9 процента) из них были ВИЧ-инфицированы, хотя новые данные после 2008 года отсутствуют. Показатель глобальной распространенности вируса гепатита С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в 2010 году составлял 46,7 процента, и это означает, что во всем мире около 7,4 млн. лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, инфицированы вирусом гепатита С. Около 2,3 млн. лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, инфицированы вирусом гепатита В. Также появляются данные о том, что наркопотребление, не связанное с употреблением наркотиков путем инъекций, также ассоциируется с повышенным риском ВИЧ-инфицирования, в основном из-за незащищенных сексуальных контактов.

Учитывая, что примерный показатель распространенности потребления каннабиса в 2010 году составлял от 2,6 до 5 процентов взрослого населения (от 119 млн. до 224 млн. потребителей в возрасте 15–64 лет), каннабис остается наиболее широко потребляемым в мире незаконным веществом (см. рисунок 1). Возможны смещения в показателях потребления каннабиса между двумя основными формами этого наркотика, смолой и травой, и даже имеются данные о том, что в некоторых регионах среди молодежи растет популярность синтетической марихуаны, но в целом показатель распространенности потребления каннабиса в 2010 году оставался стабильным.

В плане распространенности потребления стимуляторы амфетаминового ряда (САР) (за исключением "экстази") остаются вторыми после каннабиса, при этом их примерный показатель распространенности в 2010 году составил 0,3–1,2 процента (от 14,3 млн. до 52,5 млн. потребителей). Рост числа сообщений об изъятиях метамфетамина в Юго-Западной и Центральной Азии и Закавказье, а также о незаконном изготовлении этого вещества в некоторых местах также наводят на мысль о том, что в этих субрегионах, возможно, происходит рост его потребления.

Показатель глобальной распространенности потребления опиоидов в 2010 году составил, по оценкам, 0,6–0,8 процента населения в возрасте 15–64 лет (от 26,4 млн. до 36 млн. потребителей), из которых примерно половина, или от 13 млн. до 21 млн., потребляют опиаты, в частности героин. Эксперты в странах Азии и Африки полагают, что потребление героина в этих регионах выросло, тогда как последние имеющиеся данные указывают на то, что в Европе оно снижается или остается стабильным, а в некоторых европейских странах, по всей видимости, растет потребление синтетических опиоидов.

Глобальное потребление кокаина оставалось стабильным на уровне 0,3–0,4 процента населения в возрасте 15–64 лет (от 13,2 млн. до 19,5 млн. потребителей), но также наблюдались смещения в его потреблении, а именно существенное сокращение показателя распространенности потребления кокаина в Северной Америке и некоторых странах Южной Америки, а также признаки роста потребления кокаина в Океании, Азии, Африке и некоторых странах Южной Америки.

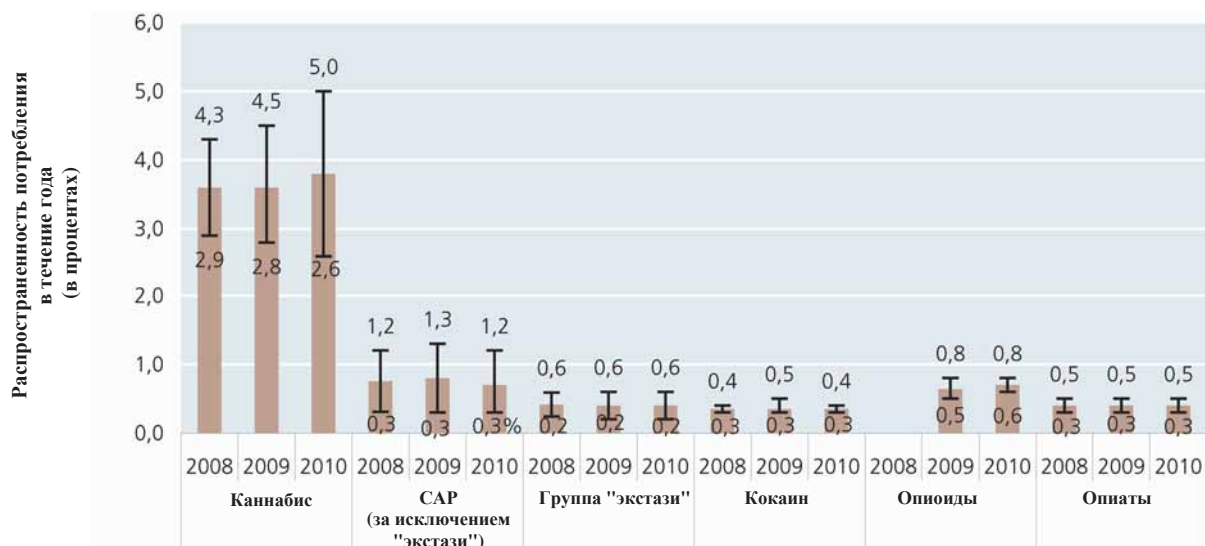
⁵ За общую смертность лиц в возрасте 15–64 лет принята цифра 18,74 млн. (Организация Объединенных Наций, Департамент по экономическим и социальным вопросам, Отделение народонаселения, Перспективы населения мира: редакция 2010 года. См. по адресу: <http://esa.un.org/unpd/wpp>).

Показатель глобального потребления веществ группы "экстази", составляющий, по оценкам, 0,2–0,6 процента населения в возрасте 15–64 лет (от 10,5 млн. до 28 млн. потребителей), находится на уровне, сравнимом с потреблением кокаина. Но если в Океании потребление "экстази" снижается, притом что распространенность остается высокой – на уровне 2,9 процента, в основном отражая ситуацию в Австралии и Новой Зеландии, то в Европе и Соединенных Штатах есть свидетельства возможного нового роста использования "экстази".

В целом показатель распространенности незаконного потребления наркотиков среди мужчин намного превосходит этот показатель среди женщин; в то же время заметным исключением из этого правила является немедицинское употребление транквилизаторов и седативных препаратов. Современные тенденции в странах, по которым имеются данные, показывают, что немедицинское употребление транквилизаторов и седативных препаратов более широко распространено среди женщин, чем среди мужчин, а показатель распространенности потребления этих веществ в течение года среди женщин нередко превышает этот показатель для каннабиса. Это можно наблюдать как среди взрослых, так и среди молодежи.

Потребление новых психоактивных синтетических веществ, которые имитируют эффект контролируемых веществ и синтезированы таким образом, чтобы не подпадать под международный контроль, продолжает быстро распространяться, учитывая выявление новых веществ на рынке. В 2010 году многие страны, особенно в Европе, Северной Америке и Океании, сообщали о потреблении таких веществ как о новой тенденции. Данная тенденция требует тщательного отслеживания.

Рисунок 1. Показатель распространенности незаконного потребления наркотиков в течение года среди населения в возрасте 15–64 лет, 2008–2010 годы



Источник: ЮНОДК.

Каннабис

Каннабис остается наиболее широко используемым запрещенным веществом в мире, при его примерном показателе распространенности в 2010 году на уровне 2,6–5 процентов взрослого населения (от 119 млн. до 224 млн. потребителей в возрасте 15–64 лет). В целом показатель распространенности потребления каннабиса в 2010 году оставался стабильным (2,8–4,5 процента взрослого населения в 2009 году), о самом высоком показателе распространенности потребления каннабиса, составившем 9,1–14,6 процента, поступили сообщения из Океании (в основном Австралии и Новой Зеландии), далее следуют Северная Америка (10,8 процента), Западная и Центральная Европа (7 процентов) и Западная и Центральная Африка (5,2–13,5 процента). Хотя показатель распространенности потребления каннабиса в Азии (1,0–3,4 процента) остается ниже среднемирового уровня, вследствие многочисленности населения азиатских стран абсолютное число потребителей в Азии, составляющее, по оценкам, от 26 млн. до 92 млн. человек, по-прежнему является самым большим в мире.

В 2010 году эксперты из многих стран Западной и Центральной Африки, южной части Африки, Южной и Центральной Азии сообщали о заметном росте потребления каннабиса. Потребление каннабиса оставалось стабильным в Северной Америке (показатель распространенности потребления в течение года на уровне 10,8 процента), а также в Океании (при показателе распространенности потребления в течение года 9,1–14,6 процента), тогда как в Южной Америке фактически наблюдалось снижение (с 2,9–3 процентов в 2009 году

до 2,5 процента в 2010 году). Последнее главным образом отражает пересмотренные оценки, основанные на новых данных по этому региону.

Карта 1. Распространенность потребления каннабиса в 2010 году (или в последнем году, по которому имеются данные)



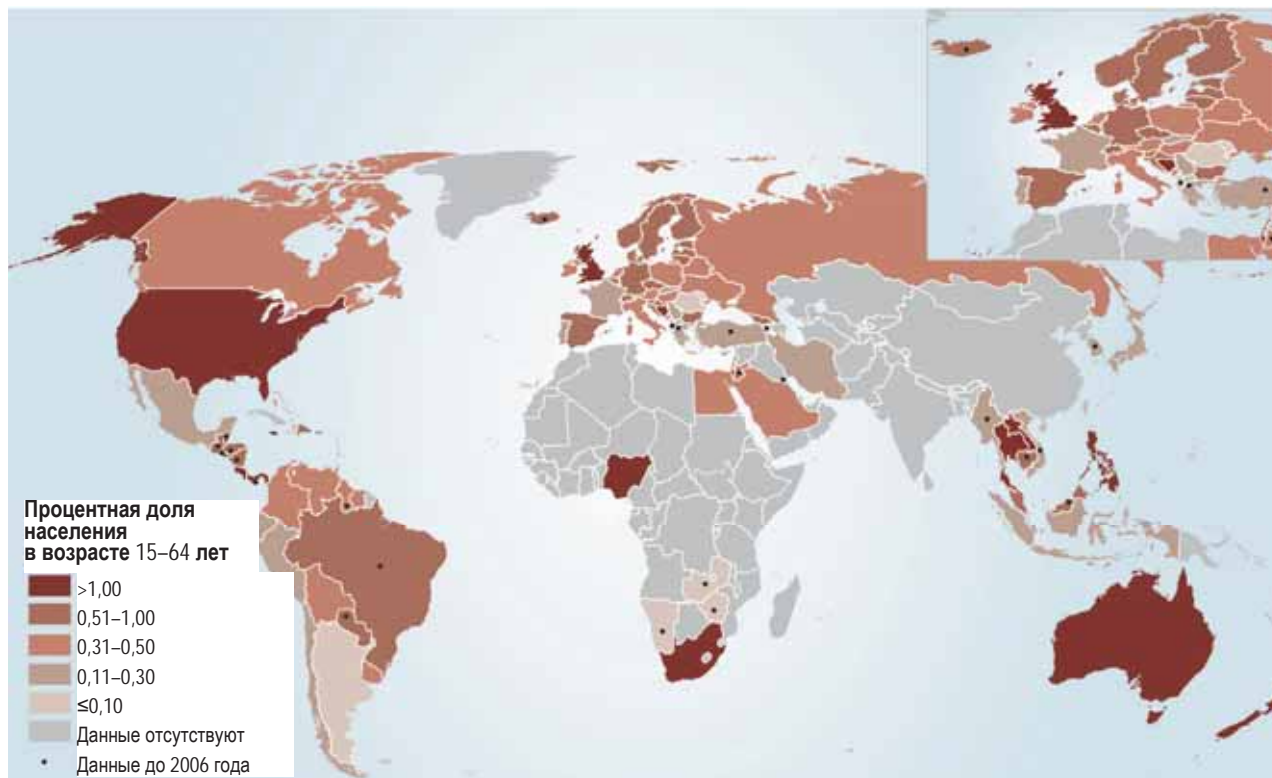
Источник: оценки ЮНОДК основаны на данных из вопросника к ежегодным докладам и из других официальных источников.

Примечание: использование на данной карте границ, названий и обозначений не подразумевает их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Согласованная Индией и Пакистаном граница между контролируемыми ими территориями в Джамму и Кашмире указана приблизительно пунктирной линией. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира. Окончательная граница между Республикой Судан и Республикой Южный Судан еще не определена.

Стимуляторы амфетаминового ряда (за исключением "экстази")

В 2010 году расчетный показатель распространенности потребления САР (за исключением "экстази") составил 0,3–1,2 процента, или от 14 млн. до 52,5 млн. потребителей во всем мире. Эта группа наркотиков остается на втором месте в мире по распространенности потребления. Регионами с высоким показателем распространенности потребления САР являются Океания, Северная и Центральная Америка, однако эксперты из Азии, не только из стран Восточной и Юго-Восточной Азии, но также Центральной Азии и Закавказья сообщили о росте потребления САР. Учитывая сообщения о росте изъятий метамфетамина, можно предположить, что потребление САР в этих регионах, по всей видимости, возрастет.

Карта 2. Распространенность потребления стимуляторов амфетаминового ряда (за исключением "экстази") в 2010 году (или в последнем году, по которому имеются данные)



Источник: оценки ЮНОДК основаны на данных из вопросника к ежегодным докладам и из других официальных источников.

Примечание: использование на данной карте границ, названий и обозначений не подразумевает их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Согласованная Индией и Пакистаном граница между контролируруемыми ими территориями в Джамму и Кашмире указана приблизительно пунктирной линией. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира. Окончательная граница между Республикой Судан и Республикой Южный Судан еще не определена.

Опиоиды

Расчетный показатель распространенности потребления опиоидов в 2010 году составил 0,6–0,8 процента населения в возрасте 15–64 лет (от 26 млн. до 36 млн. потребителей опиоидов), почти половина из которых потребляли опиаты, в частности героин. По оценкам, показатель распространенности потребления опиатов в течение года составляет от 0,3 до 0,5 процента взрослого населения (от 13 млн. до 21 млн. человек, потреблявших опиаты в предыдущем году). Регионами с числом потребителей опиоидов, превышающим среднемировой показатель, являются Северная Америка (3,8–4,2 процента), Океания (2,3–3,4 процента) и Восточная и Юго-Восточная Европа (1,2–1,3 процента). В то же время важно отметить, что в Северной Америке и Океании опиоиды рецептурного отпуска используются в большей степени, чем героин, тогда как в Восточной Европе и Юго-Восточной Европе опиаты (героин и в меньшей степени "компот")⁶ вызывают основную обеспокоенность (показатель распространенности потребления опиатов оценивается на уровне 0,8 процента).

В 2010 году рост численности потребителей героина наблюдался в Южной Азии и в особенности в Восточной и Юго-Восточной Азии⁷, но эксперты из многих стран Африки также сообщали о заметном росте потребления героина. В сравнении с другими регионами, в Европе, как сообщается, наблюдается тенденция к снижению или стабилизации потребления опиатов, в особенности в странах, где опиаты широко потребляются. Кроме того, сообщения из таких европейских стран, как Эстония и Финляндия, свидетельствуют о том, что потребление синтетических опиоидов, в частности фентанила и бупренорфина, возможно, заменило собой потребление

⁶ Препарат, изготовленный из вареной маковой соломки и некоторых кислот, как правило содержащих морфин, кодеин, моноацетилморфин и диацетилморфин (героин), который обычно употребляется путем инъекций.

⁷ Наблюдаемый рост является результатом пересмотренных оценок числа потребителей опиатов в Азии, главным образом в Армении, Азербайджане и Грузии в Центральной Азии и Закавказье, а также в Индонезии, Сингапуре и Шри-Ланке в Южной Азии и Юго-Восточной Азии.

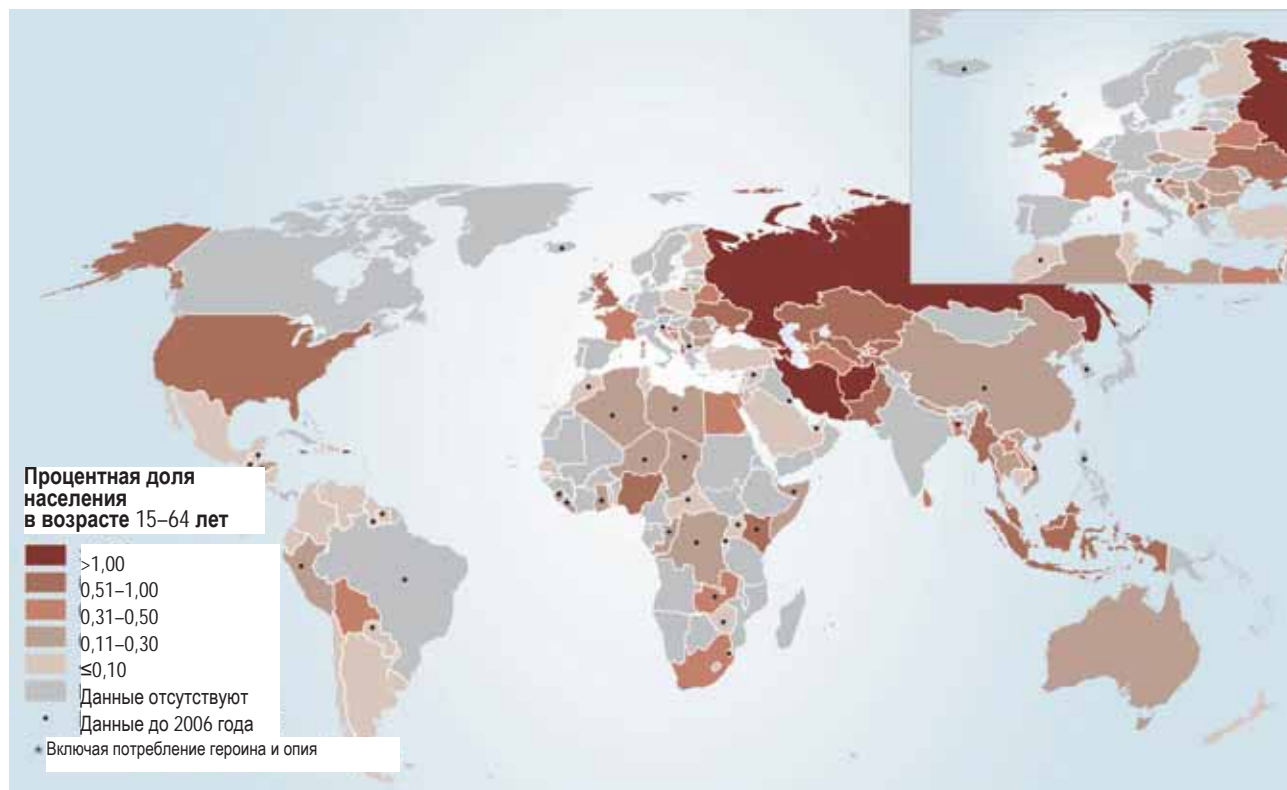
героина, тогда как сообщения из некоторых районов Российской Федерации указывают на то, что дефицит героина заставил многих его потребителей использовать в качестве заменителя дезоморфин (известный также как "крокодил"), ацелированный опий или фентанил⁸. Что касается оказываемого опиоидами пагубного воздействия на здоровье, то опиоиды, в особенности героин, являются, согласно сообщениям, основным типом наркотиков, употребляемых путем инъекций, и главной причиной летальных исходов, связанных с потреблением наркотиков.

Карта 3. Распространенность потребления опиоидов (героина, опия и немедицинского употребления синтетических опиоидов) в 2010 году (или в последнем году, по которому имеются данные)



⁸ Информация предоставлена Российской Федерацией в вопросе к ежегодным докладам (2010 год).

Карта 4. Распространенность потребления опиатов (героина или опия) в 2010 году (или в последнем году, по которому имеются данные)



Источник (карты 4 и 5): оценки ЮНОДК основаны на данных из вопросника к ежегодным докладам и из других официальных источников.

Примечание: использование на данной карте границ, названий и обозначений не подразумевает их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Согласованная Индией и Пакистаном граница между контролируемыми ими территориями в Джамму и Кашмире указана приблизительно пунктирной линией. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира. Окончательная граница между Республикой Судан и Республикой Южный Судан еще не определена.

Примечание: согласно заявлению правительства Канады, данные о потреблении героина, полученные по результатам обследования домохозяйств, не подлежат сообщению, и правительство Канады не сообщает оценочных данных, полученных с применением косвенных методов.

Кокаин

В 2010 году регионами с высоким показателем распространенности потребления кокаина оставались Северная Америка (1,6 процента), Западная и Центральная Европа (1,3 процента) и Океания (1,5–1,9 процента); последний показатель фактически отражает его потребление в Австралии и Новой Зеландии. Если глобальные оценки потребления кокаина оставались стабильными на уровне 0,3–0,4 процента населения в возрасте 15–64 лет (от 13 млн. до 19,5 млн. потребителей), в Северной Америке и некоторых странах Южной Америки, по сообщениям, наблюдался значительный спад, при этом показатель распространенности потребления кокаина в течение года в Северной Америке снизился с 1,9 процента в 2009 году до 1,6 процента в 2010 году. Общий средний показатель в Южной Америке за этот же период снизился с 0,9 до 0,7 процента, что отражает пересмотренные оценки в Аргентине и заметный спад в Чили. По заключениям экспертов, наблюдается рост потребления кокаина в Бразилии, однако отсутствие новых данных по этой стране не позволяет лучше представить его воздействие на региональные оценки. С другой стороны, сообщается о росте потребления кокаина в Океании с примерно 1,4–1,7 процента в 2009 году до 1,5–1,9 процента в 2010 году, что фактически отражает рост потребления кокаина в Австралии⁹, в то же время потребление кокаина в Западной и Центральной Европе оставалось стабильным.

Северная Америка и Западная и Центральная Европа остаются двумя основными регионами в плане высокой численности потребителей кокаина, при этом почти четверть глобального расчетного числа потребителей

⁹ Показатель распространенности потребления кокаина в течение года среди лиц в возрасте 14 лет и старше вырос с 1,6 процента в 2007 году до 2,1 процента в 2010 году.

кокаина приходится на Западную и Центральную Европу (4,2 млн. потребителей кокаина в предыдущем году) и более трети на Северную Америку (5 млн. потребителей кокаина в предыдущем году). Хотя имеющиеся данные о потреблении кокаина в странах Африки и некоторых районах Азии ограничены, есть признаки роста или начала потребления кокаина в этих регионах. Например, неофициальная информация о росте контрабанды кокаина через имеющие выход к морю страны Африки, а также ограниченные данные о потреблении наркотиков из некоторых стран дают основания полагать, что в этих странах происходит рост потребления кокаина.

Карта 5. Распространенность потребления кокаина в 2010 году (или в последнем году, по которому имеются данные)



Источник: оценки ЮНОДК основаны на данных из вопросника к ежегодным докладам и из других официальных источников.

Примечание: использование на данной карте границ, названий и обозначений не подразумевает их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Согласованная Индией и Пакистаном граница между контролируемыми ими территориями в Джамму и Кашмире указана приблизительно пунктирной линией. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира. Окончательная граница между Республикой Судан и Республикой Южный Судан еще не определена.

"Экстази"

В 2010 году потребление веществ группы "экстази" – в основном метилендиоксиметамфетамина (МДМА) и его аналогов – находилось на уровнях, сравнимых с потреблением кокаина. В целом в мире показатель распространенности потребления "экстази" в течение года оценивается на уровне 0,2–0,6 процента населения в возрасте 15–64 лет (от 10,5 млн. до 28 млн. потребителей), но сообщения о более высоких показателях были получены из Океании (2,9 процента), Северной Америки (0,9 процента) и Западной и Центральной Европы (0,8 процента). Особенно высокие показатели потребления "экстази" среди молодежи. Например, в Соединенных Штатах в 2010 году из общего числа 2,6 млн. человек, потреблявших "экстази" в предыдущем году, почти 2,5 млн. составляли молодые люди в возрасте 14–34 лет, тогда как в Европе из примерно 2,5 млн. человек, потреблявших "экстази" в предыдущем году, 2 млн. были молодыми людьми в возрасте 15–34 лет¹⁰.

Если раньше потребление "экстази" снижалось, то в 2010 году оно, по всей видимости, начало расти. В Европе общие тенденции в потреблении "экстази" оставались стабильными, но последние сообщения указывают на рост чистоты доступного в Европе "экстази" и на возможный новый рост его потребления. Европейские

¹⁰ Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health Summary of National Findings*.

исследования предполагают, что схемы употребления "экстази" становятся более разнообразными, и указывают на рост распространенности потребления "экстази" среди посетителей клубов в сравнении с его потреблением среди населения вообще^{11,12}. Соединенные Штаты сообщают о возобновлении потребления "экстази", особенно среди учащихся 12-х классов¹³; в то же время в Австралии наблюдается тенденция снижения потребления "экстази" (с 3,5 процента в 2007 году до 3 процентов в 2010 году).

Карта 6. Распространенность потребления "экстази" в 2010 году (или в последнем году, по которому имеются данные)



Источник: оценки ЮНОДК основаны на данных из вопросника к ежегодным докладам и из других официальных источников.

Примечание: использование на данной карте границ, названий и обозначений не подразумевает их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Согласованная Индией и Пакистаном граница между контролируемыми ими территориями в Джамму и Кашмире указана приблизительно пунктирной линией. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира. Окончательная граница между Республикой Судан и Республикой Южный Судан еще не определена.

Немедицинское употребление препаратов рецептурного отпуска

Хотя общемировые данные по немедицинскому употреблению других препаратов рецептурного отпуска, помимо опиоидов, отсутствуют, употребление таких наркотических средств, включая транквилизаторы и седативные препараты (например, группу бензодиазепинов, диазепам, флунизепам или темазепам; метаквалон и барбитураты), представляет собой, согласно сообщениям, все более усугубляющуюся медицинскую проблему, учитывая, что показатель распространенности потребления этих веществ, по имеющейся информации, в некоторых группах населения и странах, по которым имеются данные, выше, чем распространенность потребления ряда контролируемых веществ.

В Соединенных Штатах, например, показатели немедицинского употребления психотерапевтических средств (главным образом болеутоляющих) в течение срока жизни, в течение года и в течение месяца среди лиц в

¹¹ Среди европейских стран, по которым имеется информация о распространенности потребления "экстази" в ночных заведениях, данные о потреблении в течение предыдущего года варьировались от 10 до 75 процентов (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*).

¹² *Amphetamines and Ecstasy: 2011 Global ATS Assessment* (United Nations Publication, Sales No. E.XI.13).

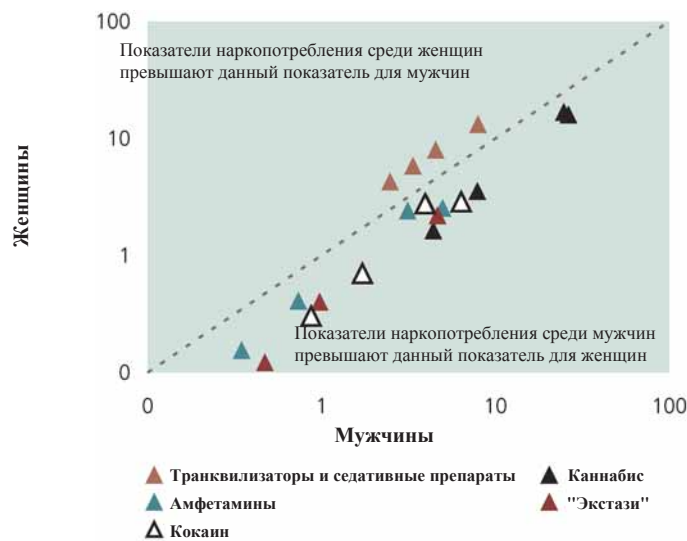
¹³ Lloyd D. Johnston and others, *Monitoring the Future: National Results on Adolescent Drug Use – Overview of Key Findings*, 2011 (Ann Arbor, Michigan, University of Michigan, Institute for Social Research, 2012).

возрасте 12 лет и старше, по информации за 2010 год¹⁴, составляли 20,4 процента, 6,3 процента и 2,7 процента соответственно, что выше показателей по другим типам наркотических средств, кроме каннабиса. Также отмечался статистически значимый рост потребления фармацевтических препаратов для немедицинских целей в Австралии, где показатель распространенности потребления в течение года среди лиц в возрасте 14 лет и старше вырос с 3,7 процента в 2007 году до 4,2 процента в 2010 году¹⁵.

Незаконное потребление транквилизаторов и седативных препаратов: тревожная тенденция среди женщин

В целом незаконное потребление наркотиков среди мужчин намного превышает соответствующие показатели среди женщин. Однако заметным исключением из этого правила в странах, по которым имеются данные, является употребление женщинами транквилизаторов и седативных препаратов (см. рисунок 2).

Рисунок 2. Распространенность наркопотребления в течение срока жизни, в течение года и в течение предыдущего месяца среди взрослых с разбивкой по полу и распространенность наркопотребления в течение срока жизни среди молодых людей в Европе



Источник: ЮНОДК, данные о показателях распространенности наркопотребления среди взрослых взяты из вопросника к ежегодным докладам; данные (взвешенные по численности населения) о наркопотреблении среди молодежи в течение срока жизни взяты из материалов Европейского проекта обследования школ по проблеме потребления алкоголя и наркотиков 2007 года.

Обследование по вопросам употребления наркотиков в Афганистане, проведенное в 2009 году ЮНОДК и Министерством по борьбе с наркотиками Афганистана¹⁶, показало, что более 10 процентов опрошенных наркоманов употребляли транквилизаторы без медицинского предписания в определенные моменты своей жизни. Среди женщин-наркопотребителей вероятность употребления транквилизаторов была в два раза выше, чем среди мужчин, и большинство женщин принимали их ежедневно, при этом среди мужчин, сообщивших об употреблении транквилизаторов, таких была только половина.

Кроме того, согласно имеющимся данным, охватывающим период с 2005 по 2010 год, в 8 странах Южной и Центральной Америки и 14 странах Европы показатели распространенности потребления транквилизаторов и седативных препаратов среди женщин в течение срока жизни, в течение года или последнего месяца намного превышали эти показатели среди мужчин (см. рисунок 3). В Южной и Центральной Америке, например, показатель распространенности потребления в течение срока жизни составлял 6,6 процента для женщин и 3,8 процента для мужчин, тогда как соответствующие показатели распространенности потребления в Европе равнялись 13 процентам для женщин и 7,9 процента для мужчин¹⁷. Фактически показатель распространенности

¹⁴ Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of national Findings*.

¹⁵ Australian Institute of Health and Welfare, *2010 National Drug Strategy Household Survey Report*, Drug Statistics Series, No. 25 (Canberra, July 2011).

¹⁶ United Nations Office on Drugs and Crime, "Drug use in Afghanistan: 2009 survey – executive summary", June 2010.

¹⁷ Подобные различия существуют и по данным о распространенности потребления в течение года и прошлого месяца: в Южной Америке показатели распространенности потребления транквилизаторов и седативных препаратов в течение года и прошлого месяца составляют 2,6

потребления транквилизаторов и седативных препаратов в течение года и прошлого месяца среди женщин во всех этих регионах является самым высоким среди запрещенных наркотиков, превышая даже показатель распространенности потребления каннабиса¹⁸.

Рисунок 3. Региональный, взвешенный по численности населения показатель распространенности потребления транквилизаторов и седативных препаратов и потребления каннабиса в Южной Америке и Европе с разбивкой по полу, 2005–2010 годы



Источник: ЮНОДК, данные из вопросника к ежегодным докладам.

Схожей является ситуация с незаконным потреблением наркотиков среди молодых людей в Европе. Исходя из данных обследований школ в Европе¹⁹, показатель распространенности потребления в течение срока жизни транквилизаторов и седативных препаратов без предписания врача гораздо выше среди женщин, чем среди мужчин (8 процентов против 5 процентов в 2007 году), в отличие от всех других типов наркотиков. Потребление транквилизаторов и седативных препаратов среди учащихся-женщин намного превышает показатель потребления всех других запрещенных наркотиков, за исключением каннабиса. Особенно высокие показатели распространенности потребления в течение срока жизни отмечены среди молодых людей в Польше (11 процентов среди мужчин; 24 процента среди женщин), Литве (9 процентов среди мужчин; 21 процент среди женщин) и Франции (12 процентов среди мужчин; 18 процентов среди женщин)²⁰.

Что касается других стран, то обследование школ, проведенное в 2009/10 году в Марокко²¹, показало, что показатели распространенности потребления психотропных веществ без рецепта в течение срока жизни, в течение года и прошлого месяца превысили показатель распространенности потребления каннабиса среди девушек в возрасте 15–17 лет, тогда как наиболее широко употребляемыми наркотиками среди юношей были каннабис, кокаин и "крэк". Таким же образом, налицо очевидное предпочтение психотропных веществ среди девушек в возрасте 15–16 лет в Алжире, потребление этих веществ превышает не только потребление каннабиса, но и алкоголя и табака²².

После первого употребления транквилизаторов обычно вырабатывается привычка к их регулярному потреблению

В целом в нормальном жизненном цикле потребления наркотиков с возрастом происходит резкое снижение показателей распространенности незаконного потребления наркотиков в течение срока жизни, в течение года и прошлого месяца, указывающее на то, что, как правило, большинство людей, став взрослыми, прекращают употреблять наркотики, и лишь немногие, попробовав однажды запрещенное вещество, в дальнейшем

и 1,3 процента среди женщин и 1,7 и 0,8 процента среди мужчин; в Европе соответствующие показатели распространенности потребления составляют 5,8 и 4,2 процента среди женщин и 3,4 и 2,5 процента среди мужчин.

¹⁸ Показатель распространенности потребления транквилизаторов в течение месяца среди женщин в Южной Америке (1,3 процента) и Европе (4,2 процента) превышает соответствующий показатель распространенности потребления каннабиса в течение года в Южной Америке (1 процент) и Европе (3,5 процента).

¹⁹ B. Hibell and others, *The 2007 ESPAD Report: Substance Use among Students in 35 European Countries* (Stockholm, Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs, 2009).

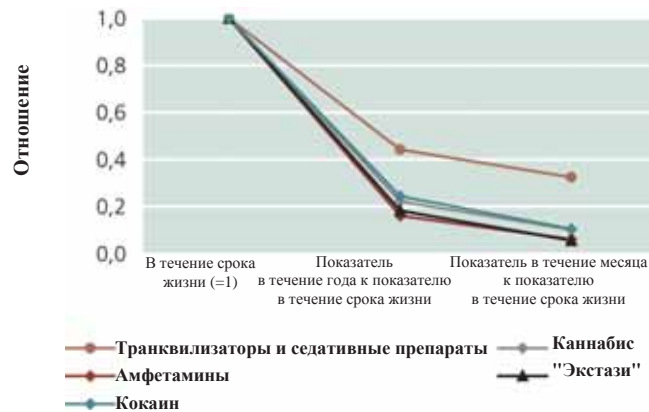
²⁰ Ibid.

²¹ Council of Europe, Pompidou Group, MedNET Network, "Drug use in Moroccan schools: MedSPAD 2009-2010 report", document PG/Med (2011) 17 June 2011.

²² Первые результаты обследования в Алжире в рамках Средиземноморского проекта обследования школ по вопросам употребления алкоголя и других наркотических средств (MedSPAD), декабрь 2006 года.

переходят на его частое или регулярное (то есть ежемесячное) употребление. Однако данные о немедицинском употреблении транквилизаторов и седативных препаратов в европейских странах, например, предполагают, что показатель сокращения такого употребления гораздо ниже, чем в случае запрещенных наркотиков, в особенности среди женщин. Более трети женщин, которые однажды (в течение срока жизни) попробовали транквилизаторы и седативные препараты, становятся их регулярными (ежемесячными) потребителями, тогда как в целом менее 10 процентов женщин, попробовав однажды в течение срока жизни другие наркотики, становятся их регулярными (ежемесячными) потребителями.

Рисунок 4. Отношение показателей распространенности наркопотребления в течение года и в течение прошлого месяца к показателю распространенности наркопотребления в течение срока жизни среди женщин в Европе в 2010 году (или в последнем году, по которому есть данные)



Источник: ЮНОДК, данные из вопросника к ежегодным докладам.

Примечание: на основании данных из 14 европейских стран.

Новые психоактивные вещества

Все более широко распространяется потребление новых синтетических психоактивных веществ, которые синтезированы таким образом, чтобы не подпадать под международный контроль. Такие вещества все чаще выявляются и упоминаются в сообщениях. В 2010 году из многих стран во всех регионах, особенно в Европе, Северной Америке и Океании, поступали сообщения о потреблении таких веществ как о новой тенденции. Наиболее известные из этих веществ включали аналог меткатинона 4-метилметкатинон (также известный как мефедрон) и метилendioксипировалерон (МДПВ), которые нередко продаются под видом солей для ванн или подкормки для растений и употребляются как заменители таких контролируемых стимуляторов, как амфетамин или "экстази". Таким же образом, производные пиперазина²³ по-прежнему продаются как заменители "экстази", в то время как с 2008 года в травяных курительных смесях, продаваемых под фирменными названиями, например "спайс", обнаруживаются некоторые синтетические каннабиноиды, которые имитируют эффект каннабиса, но содержат продукты, не подпадающие под международный контроль.

Также поступали сообщения о других неконтролируемых синтетических веществах, которые употребляются в качестве замены или для имитации эффекта контролируемых наркотиков. Эти вещества включают инданы, бензодифуранилы, наркотические анальгетики (например, кодеин для преобразования в "крокодил" (дезоморфин) в Российской Федерации), синтетические производные кокаина, *Salvia divinorum* (по сообщению из Канады), кетамин (о котором обычно поступают сообщения из Юго-Восточной Азии) и производные фенциклидина. "Крокодил" представляет собой неочищенный препарат дезоморфина, изготовленный из кодеина с использованием таких легкодоступных химических веществ, как соляная кислота, йод и красный фосфор. Эта однородная смесь обладает силой воздействия, в 10 раз превышающей это качество у морфина; однако процесс изготовления "крокодила" сопровождается высокой концентрацией таких химических веществ, как соляная кислота, йод, фосфор и тяжелые металлы, что вызывает повреждение кожи в месте инъекции, расстройства эндокринной, нервной и мышечной систем и воспаление печени и почек.

Листья *Salvia divinorum* (шалфей), растения родом из Мексики, производят галлюциногенный эффект при приеме внутрь или курении из-за активного компонента salvinorin A. Продукты *Salvia divinorum* включают высушенные листья, вытяжки/настойки и набитые "косяки". "Кратом", продукт, получаемый из *Mitragyna speciosa* Korth., дерева, растущего в Юго-Восточной Азии, веками используется для лечения ломки при отказе от опиоидов. Воздействие "кратома" зависит от дозы: в малых дозах он является стимулирующим средством, а в больших дозах в основном производит эффект, напоминающий действие опиоидов. Его употребление наиболее распространено в Малайзии, Мьянме и южной части Таиланда²⁴, однако проведенные Европейским

²³ Сюда входят *N*-бензилпиперазин (БЗП) и 3-фторметилфенилпиперазин.

²⁴ Более 2 тонн "кратома" было изъято в Малайзии в 2010 году. В Таиланде в 2010 году было изъято 28 тонн листьев "кратома", что является самым крупным объемом изъятого "кратома" за последние пять лет.

центром мониторинга наркотиков и наркомагии (ЕЦМНН) обследования в режиме реального времени показывают, что "кратом" является одним из новых психоактивных продуктов, которые наиболее широко предлагаются в интернете.

Последствия для здоровья в связи с незаконным потреблением наркотиков

Число проблемных наркоманов и лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, остается стабильным

По оценкам ЮНОДК, число проблемных наркоманов²⁵ в 2010 году составляло от 15,5 млн. до 38,6 млн. человек, или около 10–13 процентов от общемировой оценки числа всех наркопотребителей, тогда как в 2008 году, согласно Справочно-информационной группе Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций, примерно 16 млн. человек употребляли наркотики путем инъекций. Обе эти оценки остались в основном стабильными.

Инфекционные заболевания среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций

Употребление наркотиков путем инъекций чревато высоким риском заражения вирусами, переносимыми с кровью, такими как ВИЧ, гепатит С и гепатит В, а совместное использование зараженных игл и шприцев является основным способом передачи этих вирусов, что выливается в серьезную проблему для общественного здравоохранения, влечет за собой значительные расходы на медицинские услуги и нередко приводит к преждевременной смерти.

Из расчетных 16 млн. человек, употребляющих наркотики путем инъекций, примерно 3 млн. ВИЧ-инфицированы. За исключением стран, расположенных к югу от Сахары, употребление наркотиков путем инъекций стало причиной приблизительно трети всех новых случаев ВИЧ-инфицирования, о которых поступили сообщения из всех стран мира в 2010 году²⁶. Согласно данным Справочно-информационной группы Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций, регионом с самым высоким показателем распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, является Латинская Америка (29 процентов), далее следуют Восточная Европа (27 процентов) и Восточная и Юго-Восточная Азия (17 процентов). Хотя долгое время считалось, что основной причиной ВИЧ-инфицирования является использование наркоманами зараженных игл и шприцев, ряд исследований также указывают на то, что употребление кокаина, "крэка" и САР другими способами, помимо инъекций, связано с возросшим риском ВИЧ-инфицирования в результате незащищенных сексуальных контактов²⁷.

Также по оценкам ЮНОДК, в 2010 году глобальный показатель распространенности инфекции гепатита С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составлял 46,7 процента, то есть во всем мире около 7,4 млн. лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, были инфицированы вирусом гепатита С (на основе данных, полученных из 54 стран), тогда как глобальный показатель распространенности инфицирования гепатитом В оценивался на уровне 14,6 процента, то есть около 2,3 млн. лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, были инфицированы вирусом гепатита В (на основе данных, полученных из 46 стран). Большая часть собранной ЮНОДК информации о вирусном гепатите относится к европейским странам, где коэффициент инфицирования гепатитом С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, выше среднего глобального показателя. Коэффициент распространенности, превышающий 80 процентов, отмечен в Эстонии, Швеции и Люксембурге; Европа также сообщает о высоком коэффициенте инфицирования гепатитом В среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в сравнении с глобальными уровнями, при этом особенно высокие коэффициенты, превышающие 70 процентов, отмечены в Эстонии, Литве и бывшей югославской Республике Македония. Сообщенные высокие оценки инфицирования вирусом гепатита В и гепатита С лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, отчасти можно объяснить более широким охватом и мониторингом случаев инфицирования в Европе по сравнению с другими регионами, где употребление наркотиков путем инъекций также является распространенной практикой.

Обращаемость за медицинской помощью

Подсчитано, что 20 процентов проблемных наркоманов в 2010 году лечились от наркотической зависимости. Опиоиды (главным образом героин) остаются преобладающим видом наркотиков, в связи с которым имеют место обращения за медицинской помощью в Азии и Европе (особенно в Восточной и Юго-Восточной Европе, где потребителями опиоидов являются почти четверо из каждых пяти наркоманов, проходящих лечение). На потребителей опиоидов также приходится значительная часть обращений за медицинской помощью в Африке, Северной Америке и Океании. Только в Южной Америке показатель таких обращений в связи с употреблением

²⁵ Лица, регулярно потребляющие опиаты, кокаин и амфетамины, употребляют наркотики путем инъекций, или те, у кого диагностированы зависимость от наркотических средств или расстройств, связанные с их употреблением.

²⁶ UNAIDS *World AIDS Day Report 2011* (Geneva, Joint United Programme on HIV/AIDS, 2011).

²⁷ G. Colfax and others, "Amphetamine-group substances and HIV", *The Lancet*, vol. 376, No. 9739 (7 August 2010).

опиоидов является ничтожно малым (на них приходится 1 процент от общего числа обращений по поводу наркотической зависимости в этом регионе).

Каннабис, наиболее широко употребляемый запрещенный наркотик в мире, считается наименее вредным из запрещенных наркотиков. Однако он преобладает в показателях обращений за медицинской помощью в связи с наркозависимостью в Африке, Северной Америке и Океании, являясь основной причиной таких обращений, в Южной Америке и второй по значимости – в Европе.

Лечение от кокаиновой зависимости в основном ассоциируется с Американским континентом, в особенности с Южной Америкой, где на него приходится почти половина всех обращений за медицинской помощью в связи с незаконным потреблением наркотиков, тогда как в Азии, Восточной Европе, Юго-Восточной Европе и Океании доля обращений за медицинской помощью в связи с потреблением кокаина крайне незначительна (менее 1 процента).

Обращения за медицинской помощью в связи с потреблением САР (главным образом метамфетамина) наиболее часты в Азии, где такие наркотики являются второй по значимости причиной таких обращений, и в меньшей степени распространены в Океании, Западной и Центральной Европе и Северной Америке.

Женщины недостаточно представлены в данных об обращениях за медицинской помощью

Для того чтобы женщинам быть в равной степени представленными в данных об обращениях за медицинской помощью, соотношение числа мужчин и женщин, проходящих лечение, должно соответствовать соотношению числа мужчин и женщин, являющихся проблемными наркоманами. Если считать данные о распространенности наркопотребления в течение прошлого месяца косвенным показателем проблемного потребления²⁸, то данные ЕЦМНН о распространенности потребления в течение прошлого месяца с разбивкой по полу и о пациентах, проходящих амбулаторное лечение, показывают, что в большинстве стран Европы женщины, возможно, не полностью представлены в данных о лечении в связи с проблемным употреблением каннабиса, кокаина и амфетаминов (см. рисунок 5). Существует не так много исследований, в которых анализируются гендерные различия в доступе к медицинским услугам; в то же время соотношение мужчин и женщин, проходящих, согласно сообщениям, лечение в Европе, составило 4:1 – то есть выше, чем соотношение мужчин и женщин, употребляющих наркотики²⁹. Во многих развивающихся странах услуги по лечению и уходу за наркопотребителями-женщинами весьма ограничены и, кроме того, доступ к медицинским услугам может быть затруднен из-за стигматизации, связанной с употреблением наркотиков женщинами. В Афганистане, например, 10 процентов общего расчетного числа наркопотребителей имеют доступ к медицинским услугам³⁰, при этом только 4 процента потребителей-женщин и их партнеров имеют доступ к лечению и мерам медицинского вмешательства.

Рисунок 5. Соотношение показателей распространенности наркопотребления в течение прошлого месяца среди мужчин и женщин в сравнении с числом лиц, проходящих амбулаторное лечение в Европе



Источник: Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании.

Примечание: показатель распространенности основан на самом последнем национальном общем обследовании населения с 2000 года и данных об амбулаторном лечении за 2009 год или за последний год, по которому имеются данные.

²⁸ В то же время в этом показателе не отражена частота употребления или количество потребляемого наркотика, а это, несомненно, влияет на необходимость обращения за медицинской помощью.

²⁹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, "A gender perspective on drug use and responding to drug problems", Annual Report 2006: Selected Issues, No. 2 (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2006).

³⁰ United Nations Office on Drugs and Crime, "Drug use in Afghanistan: 2009 survey – executive summary".

Случаи смерти, связанные с употреблением наркотиков

Смерть, наступившая в результате употребления запрещенных наркотиков, чаще всего преждевременная и предотвратимая, безусловно, является самым экстремальным проявлением вреда, который наносит незаконное потребление наркотиков. Определения и методы учета связанных с наркотиками случаев смерти различаются по странам, но для них характерны некоторые или все из следующих факторов: случайная (непреднамеренная) передозировка; самоубийство; ВИЧ и СПИД, приобретенные в результате совместного пользования зараженными принадлежностями для употребления наркотиков; и травмы (например, дорожно-транспортные происшествия в результате управления транспортным средством под воздействием запрещенных наркотиков)³¹.

В глобальном масштабе, по оценкам ЮНОДК, в 2010 году имели место от 99 тыс. до 253 тыс. случаев смерти в результате незаконного употребления наркотиков, или от 22 до 55,9 смертей на миллион населения в возрасте 15–64 лет (см. таблицу 1). Эти расчеты основаны на информации о количествах случаев смерти, связанных с наркотиками, охватывающей значительную процентную долю населения в возрасте 15–64 лет в Северной Америке (100 процентов), Европе (100 процентов), Южной Америке (71 процент) и Океании (62 процента) и в гораздо меньшей степени в Азии (8 процентов) и Африке (менее 1 процента). Данные, представленные в ЮНОДК странами Африки, охватывали настолько небольшой процент населения, что был использован альтернативный источник оценок для получения совокупных данных о случаях смерти, связанных с употреблением наркотиков, в этих странах³². Составленная ЮНОДК оценка случаев смерти, связанных с употреблением наркотиков, соответствует ранее опубликованным оценкам, подготовленным Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), самая последняя из которых относится к 2004 году, когда во всем мире количество случаев смерти, связанных с незаконным потреблением наркотиков, составило, согласно оценкам, 245 тыс. человек³³; это общий показатель, который включает случаи смерти от СПИДа и гепатита В и С в результате незаконного потребления наркотиков, тогда как оценки ЮНОДК основаны на страновых докладах, в которых в большинстве случаев сообщается только о смертях, вызванных передозировкой наркотиков, и в результате травм, связанных со злоупотреблением наркотиками.

Таблица 1. Оценочное количество смертей, связанных с употреблением наркотиков, и коэффициенты смертности на миллион человек населения в возрасте 15–64 лет

Регион	Общее число наркопотребителей (тыс.)	Распространенность потребления (в процентах)	Количество смертей, связанных с наркотиками	Коэффициент смертности на миллион человек в возрасте 15–64 лет
Африка	22 000–72 000	3,8–12,5	13 000–41 700	22,9–73,5
Северная Америка	45 000–46 000	14,7–15,1	44 800	147,3
Южная Америка	10 000–13 000	3,2–4,2	3 800–9 700	12,2–31,1
Азия	38 000–127 000	1,4–4,6	14 900–133 700	5,4–48,6
Европа	36 000–37 000	6,4–6,8	19 900	35,8
Океания	3 000–5 000	12,3–20,1	3 000	123,0
Всего в мире	153 000–300 000	3,4–6,6	99 000–253 000	22,0–55,9

Источник: ЮНОДК, данные из вопросника к ежегодным докладам; Межамериканская комиссия по борьбе со злоупотреблением наркотиками; Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании;

Louisa Degenhardt and others, "Illicit drug use", in *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*, vol. 1, Majid Ezaati and others, eds. (Geneva, World Health Organization, 2004).

Примечание: информация по Южной Америке включает данные из стран Центральной Америки и Карибского бассейна. Информация по Океании основана только на данных из Австралии и поэтому диапазон оценок не указан.

Приведенное здесь оценочное количество смертей, связанных с наркотиками, и коэффициенты смертности за 2010 год следует рассматривать как уточнение оценок, представленных в предыдущем *Всемирном докладе о наркотиках*, а не обязательно как результат изменений в количестве смертей, связанных с наркотиками,

³¹ Согласно Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем

(10-я редакция) можно вести учет случаев смерти, связанных с употреблением наркотиков, по внешним причинам заболеваемости и смертности, которые могут включать аварии (V01–V99); характерные нарушения поведения, вызванные употреблением психоактивных веществ (F11, F12, F14–16 и F19). Другие внешние причины случайного нанесения вреда (X40–X49): особенно случайное отравление вредными токсичными веществами и под их воздействием, намеренное причинение себе вреда (X60–X84) и намеренное самоотравление различными психоактивными веществами и под их воздействием.

³² Louisa Degenhardt and others, "Illicit drug use", in *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors*, vol. 1, Majid Ezaati and others, eds. (Geneva, World Health Organization, 2004).

³³ World Health Organization, *Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks* (Geneva, 2009).

которые фактически имели место в предыдущем году. Если представлены широкие диапазоны оценок, они отражают неопределенность в уровне смертности, связанной с наркотиками, в странах данного региона, где не было данных о смертности. Так, широкий диапазон представлен по Азии, поскольку было охвачено только 8 процентов ее населения.

На количество случаев смерти, связанных с наркотиками, приходится от 0,5 до 1,3 процента смертности от всех причин на глобальном уровне среди лиц в возрасте 15–64 лет³⁴, но оно существенно различается по регионам. Самый высокий показатель случаев смерти, связанных с наркотиками, среди лиц в возрасте 15–64 лет приходится на Северную Америку и Океанию, где он составляет приблизительно 1 случай на каждые 20 смертей. В Азии он составляет примерно 1 случай на каждые 100 смертей, в Европе 1 случай на 110 смертей, в Африке 1 случай на 150 смертей и в Южной Америке примерно 1 случай на 200 смертей. Более высокий коэффициент смертности, связанной с наркотиками, в Северной Америке и Океании объясняется тем, что в этих регионах выше численность проблемных наркоманов и лучше поставлены мониторинг и предоставление информации о случаях смерти, связанных с наркотиками; в то же время в Азии и Африке потенциал ограниченный, а мониторинг смертей, связанных с наркотиками, является редкой практикой.

Региональные тенденции в незаконном потреблении наркотиков

Африка

Несмотря на ограниченность последних данных о незаконном потреблении наркотиков в Африке, очевидно, что наиболее широко потребляемым наркотиком в данном регионе по-прежнему является каннабис, за которым следуют САР. Показатель распространенности потребления каннабиса в течение года в Африке, особенно в Западной и Центральной Африке, гораздо выше среднего общемирового показателя (5,2–13,5 процента населения в возрасте 15–64 лет). Расчетный показатель распространенности потребления САР и опиоидов во всех африканских субрегионах остается сравнимым со средним общемировым показателем; в то же время, по сообщениям, в Западной и Центральной Африке и в южной части Африки высок уровень потребления кокаина.

Предполагается, что рост незаконного оборота кокаина через прибрежные страны Западной Африки ведет к росту потребления кокаина в этой части Африки³⁵. Обследование, проведенное среди учащихся средних школ и детей улицы в Либерии и Сьерра-Леоне, показывает, что кокаин потребляется гораздо чаще, чем героин (см. таблицу 2). Другие вещества, которые потребляли обследованные в Сьерра-Леоне дети и молодые люди, включали бензодиазепины, такие как диазепам, хлорпромазин, и различные средства для ингаляции, при этом 3,7 процента употребляли наркотики путем инъекций.

Таблица 2. Процентная доля молодых людей, потребляющих в настоящее время наркотики в Либерии и Сьерра-Леоне, рассчитанная на основе исследований ограниченного географического охвата

	Каннабис	Кокаин	Героин
Сьерра-Леоне:			
учащиеся	11	0,6	0,4
дети улицы	65	6,8	5,6
Либерия:			
учащиеся	9	0,6	0,1

Источник: Campaign for Development and Solidarity (FORUT), "Summary of baseline surveys on alcohol, drugs, cigarettes and development in Freetown" (Sierra Leone, 2011) (данное обследование школ охватывало 1245 учащихся средней школы); GOAL, "European Union substance use harm reduction programme: summary of results from main survey" (Sierra Leone, 2011) (Benjamin L. Harris and others, "Substance use behaviors of secondary school students in post-conflict Liberia: a pilot study", *International Journal of Culture and Mental Health*, 2011, pp. 1-12.)

В Африке, особенно в Кении, Ливии, Маврикии, Объединенной Республике Танзании и на Сейшельских Островах, новой, вызывающей обеспокоенность тенденцией является рост потребления героина и употребления

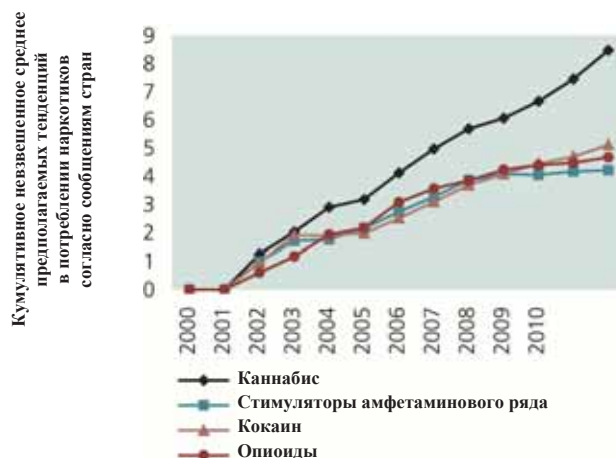
³⁴ За показатель общей смертности среди лиц в возрастной группе 15–64 лет принята цифра 18,74 млн. (Организация Объединенных Наций, Департамент экономических и социальных вопросов, Отделение народонаселения, Прогноз численности населения мира: редакция 2010 года).

³⁵ Учитывая судебно-медицинский потенциал некоторых стран Африки в плане надлежащего выявления веществ, сомнительно, что действительным химическим соединением в составе упоминаемых веществ является кокаин. То же относится к другим синтетическим веществам, о которых поступают сообщения.

наркотиков путем инъекций^{36, 37}. В странах Африки к югу от Сахары 1,78 млн. наркопотребителей (диапазон: 534 500–3 022 500), по оценкам, употребляют наркотики путем инъекций и примерно 221 тыс. лиц, употребляющих инъекционные наркотики (диапазон: 26 тыс.–572 тыс.), живут с ВИЧ³⁸.

В 2010 году 7 из 54 африканских государств представили информацию в ЮНОДК, и большинство из них сообщили о повышательной тенденции в потреблении каннабиса и опиоидов (в частности, Мозамбик, Нигерия, Свазиленд и Южная Африка (только каннабис)) и о достаточно стабильных тенденциях потребления кокаина и САР. В целом эксперты из африканских государств, представивших информацию ЮНОДК, отметили значительный рост потребления всех запрещенных наркотиков после 2005 года.

Рисунок 6. Кумулятивное невзвешенное среднее предполагаемых тенденций в потреблении наркотиков в Африке с разбивкой по виду наркотиков



Источник: ЮНОДК, данные из вопросника к ежегодным докладам.

Также имеются признаки того, что потребление САР распространяется на другие области Африки, и об этом поступали сообщения из нескольких стран, включая Гану, Египет, Кабо-Верде, Кению и Нигерию. Сообщалось, что показатель распространенности потребления в течение срока жизни амфетаминов и "Мандракса" (метаквалона) в средних школах в Найроби составляет 2,6 процента, при этом 1,6 процента учащихся сообщили об употреблении этих наркотиков в течение предыдущих 6 месяцев. Среди этих учащихся также высок показатель потребления Migaа (местной разновидности ката): 31,5 процента употребляли его в течение срока жизни и 15,7 процента в предыдущие 6 месяцев³⁹, что приближается к среднему показателю потребления амфетамина среди молодежи в Европе.

Каннабис и опиоиды являются двумя основными веществами, по поводу потребления которых имеют место обращения за медицинской помощью в связи с незаконным потреблением наркотиков в Африке, при этом 64 процента всех медицинских услуг по лечению наркомании были предоставлены в целях лечения расстройств, связанных с потреблением каннабиса.

Американский континент

Американский континент остается крупнейшим потребителем запрещенных наркотиков. Показатель распространенности потребления в течение года каннабиса (6,6–6,9 процента), опиоидов (2–2,3 процента), кокаина (1,1–1,2 процента), САР (0,9–1,1 процента) и веществ группы "экстази" (0,5–0,6 процента) по-прежнему превышает глобальный средний показатель. В отличие от многих других регионов, на Американском континенте опиоиды рецептурного отпуска более распространены, чем героин.

³⁶ Chris Beyer and others, "Time to act: a call for comprehensive responses to HIV in people who use drugs", *The Lancet*, vol. 376, No. 9740 (14 August 2010), pp. 551–563.

³⁷ Справочно-информационная группа Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций (оценки 2011 года).

³⁸ Там же.

³⁹ Peter Koome and National Campaign Against Drug Abuse Authority, "Role of school environment in alcohol and drug abuse among students: evidence from public secondary school students in Nairobi", in *Promotion of Evidence-Based Campaign: National Alcohol and Drug Abuse Research Workshop – 2011 Report* (National Campaign Against Drug Abuse Authority, March 2011), pp. 28–30.

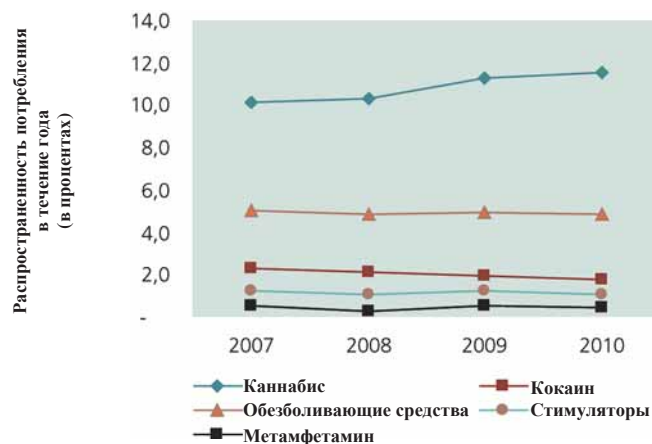
В Северной Америке серьезной проблемой по-прежнему остается немедицинское употребление лекарственных средств рецептурного отпуска, особенно болеутоляющих (наркотические анальгетики) и стимуляторов. Хотя Северная Америка все еще остается крупным кокаиновым рынком, там зафиксирован спад в потреблении кокаина, с расчетного показателя распространенности потребления в течение года в 1,9 процента в 2009 году до 1,6 процента в 2010 году.

В Соединенных Штатах показатель распространенности потребления каннабиса в течение года среди населения в целом (лица в возрасте 15–64 лет) в 2010 году продолжал расти (до 14,1 процента по сравнению с 13,7 процента в 2009 году)^{40, 41}. Таким же образом, как сообщается в недавнем обследовании школ, наблюдалось продолжение роста показателя распространенности потребления каннабиса в течение года среди подростков: как сообщалось, общий показатель распространенности потребления каннабиса в течение года среди учащихся старших классов средних школ в 2011 году составил 25 процентов, тогда как в 2010 году он был равен 24,5 процента⁴². Кроме того, в 2011 году впервые был измерен показатель распространенности потребления синтетической марихуаны в течение года среди школьников; он составил, по сообщениям, 11,4 процента^{43, 44}.

Если в 2009 году поступали сообщения о росте потребления "экстази", то в 2010 году его потребление среди населения в целом было стабильным, но в то же время считается, что среди молодежи его потребление вновь начинает расти. Показатель распространенности потребления "экстази" в течение года среди учащихся 8-х и 10-х классов в 2009–2010 годы существенно вырос (с 1,3 до 2,4 процента и с 3,7 до 4,7 процента соответственно), но снизился в 2011 году (до 1,7 процента и 4,5 процента соответственно), в то же время потребление "экстази" среди учащихся 12-х классов в 2011 году возросло (до 5,3 процента по сравнению с 4,5 процента в 2010 году)⁴⁵.

Оценки немедицинского употребления психотерапевтических лекарств за прошлый год, включая опиоиды рецептурного отпуска, транквилизаторы и стимуляторы, а также кокаин, оставались в 2010 году стабильными. Показатель распространенности потребления в течение года психотерапевтических лекарств среди населения в возрасте 12 лет и старше составил в 2010 году 6,3 процента (4,8 процента для опиоидов рецептурного отпуска, 2,2 процента для транквилизаторов и 1,1 процента для стимуляторов), тогда как для потребления кокаина этот показатель составил 1,8 процента⁴⁶.

Рисунок 7. Распространенность незаконного потребления наркотиков в течение года среди населения в возрасте 12 лет и старше в Соединенных Штатах (в процентах), 2007–2010 годы



Источник: United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

⁴⁰ В то же время рост потребления каннабиса является статистически незначительным.

⁴¹ *Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.11.XI.10); Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*.

⁴² Рост потребления каннабиса связывается со снижением предполагаемого риска его употребления, которое наблюдалось в течение последних пяти лет.

⁴³ Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках (УОСЗН) включило в марте 2010 года синтетическую марихуану в список запрещенных веществ, сделав тем самым ее хранение и продажу незаконной. Авторы (Johnston and others, *Monitoring the Future: National Results on Adolescent Drug Use*) сообщают, что в результатах обследования в будущем году должны найти свое отражение последствия внесения УОСЗН этого вещества в список запрещенных.

⁴⁴ Johnston and others, *Monitoring the Future: National Results on Adolescent Drug Use*.

⁴⁵ Ibid.

⁴⁶ United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

Наркотики, в потреблении которых среди учащихся средних школ за отчетный год наблюдалось снижение, включают средства для ингаляций, кокаин и "крэк", гидрокодон (наркотический анальгетик), стимуляторы, седативные препараты, транквилизаторы рецептурного отпуска и лекарства безрецептурного отпуска от кашля и простуды, использовавшиеся в целях "словить кайф"⁴⁷.

В Канаде в 2009 году возникли опасения в отношении потребления *Salvia divinorum* (шалфей), встречающегося в природе растения, содержащего психоактивное вещество, которое не подпадает под международный контроль. В 2010 году примерно 1,6 процента канадцев в возрасте 15 лет и старше потребляли шалфей в течение срока жизни и 0,3 процента сообщили о его потреблении в прошлом году. Его потребление, по-видимому, более популярно среди молодежи, учитывая, что 6,6 процента лиц в возрастной группе 15–24 лет сообщили о его потреблении в течение срока жизни и что у молодежи статистически более высокий коэффициент потребления в течение прошлого года (0,6 процента), чем у взрослых⁴⁸. Тенденции в потреблении большинства других наркотиков в Канаде, по сообщениям, оставались стабильными, но в то же время сообщалось о дальнейшем снижении показателя потребления в течение прошлого года "экстази" (с 0,9 процента в 2009 году до 0,7 процента в 2010 году)⁴⁹.

Северная Америка сообщила о большом количестве случаев смерти, связанных с незаконным потреблением наркотиков, в 2010 году: примерно 44 800 случаев смерти, или (по консервативной оценке) пятая часть совокупного количества случаев. В Соединенных Штатах количество смертей, относимых к немедицинскому употреблению обезболивающих средств рецептурного отпуска, стабильно росло и достигло уровня, который в настоящее время превышает совокупное количество случаев смерти в связи с употреблением героина (5100 случаев смерти) и кокаина (3000 случаев смерти)⁵⁰. Как сообщают Центры Соединенных Штатов по борьбе с болезнями и их профилактике, "отравление является основной причиной случаев смерти от повреждений – больше, чем в дорожно-транспортных происшествиях, при этом почти 9 из 10 случаев смерти от отравления связаны с наркотиками"⁵¹.

Рисунок 8. Опиоидные анальгетики, связанные со случаями смерти от отравления наркотическими средствами в Соединенных Штатах, 1999–2008 годы



Источник: Margaret Warner and others, "Drug poisoning deaths in the United States, 1980-2008", *NCHS Data Brief*, No. 81, December 2011.

Южная Америка, Центральная Америка и страны Карибского бассейна

Показатель распространенности потребления кокаина в Южной Америке, Центральной Америке и странах Карибского бассейна остается высоким (0,7 процента, 0,5 процента и 0,7 процента соответственно). В Центральной Америке показатель распространенности потребления САР в течение года был, согласно сообщениям, выше среднемирового, особенно в Сальвадоре (3,3 процента), Белизе (1,3 процента), Коста-Рике (1,3 процента) и Панаме (1,2 процента). Ненадлежащее использование фармацевтических препаратов,

⁴⁷ Johnston and others, *Monitoring the Future: National Results on Adolescent Drug Use*.

⁴⁸ Canada, Health Canada, "Canadian Alcohol and Drug Use Monitoring Survey: summary of results for 2010" (Ottawa, 2010).

⁴⁹ Информация, предоставленная Канадой в вопроснике к ежегодным докладам (2009, 2010 годы); Health Canada, "Canadian Alcohol and Drug Use Monitoring Survey".

⁵⁰ Margaret Warner and others, "Drug poisoning deaths in the United States, 1980-2008", *NCHS Data Brief*, No. 81, December 2011.

⁵¹ "Vital signs: overdoses of prescription opioid pain relievers – United States, 1999-2008", *Morbidity and Mortality Weekly Report*, vol. 60, No. 43 (4 November 2011), pp. 1487-1492.

содержащих опиоиды, стимуляторы и стимуляторы рецептурного отпуска, также остается предметом обеспокоенности в Центральной и Южной Америке.

Также продолжает расти обеспокоенность в связи с повышением уровня потребления синтетических наркотиков, таких как "экстази", среди южноамериканской молодежи, учитывая, что показатель распространенности потребления стимуляторов (кокаина, амфетамина и "экстази") среди молодежи, по имеющейся информации, является высоким, особенно в Аргентине, Колумбии, Уругвае и Чили (см. таблицу 3).

Таблица 3. Распространенность потребления стимуляторов в течение года среди молодежи в отдельных странах Южной Америки

	Стимуляторы			Возрастная группа	Год оценки
	"Экстази"	Кокаин	САР		
Аргентина	2,0	2,9	2,0	15–16	2009
Чили	1,6	4,9	1,9	15–16	2009
Колумбия	2,8	1,7	3,2	12–17	2005
Уругвай	–	2,6	1,2	13–17	2009

Источник: ЮНОДК, данные из вопросника к ежегодным докладам (2010 год).

Некоторые страны Южной Америки, например Аргентина, Перу, Сальвадор и Уругвай, также сообщили о потреблении кетамина. Показатель распространенности потребления кетамина в течение срока жизни в Аргентине и Уругвае составляет, согласно сообщениям, 0,3 процента, однако во многие исследования по вопросам потребления наркотиков среди населения в целом в данном регионе потребление САР не включено⁵². Согласно информации, переданной из Аргентины и Чили в 2010 году, в Аргентине показатели потребления большинства наркотиков оставались стабильными, тогда как в Чили были отмечены тенденции к сокращению потребления кокаина и каннабиса (см. рисунок 9). В Боливарианской Республике Венесуэла, по данным за 2011 год, распространенность потребления кокаина среди взрослого населения составляет 0,7 процента, что несколько выше предыдущей оценки, составлявшей 0,6 процента, при этом распространенность потребления каннабиса находится на уровне 1,7 процента (рост в сравнении с предыдущей оценкой, равной 0,9 процента), потребление опиоидов – на уровне 0,03 процента и САР – 0,5 процента⁵³. Хотя какие-либо последние данные о незаконном потреблении наркотиков в Бразилии отсутствуют, эксперты предполагают рост потребления кокаина в 2010 году.

⁵² Например, в субрегиональном совместном исследовании 2008 года по вопросам потребления наркотиков среди населения в целом сообщается только об употреблении алкоголя, табака, каннабиса и кокаина (United Nations Office on Drugs and Crime and Inter-American Drug Abuse Control Commission (CICAD), *Elementos Orientadores para las Políticas Públicas sobre Drogas en la Suregión: Primer Estudio Comparativo sobre Consumo de Drogas y Factores Asociados en Población de 15 a 64 Años* (Lima, April 2008)).

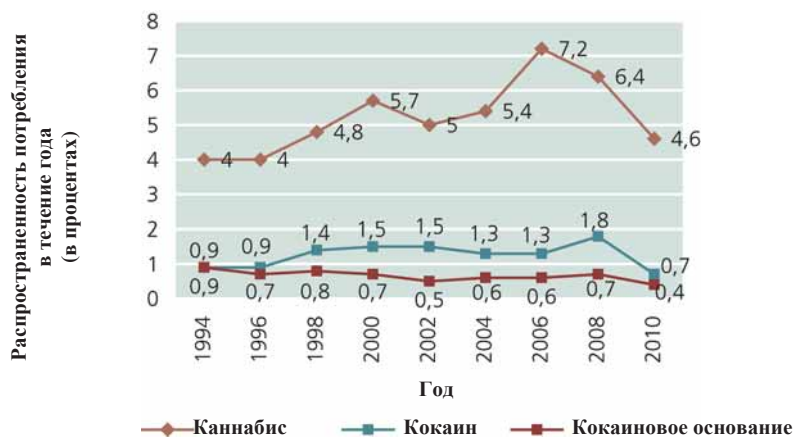
⁵³ Bolivarian Republic of Venezuela, Oficina Nacional Antidrogas and Observatorio Venezolano de Drogas "Estudio Nacional de Drogas en Población General 2011".

Рисунок 9. Распространенность потребления наркотиков в течение года в Аргентине и Чили

А. Аргентина: распространенность потребления в течение года транквилизаторов, стимуляторов, растворителей и ингалянтов, а также каннабиса, 2004–2010 годы



В. Чили: распространенность потребления в течение года каннабиса, кокаина и кокаинового основания, 1994–2010 годы



Источник: Argentina, Secretaria de Programación para la Prevención de la Drogadicción y Lucha contra el Narcotráfico (SEDRONAR), *Tendencia en el Consumo de Sustancias Psicoactivas en Argentina 2004-2010: Población de 16 a 65 Años* (June 2011); Chile, Consejo Nacional para el Control de Estupefacentes (CONACE), *Noveno Estudio Nacional de Drogas en Población General de Chile, 2010: Principales Resultados* (2010).

В Южной Америке показатель смертности, связанной с наркотиками, оценивается в диапазоне от 12,2 до 31,1 случаев смерти на миллион населения в возрасте 15–64 лет, что гораздо ниже среднемирового показателя. Наиболее часто приводящим к смерти наркотиком во всем этом регионе по-прежнему считается кокаин; однако в некоторых странах Центральной Америки и Карибского бассейна более высокие показатели убийств, по всей видимости, связаны с организованной преступностью и конфликтами, относящимися к контрабандным потокам кокаина и кокаиновым рынкам⁵⁴.

Азия

Помимо каннабиса особую обеспокоенность в Азии вызывает потребление опиоидов (особенно героина) и САР. Распространенность потребления опиатов (героина и опия) в течение года в Азии сравнима со среднемировым показателем. Эксперты в большинстве стран Азии считают, что потребление каннабиса и САР в целом растет, однако потребление опиоидов и "экстази", по их заключению, является стабильным. Что касается Ближнего и Среднего Востока, то из ряда стран и территорий также поступали сообщения о возросшем потреблении синтетических наркотиков и лекарственных средств рецептурного отпуска. Считается, что в 2010 году в Китае (включая Гонконг, Китай), Малайзии и Вьетнаме выросло потребление кетамина.

⁵⁴ United Nations Office on Drugs and Crime, *2011 Global Study on Homicide: Trends, Contexts, Data* (2011).

Эксперты во многих странах Центральной и Юго-Западной Азии, таких как Грузия, Казахстан, Таджикистан и Узбекистан, сообщили о тенденциях к росту потребления каннабиса за последний отчетный год (2009–2010 год), кроме того, Грузия сообщила о росте потребления САР. Учитывая увеличение числа сообщений об изготовлении и изъятиях метамфетамина в некоторых районах Центральной Азии, Закавказья и Юго-Западной Азии, можно предположить, что в этом регионе, скорее всего, получает распространение потребление САР. Основными наркотиками, вызывающими обеспокоенность, остаются опиаты, в частности героин, хотя большинство стран этого региона сообщили о тенденциях к стабилизации или сокращению в потреблении опиатов. Афганистан, Исламская Республика Иран, Пакистан и государства Центральной Азии по-прежнему являются странами, где потребление опиатов выше общемировой оценки.

В Непале, согласно исследованию "Картирование и оценка численности групп населения, подверженных наибольшему риску" (*Mapping and Size Estimation of Most at Risk Population*), число лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составило, по оценкам, 30 тыс. – 34 тыс. человек (примерно 0,18 процента взрослого населения). Это означает рост по сравнению с предыдущей оценкой численности лиц, употреблявших инъекционные наркотики, составлявшей в 2009 году 28 500 человек⁵⁵, большинство из которых, как предполагают, употребляют синтетические опиоиды, такие как бупренорфин и пропоксифен. Согласно другому исследованию, среди женщин-наркопотребителей⁵⁶ в Непале самыми широко потребляемыми веществами, помимо каннабиса, являются бензодиазепины, героин и декстропропоксифен⁵⁷.

В Восточной и Юго-Восточной Азии распространенность потребления САР в течение года оценивается на уровне 0,2–1,3 процента населения в возрасте 15–64 лет. Сообщается о весьма широком потреблении метамфетамина, особенно кристаллического. Кристаллический метамфетамин в настоящее время является наиболее широко потребляемым наркотиком в Брунее-Даруссаламе, Японии, на Филиппинах и в Республике Корея. Значительно возросла также обращаемость за медицинской помощью в связи с потреблением кристаллического метамфетамина⁵⁸. Потребление кристаллического метамфетамина является причиной большей части обращений за наркологической помощью в таких странах, как Бруней-Даруссалам и Республика Корея.

В Китае основную обеспокоенность вызывает потребление опиоидов, главным образом героина, за которым следуют САР и транквилизаторы. Доля тех, кто в основном потребляет героин, в общей численности зарегистрированных наркопотребителей снизилась с 83 процентов в 2001 году до 69,2 процента в 2011 году. В то же время общее число зарегистрированных потребителей героина, продолжало расти, так же как и общее число зарегистрированных наркопотребителей: число зарегистрированных потребителей героина выросло в 2010 году на 43 процента по сравнению с показателем 2007 года (с 746 тыс. человек в 2007 году до более 1 млн. человек в 2010 году). Наряду с этим в Китае доля зарегистрированных потребителей синтетических наркотиков увеличилась с 19 процентов от общего числа наркопотребителей в стране в 2008 году до 28 процентов в 2010 году.

⁵⁵ Nepal, National Centre for AIDS and STD Control, *Mapping and Size Estimation of Most-at-Risk Population in Nepal – 2011*, vol. 2, *Injecting Drug Users* (2011).

⁵⁶ Хотя национальные оценки потребления наркотиков в Непале отсутствуют, предполагается, что женщины составляют около 7 процентов всех наркопотребителей.

⁵⁷ United Nations Office on Drugs and Crime and Nepal, Ministry of Home Affairs, *Profile, Drug Use Pattern, Risk Behaviour and Selected Bio-Markers of Women Drug Users from Seven Sites in Nepal* (2011).

⁵⁸ United Nations Office on Drugs and Crime, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs: Asia and the Pacific, 2011 – A Report from the Global SMART Programme* (November 2011).

Рисунок 10. Тенденции в численности зарегистрированных наркопотребителей в Китае и разбивка зарегистрированных наркопотребителей по типу потребляемых наркотиков, 2000–2010 годы



Источник: China, National Narcotics Control Commission, *Annual Report on Drug Control in China* (n.p., n.d.). Следует отметить, что данные о зарегистрированных наркопотребителях, потребляющих синтетические наркотики, можно было выделить только начиная с 2008 года.

Обеспокоенность в Восточной и Юго-Восточной Азии возрастает также и в отношении наркотиков, употребляемых путем инъекций, учитывая, что примерно 3,9 млн. человек (диапазон: 3 043 500–4 913 000 человек) употребляют путем инъекций в основном опиоиды и в меньшей степени метамфетамин, при этом, согласно данным Справочно-информационной группы Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций, примерно 661 тыс. (диапазон: 313 333–1 251 500) ЛНИ инфицированы ВИЧ.

В Южной Азии эксперты в Бутане и Шри-Ланке сообщили о росте потребления каннабиса и САР и о тенденции к стабилизации или снижению потребления опиоидов. Потребление САР получило весьма широкое распространение в Бангладеш, особенно в городских районах, где таблетки метамфетамина легко доступны. Что касается обращаемости за медицинской помощью, то опиоиды по-прежнему являются основным наркотиком, в связи с которым лечится большинство наркопотребителей в этом регионе.

Европа

Наиболее широко потребляемым веществом в Европе остается каннабис, распространенность потребления которого в течение года составляет 5,2 процента, за ним следуют кокаин, САР и опиоиды (главным образом героин). После Северной Америки основным незаконным рынком кокаина по-прежнему является Западная и Центральная Европа, где распространенность потребления кокаина в течение года среди населения в целом находится на уровне 1,3 процента. Из большинства регионов Европы поступают сообщения о тенденциях к стабилизации или снижению потребления опиоидов, каннабиса, кокаина и САР; однако быстрое появление новых синтетических наркотиков и растущая взаимосвязь между рынками законных "стимуляторов тонуса" и запрещенных наркотиков создают серьезную проблему в этом регионе. Например, хотя мефедрон с 2010 года находится под национальным контролем во всех государствах – членах Европейского союза, он до сих пор продается как разрешенный "стимулятор тонуса" как через интернет, так и через те же самые незаконные сети поставок, которые используются для таких наркотиков, как "экстази" и кокаин. Тем не менее самыми проблемными наркотиками остаются опиоиды, являясь, согласно сообщениям, основными веществами, по поводу которых обращаются за наркологической помощью, и основной причиной смертей, связанных с потреблением наркотиков, в Европе.

Несмотря на то что в Западной и Центральной Европе общие тенденции потребления "экстази" оставались стабильными (распространенность потребления в течение года составила 0,8 процента), последние сообщения указывают на повышение степени чистоты "экстази", доступного в этом регионе, и на возможный новый рост его потребления. Эксперты во многих странах Восточной и Юго-Восточной Европы сообщали также о тенденции к росту потребления каннабиса и САР, включая "экстази", при этом потребление опиоидов и кокаина, согласно сообщениям, оставалось стабильным.

В 2011 году о значительном росте числа новых случаев инфицирования ВИЧ и возросшей распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, сообщили Болгария (только София), Греция и Румыния, хотя распространенность ВИЧ в Греции была низкой. Кроме того, двумя странами, которые

сообщили об увеличении числа новых случаев ВИЧ-инфицирования среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций (в 2011 и 2010 годах), были Литва и Люксембург⁵⁹.

Несмотря на то что героин остается основным опиоидом, потребляемым в Европе, есть сообщения, что в некоторых странах, в частности в Эстонии и Финляндии, его, возможно, вытесняют синтетические опиоиды, такие как фентанил и бупренорфин. В Западной и Центральной Европе примерно в 5 процентах всех случаев обращения за лечением от злоупотребления наркотиками в качестве основного наркотика, являющегося предметом злоупотребления, упоминался не героин, а другие опиоиды. В Эстонии 75 процентов таких обращений связаны с фентанилом, а в Финляндии в 58 процентах случаев обращения за наркологической помощью в качестве основного наркотика, являющегося предметом злоупотребления, назывался бупренорфин⁶⁰. Российские органы власти также сообщили, что из-за дефицита героина в качестве его заменителей в Российской Федерации употреблялись дезоморфин и ацетилированный опий, а в некоторых частях страны таким заменителем был фентанил⁶¹.

Потребление амфетамина в Европе сохранилось на весьма высоком уровне (в Западной и Центральной Европе распространенность потребления в течение года составила, по оценкам, 0,6 процента, а в Восточной и Юго-Восточной Европе – 0,2–0,5 процента). Если раньше потребление метамфетамина было ограничено Чешской Республикой и Словакией, то в последнее время появились сообщения о росте предложения метамфетамина в Финляндии, Латвии, Норвегии и Швеции, где, как полагают, он заменяет амфетамин⁶².

Последние данные из Западной и Центральной Европы указывают на тенденцию к стабилизации или сокращению потребления каннабиса, особенно среди молодого взрослого населения, что также находит отражение в обследованиях школ (см. таблицу 4). На спад в потреблении каннабиса возможно отчасти повлияли тенденции к сокращению табакокурения среди молодежи. Тенденцию к сокращению потребления каннабиса в Европе можно также объяснить изменениями стиля жизни и моды, заменой каннабиса другими наркотиками и отрицательным восприятием потребления каннабиса⁶³.

Таблица 4. Распространенность потребления каннабиса в течение года в Западной и Центральной Европе с разбивкой по возрастным группам, 2010–2011 годы

	Возрастная группа		
	15–24	15–34	15–64
2010 год	16% (10 млн.)	12,6% (17 млн.)	6,8% (23 млн.)
2011 год	15,2% (9,5 млн.)	12,1% (16 млн.)	6,7% (22,5 млн.)

Источник: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2010).

Несмотря на то что в настоящее время потребление кокаина в Западной и Центральной Европе по-прежнему является высоким (оценивается на уровне 1,3 процента взрослого населения), недавние обследования в данном регионе указывают на некоторое снижение уровня потребления кокаина в прошлом году в странах с высоким коэффициентом распространенности его потребления, например в Дании, Испании и Соединенном Королевстве (см. рисунок 11); в этих странах также наблюдается снижение потребления кокаина среди молодежи (возрастная группа 15–34 лет) (см. таблицу 5). Тем не менее в 2009 году на кокаин, согласно сообщениям, приходилось 17 процентов всех обращений за наркологической помощью или 23 процента случаев, когда лицо впервые в жизни обратилось за наркологической помощью, и потребление кокаина послужило причиной 900 случаев смерти, связанных с наркотиками, в Западной и Центральной Европе⁶⁴.

⁵⁹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and European Centre for Disease Prevention and Control, "Joint EMCDDA and ECDC rapid risk assessment: HIV in injecting drug users in the EU/EEA, following a reported increase of cases in Greece and Romania" (2011).

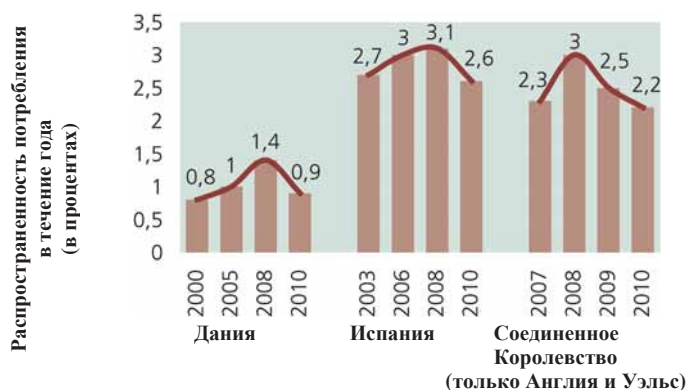
⁶⁰ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*.

⁶¹ Информация предоставлена Российской Федерацией в вопроснике к ежегодным докладам (2010 год).

⁶² European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*.

⁶³ Ibid.

⁶⁴ Ibid.

Рисунок 11. Последние тенденции в распространенности потребления кокаина в течение года в европейских странах с высокими показателями распространенности потребления

Источник: Всемирный доклад о наркотиках (год не указан); ЮНОДК, данные из вопросника к ежегодным докладам.

Таблица 5. Распространенность потребления кокаина в течение года среди молодого взрослого населения (возрастная группа 15–34 года) в Западной и Центральной Европе, отдельные страны, 2010–2011 годы

	Дания	Испания	Соединенное Королевство
2010 год	3,4%	5,5%	6,2%
2011 год	2,5%	4,4%	4,8%

Источник: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2010).

Потребление опиоидов в Западной и Центральной Европе, распространенность потребления которого в течение года составляет 0,4 процента, сохраняет стабильную тенденцию, в то же время на потребителей опиоидов приходится почти половина обращений за медицинской помощью, и причиной большинства из 7600 смертей, связанных с потреблением наркотиков, в этом регионе было также потребление опиоидов. Проходящие лечение потребители опиоидов в среднем относятся к старшему поколению, при этом небольшая часть из них употребляет наркотики путем инъекций, более значительная часть сообщила о потреблении не героина, а других опиоидов; и в основном они являются полинаркоманами.

Согласно пересмотренным данным по Российской Федерации распространенность потребления опиоидов в течение года составляет 2,3 процента, а распространенность потребления героина в течение года – 1,4 процента⁶⁵. Из 9263 смертей, связанных с потреблением наркотиков, о которых сообщалось в 2010 году, причиной 6324 смертей было потребление опиоидов.

Океания

Информация, полученная из Океании, в основном касается ситуации и тенденций в потреблении наркотиков в Австралии и Новой Зеландии. В Океании распространенность потребления в течение года всех наркотиков, за исключением героина (потребление каннабиса – 9,1–14,6 процента; потребление опиоидов – 2,3–3,4 процента; потребление кокаина – 1,5–1,9 процента; потребление САР – 1,7–2,4 процента и потребление "экстази" – 2,9 процента) по-прежнему гораздо выше среднего общемирового показателя (см. таблицы 6 и 7).

Национальное обследование, проведенное в Австралии в 2010 году, показало рост потребления кокаина и каннабиса (с 1,6 процента в 2007 году до 2,1 процента в 2010 году и с 9,1 процента в 2007 году до 10,3 процента в 2010 году соответственно), тогда как потребление опиоидов, согласно сообщениям, осталось стабильным (потребление героина – 0,2 процента), а потребление САР (метамфетамина, амфетамина и "экстази"), как сообщается, снизилось (потребление метамфетамина/амфетамина – с 2,3 до 2,1 процента в 2010 году; потребление "экстази" – с 3,5 процента в 2007 году до 3 процентов в 2010 году). Самым распространенным наркотиком в Австралии, так же как и основным веществом, являющимся причиной обращения за наркологической помощью, остается каннабис (50 процентов), при этом на героин и амфетамины приходится почти 20 процентов обращений за медицинской помощью. Из 1790 смертей, связанных с наркотиками, о которых сообщалось в 2010 году, почти 40 процентов произошли из-за потребления опиоидов, и причиной приблизительно четверти случаев смерти был бензодиазепин. Потребление фармацевтических препаратов в немедицинских целях возросло с 3,7 процента в 2007 году до 4,2 процента в 2010 году.

⁶⁵ Информация представлена Российской Федерацией в вопроснике к ежегодным докладам (2010 год).

Сообщается, что в Новой Зеландии сокращение потребления "экстази" было компенсировано потреблением других веществ, имитирующих его воздействие, включая многие пиперазины, катинон и мефедрон^{66,67}. По островным государствам Тихого океана имеется только отрывочная информация о масштабе незаконного потребления наркотиков. В то же время считается, что достаточно обычным и широко распространенным является потребление кавы (*Piper methysticum*) и каннабиса. В настоящее время поступают также сообщения о потреблении САР среди учащихся средних школ на многих островах Тихого океана, при этом распространенность потребления в течение срока жизни метамфетамина, согласно сообщениям, является высокой на Маршалловых Островах (13,1 процента) и в Палау (7,1 процента). Есть также свидетельства об употреблении метамфетамина путем инъекций на многих островных территориях Тихого океана и в Вануату, где метамфетамин употребляют путем инъекций 41 процент лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в возрасте 15–24 лет⁶⁸.

⁶⁶ 4-метилметкатинон, 3-трифторметилфенилпиперазин и БЗП.

⁶⁷ Информация представлена Новой Зеландией в вопроснике к ежегодным докладам (2010 год).

⁶⁸ J. Lippe and others, "Youth risk behaviour surveillance: Pacific Islands United States territories, 2007", *MMWR Surveillance Summaries*, vol. 57, No. SS12 (21 November 2008), pp. 28-56.

Таблица 6. Распространенность потребления каннабиса, опиоидов и опиатов в течение года с разбивкой по регионам

Регион или субрегион	Канабис						Опиоиды						Опиаты					
	Численность (тыс.)			Распространенность (в процентах)			Численность (тыс.)			Распространенность (в процентах)			Численность (тыс.)			Распространенность (в процентах)		
	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка
Африка	44 960	21 840	57 340	7,8	3,8	10,0	2 200	930	3 840	0,4	0,2	0,7	2 110	880	3 280	0,4	0,2	0,6
Восточная Африка	5 840	2 440	9 160	4,2	1,7	6,5	570	150	1 850	0,4	0,1	1,3	540	150	1 350	0,4	0,1	1,0
Северная Африка	7 530	4 790	10 600	5,7	3,6	8,0	330	130	540	0,3	0,1	0,4	330	130	540	0,3	0,1	0,4
Юг Африки	4 330	3 160	7 870	5,4	3,9	9,8	330	220	350	0,4	0,3	0,4	280	190	300	0,3	0,2	0,4
Западная и Центральная Африка	27 260	11 460	29 710	12,4	5,2	13,5	970	430	1 100	0,4	0,2	0,5	950	410	1 090	0,4	0,2	0,5
Северная и Южная Америка	40 810	40 410	42 280	6,6	6,6	6,9	13 230	12 530	14 010	2,1	2,0	2,3	1 520	1 090	1 810	0,2	0,2	0,3
Карибский бассейн	760	460	2 050	2,8	1,7	7,6	100	60	190	0,4	0,2	0,7	80	50	160	0,3	0,2	0,6
Центральная Америка	590	570	630	2,4	2,3	2,5	120	110	150	0,5	0,4	0,6	20	20	20	0,1	0,1	0,1
Северная Америка	32 950	32 950	32 950	10,8	10,8	10,8	12 180	11 580	12 790	4,0	3,8	4,2	1 310	920	1 500	0,4	0,3	0,5
Южная Америка	6 510	6 390	6 610	2,5	2,5	2,5	840	790	880	0,3	0,3	0,3	110	100	120	0,04	0,04	0,05
Азия	52 990	26 510	92 380	1,9	1,0	3,4	10 560	8 480	13 140	0,4	0,3	0,5	10 140	8 150	12 640	0,4	0,3	0,5
Центральная Азия	2 050	1 800	2 130	3,9	3,5	4,1	460	450	480	0,9	0,9	0,9	420	410	440	0,8	0,8	0,8
Восточная и Юго-Восточная Азия	9 710	5 720	22 560	0,6	0,4	1,5	4 370	3 500	5 650	0,3	0,2	0,4	4 310	3 410	5 580	0,3	0,2	0,4
Ближний и Средний Восток	8 140	2 360	15 840	3,1	0,9	6,1	2 900	2 410	3 490	1,1	0,9	1,3	2 700	2 240	3 310	1,0	0,9	1,3
Южная Азия	33 100	15 500	50 720	3,6	1,7	5,5	2 820	2 110	3 520	0,3	0,2	0,4	2 700	2 090	3 310	0,3	0,2	0,4
Европа	28 680	28 460	28 970	5,2	5,1	5,2	4 060	3 890	4 310	0,7	0,7	0,8	2 980	2 830	3 210	0,5	0,5	0,6
Восточная и Юго-Восточная Европа	6 150	5 990	6 400	2,7	2,6	2,6	2 810	2 800	2 900	1,2	1,2	1,3	1 870	1 860	1 960	0,8	0,8	0,8
Западная и Центральная Европа	22 530	22 470	22 580	6,9	6,9	7,0	1 250	1 080	1 410	0,4	0,3	0,4	1 110	970	1 260	0,3	0,3	0,4
Океания	2 630	2 200	3 520	10,9	9,1	14,6	730	550	820	3,0	2,3	3,4	40	40	60	0,2	0,2	0,2
Общепроцентная оценка	170 070	119 420	224 490	3,8	2,6	5,0	30 780	26 380	36 120	0,7	0,6	0,8	16 790	12 980	20 990	0,4	0,3	0,5

Источник: оценки ЮНОДК основаны на данных из вопросника к ежегодным докладам и из других официальных источников.

Таблица 7. Распространенность потребления кокаина, амфетаминов и "экстази" в течение года с разбивкой по регионам

Регион или субрегион	Кокаины						САР (за исключением "экстази")						"Экстази"					
	Численность (тыс.)			Распространенность (в процентах)			Численность (тыс.)			Распространенность (в процентах)			Численность (тыс.)			Распространенность (в процентах)		
	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка	Наилучшая оценка	Нижняя оценка	Верхняя оценка
Африка	2 780	950	4 610	0,5	0,2	0,8	4 730	1 190	8 270	0,8	0,2	1,4	1 160	400	1 930	0,2	0,1	0,3
Восточная Африка	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Северная Африка	40	30	50	0,0	0,0	0,0	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Юг Африки	630	270	850	0,8	0,3	1,1	590	290	790	0,7	0,4	1,0	300	190	300	0,4	0,2	0,4
Западная и Центральная Африка	1 530	560	2 330	0,7	0,3	1,1	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Северная и Южная Америка	7 150	6 990	7 380	1,2	1,1	1,2	5 790	5 450	6 550	0,9	0,9	1,1	3 230	3 160	3 400	0,5	0,5	0,6
Карибский бассейн	180	110	330	0,7	0,4	1,2	220	30	530	0,8	0,1	1,9	80	10	240	0,3	0,1	0,9
Центральная Америка	130	130	140	0,5	0,5	0,6	330	330	330	1,3	1,3	1,3	30	20	30	0,1	0,1	0,1
Северная Америка	5 000	5 000	5 000	1,6	1,6	1,6	3 920	3 920	3 920	1,3	1,3	1,3	2 710	2 710	2 710	0,9	0,9	0,9
Южная Америка	1 840	1 760	1 910	0,7	0,7	0,7	1 310	1 170	1 770	0,5	0,4	0,7	420	420	420	0,2	0,2	0,2
Азия	1 270	400	2 200	0,0	0,0	0,1	19 570	4 943	34 201	0,7	0,2	1,2	10 380	2 580	18 180	0,4	0,1	0,7
Центральная Азия	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Восточная и Юго-Восточная Азия	420	310	1 070	0,0	0,0	0,1	8 400	3 740	19 510	0,6	0,2	1,3	2 820	1 590	6 380	0,2	0,1	0,4
Ближний и Средний Восток	70	50	120	0,03	0,02	0,05	570	310	1 260	0,2	0,1	0,5	..	..	..	..	..	..
Южная Азия	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Европа	4 650	4 490	4 870	0,8	0,8	0,9	2 640	2 350	2 950	0,5	0,4	0,5	3 740	3 650	3 900	1	1	1
Восточная и Юго-Восточная Европа	480	320	670	0,2	0,1	0,3	780	510	1 060	0,3	0,2	0,5	1 280	1 210	1 390	0,6	0,5	0,6
Западная и Центральная Европа	4 160	4 170	4 200	1,3	1,3	1,3	1 870	1 840	1 900	0,6	0,6	0,6	2 460	2 440	2 510	0,8	0,8	0,8
Океания	370	370	450	1,5	1,5	1,9	510	410	570	2,1	1,7	2,4	710	690	710	2,9	2,9	2,9
Общесредняя оценка	16 220	13 200	19 510	0,4	0,3	0,4	33 240	14 343	52 541	0,7	0,3	1,2	19 220	10 480	28 120	0,4	0,2	0,6

Источники: оценки ЮНОДК основаны на данных из вопроса к ежегодным докладам и из других официальных источников.

В. НЕЗАКОННЫЙ РЫНОК ОПИАТОВ

Восстановление объема предложения не отражается на уровне спроса

В 2011 году общемировое потенциальное производство опия восстановилось после значительного спада в 2010 году, который объясняется преимущественно снижением урожая опия, вызванного заболеванием растений опийного мака в Афганистане, основном мировом производителе опия. Последние (за 2011 год) данные о производстве опиатов указывают на восстановление производства опия и героина в двух из трех регионов, где культивируется опийный мак, – Юго-Западной Азии (преимущественно в Афганистане) и Юго-Восточной Азии (в Лаосской Народно-Демократической Республике и Мьянме); данные за 2011 год по Северной и Южной Америке (Мексике, Колумбии и Гватемале) пока не получены.

Несмотря на снижение производства, произошедшее в 2010 году, потребление опиатов в мире в целом осталось стабильным, с показателем распространенности потребления в течение года на уровне 0,3–0,5 процента (от 12,9 млн. до 21 млн. потребителей опиатов). Негативные последствия употребления опиатов для здоровья в плане количества смертей, связанных с употреблением наркотиков, и заражения ВИЧ-инфекцией также остаются на прежнем уровне.

Средние оптовые и розничные цены на наиболее регулярно контролируемых незаконных рынках опиатов – в Западной Европе и Северной и Южной Америке – также продемонстрировали незначительное изменение с 2009 года (24 евро за грамм и 52 евро за грамм соответственно в Европе в 2010 году). Однако это не отражает ситуацию, наблюдаемую в таких странах – крупных производителях опия, как Афганистан, Колумбия и Мьянма, где, несмотря на рост производства опия, цены производителей продолжали расти. Последнее означает, что, несмотря на недавнее восстановление производства опия, спрос на опий продолжает расти. Каковы конкретные причины этого наблюдаемого роста спроса? Не ведет ли неурожай 2010 года в Афганистане к определенному сдвигу на рынках в местах производства опия? А если это так, то каким образом это отразится впоследствии на основных незаконных рынках опиатов? Эти вопросы рассматриваются ниже.

Общемировое производство опия

По оценкам, потенциальное производство опия выросло с 4700 тонн в 2010 году до 7000 тонн в 2011 году, достигнув уровней, сопоставимых с уровнями предыдущих лет. В самом Афганистане потенциальное производство опия сократилось до 3600 тонн в 2010 году, но восстановилось до 5800 тонн в 2011 году. О значительном росте потенциального производства опия за этот период сообщалось также из Юго-Восточной Азии. В Мьянме, например, потенциальное производство опия увеличилось с 580 тонн в 2010 году до 610 тонн в 2011 году, а в Лаосской Народно-Демократической Республике оно выросло с 18 тонн в 2010 году до 25 тонн в 2011 году. Предварительная оценка для Мексики за 2010 год показывает, что после ежегодного роста, наблюдавшегося с 2005 года, в 2009 году производство опия начало сокращаться.

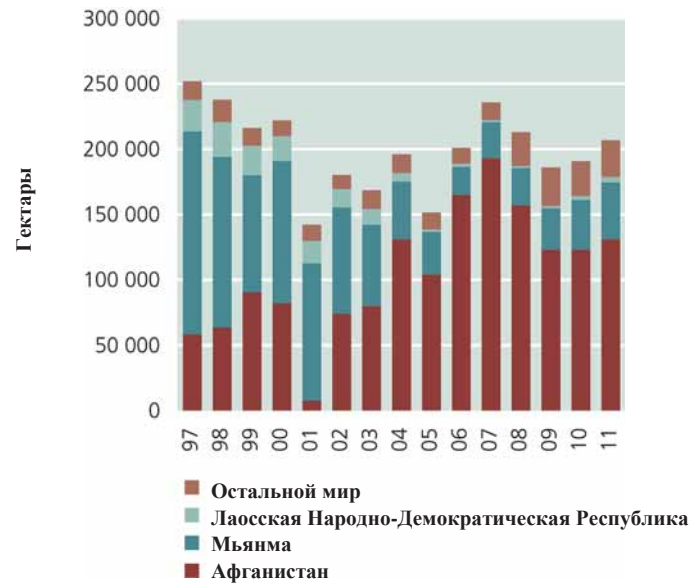
Рисунок 12. Общемировое потенциальное производство опия (в тоннах), 1997–2011 годы



Источник: ЮНОДК.

Примечание: оценка для остального мира за 2011 год является предварительной.

Рисунок 13. Общемировое незаконное культивирование опийного мака (в га), 1997–2011 годы



Источник: ЮНОДК.

Анализ тенденций в использовании общего объема потенциального производства опия в 2011 году (7000 тонн) показывает, что, согласно оценкам, 3400 тонн были употреблены или вывезены контрабандой в виде опия-сырца, тогда как остальное количество было переработано в героин, в результате чего потенциальное изготовление героина в 2011 году составило 467 тонн, и это превышает расчетное количество 384 тонны в 2010 году (см. таблицу 8). Подсчитано, что по сравнению с предыдущими годами в 2011 году гораздо большая процентная доля афганского опия не была переработана в героин.

Таблица 8. Потенциальное незаконное производство опия и изготовления героина неизвестной степени чистоты (в тоннах), 2004–2011 годы

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Общее потенциальное производство опия	4 850	4 620	6 610	8 890	8 641	7 853	4 736	6 995
Потенциальный опий, не переработанный в героин	1 197	1 169	2 056	3 411	3 080	2 898	1 728	3 400
Потенциальный опий, переработанный в героин	3 653	3 451	4 555	5 479	5 561	4 955	3 008	3 595
Общее потенциальное изготовление героина	529	472	629	757	752	667	384	467

Примечание: долю потенциального производства опия, не переработанного в героин, можно было рассчитать только для Афганистана. Для цели данной таблицы по всем другим странам предполагается, что весь потенциально произведенный опий перерабатывается в героин. Если бы весь потенциально произведенный опий в Афганистане в 2011 году был переработан в героин, общее потенциальное изготовление героина составило бы 829 тонн (Афганистан) и 948 тонн (всего в мире). Оценка за 2011 год "опия, не переработанного в героин" в Афганистане базировалась исключительно на региональных данных об изъятиях, в отличие от предыдущих лет, когда учитывалась также информация, полученная от основных информантов. Оценку за 2011 год нельзя напрямую сравнивать с оценками за предыдущие годы.

Общая площадь под культивированием опийного мака во всем мире также увеличилась с 191 тыс. га в 2010 году до примерно 207 тыс. га в 2011 году (см. таблицу 10). Афганистан остается основной страной, культивирующей опийный мак, на него приходится приблизительно 63 процента общемировых площадей выращивания опийного мака, тогда как на Лаосскую Народно-Демократическую Республику и Мьянму в Юго-Восточной Азии приходится более 20 процентов, а на страны Центральной и Южной Америки (в основном Мексику и Колумбию) – почти 7 процентов. Сообщения об уничтожении посевов опийного мака указывают также на существование небольших участков, занятых его посевами, во многих других странах и регионах, и площади этих участков за пределами основных стран, культивирующих опийный мак, по оценкам, составляют по крайней мере 13 тыс. га.

Например, предполагается, что в значительной степени незаконное культивирование опийного мака распространено в Индии, где на протяжении десятилетий ведется законное производство опия. Сообщения об

уничтожении посевов также дают основания предполагать, что расширяется незаконное выращивание опийного мака в Гватемале, однако отсутствие данных не позволяет оценить точный размер общей площади под его посевами.

Таблица 9. Площади культивирования опийного мака, где по сообщениям, были уничтожены посевы, по отдельным странам (в га), 2001–2011 годы

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Афганистан	..	21 430	^a	5 103	15 300	19 047	5 480	5 351	2 316	3 810
Колумбия	3 577	3 266	3 866	2 121	1 929	375	381	546	711	..
Египет	15	34	65	45	50	98	121	89	222	..
Гватемала	..	..	..	489	720	449	536	1 345	918	1 490
Индия	219	494	167	12	247	8 000	624	2 420	1 022	..
Лаосская Народно-Демократическая Республика	..	4 134	3 556	2 575	1 518	779	575	651	579	662
Ливан	..	4	67	27	..	8	..	21	..	4
Мексика	19 157	20 034	15 926	21 609	16 890	11 046	13 095	14 753	15 484	..
Мьянма	7 469	638	2 820	3 907	3 970	3 598	4 820	4 087	8 268	7 058
Непал	19	19	4	..	1	..	21	35	..	..
Пакистан	..	4 185	5 200	391	354	614	0	105	68	1 053
Перу	14	57	98	92	88	28	23	32	21	..
Таиланд	989	767	122	110	153	220	285	201	278	208
Украина	..	..	..	..	..	..	28	..	436	..
Венесуэла (Боливарианская Республика)	0	0	87	154	0	0	0	..	..	..
Вьетнам	125	100	32	..	..	38	99	31	..	..

Источник: ЮНОДК, вопросник к ежегодным докладам, доклады правительств, доклады региональных органов; Доклад о международной стратегии контроля над наркотиками.

Примечание: в таблицу включены только уничтоженные посевы, данные по которым представлены в единицах площади. Информация об уничтожении, представленная данными об изъятиях растений, содержится в приложении об изъятиях в электронной версии *Всемирного доклада о наркотиках*.

^a Хотя уничтожение посевов было произведено в 2004 году, информация об этом в официальном порядке в ЮНОДК не представлялась.

Таблица 10. Общемировое незаконное культивирование опийного мака (в га), 1997–2011 годы

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Юго-Западная Азия															
Афганистан	58 416	63 674	90 583	82 171	7 606	74 100	80 000	131 000	104 000	165 000	193 000	157 000	123 000	123 000	131 000
Пакистан	874	950	284	260	213	622	2 500	1 500	2 438	1 545	1 701	1 909	1 779	1 721	362
Всего	59 290	64 624	90 867	82 431	7 819	74 722	82 500	132 500	106 438	166 545	194 701	158 909	124 779	124 721	131 362
Юго-Восточная Азия															
Лаосская Народно-Демократическая Республика ^a	24 082	26 837	22 543	19 052	17 255	14 000	12 000	6 600	1 800	2 500	1 500	1 600	1 900	3 000	4 100
Мьянма ^a	155 150	130 300	89 500	108 700	105 000	81 400	62 200	44 200	32 800	21 500	27 700	28 500	31 700	38 100	43 600
Таиланд ^b	352	716	702	890	820	750	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Вьетнам ^b	340	442	442	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Всего	179 924	158 295	113 187	128 642	123 075	96 150	74 200	50 800	34 600	24 000	29 200	30 100	33 600	41 100	47 700
Латинская Америка															
Колумбия	6 584	7 350	6 500	6 500	4 300	4 153	4 026	3 950	1 950	1 023	715	394	356	341	..
Мексика ^c	4 000	5 500	3 600	1 900	4 400	2 700	4 800	3 500	3 300	5 000	6 900	15 000	19 500	14 000	..
Всего	10 584	12 850	10 100	8 400	8 700	6 853	8 826	7 450	5 250	6 023	7 615	15 394	19 856	14 341	14 341
Другие регионы															
Другие страны ^d	2 050	2 050	2 050	2 479	2 500	2 500	3 074	5 190	5 212	4 432	4 184	8 600	7 700	10 500	13 900
Итого	251 848	237 819	216 204	221 952	142 094	180 225	168 600	195 940	151 500	201 000	235 700	213 003	185 935	190 662	206 703

Таблица 11. Потенциальное производство высушенного в печи опия (в тоннах), 1997–2011 годы

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Юго-Западная Азия															
Афганистан	2 804	2 693	4 565	3 276	185	3 400	3 600	4 200	4 100	6 100	8 200	7 700	6 900	3 600	5 800
Пакистан	24	26	9	8	5	5	52	40	36	39	43	48	44	43	9
Всего	2 828	2 719	4 574	3 284	190	3 405	3 652	4 240	4 136	6 139	8 243	7 748	6 944	3 643	5 809
Юго-Восточная Азия															
Лаосская Народно-Демократическая Республика	147	124	124	167	134	112	120	43	14	20	9	10	11	18	25
Мьянма	1 676	1 303	895	1 087	1 097	828	810	370	312	315	460	410	330	580	610
Таиланд ^b	4	8	8	6	6	9	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Вьетнам ^b	2	2	2	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..	..
Всего	1 829	1 437	1 029	1 260	1 237	949	930	413	326	335	469	420	341	598	635
Латинская Америка															
Колумбия	90	100	88	88	80	52	50	49	24	13	14	10	9	9	..
Мексика ^c	46	60	43	21	91	58	101	73	71	108	149	325	425	305	..
Всего	136	160	131	109	171	110	151	122	95	121	163	335	434	314	314
Другие регионы															
Другие страны ^d	30	30	30	38	32	56	50	75	63	16	15	139	134	181	237
Итого	4 823	4 346	5 764	4 691	1 630	4 520	4 783	4 850	4 620	6 610	8 890	8 641	7 853	4 736	6 995

Источник: по Афганистану: а) 1997–2002 годы: ЮНОДК; б) 2003–2011 годы: Национальная система мониторинга запрещенных культур при поддержке ЮНОДК. По Пакистану: вопросник к ежегодным докладам, правительство Пакистана, Государственный департамент Соединенных Штатов Америки. По Лаосской Народно-Демократической Республике: а) 1997–1999 годы: ЮНОДК; б) 2000–2011 годы: Национальная система мониторинга запрещенных культур при поддержке ЮНОДК. По Мьянме: а) 1997–2000 годы: Государственный департамент Соединенных Штатов Америки; б) 2001–2011 годы: Национальная система мониторинга запрещенных культур при поддержке ЮНОДК. По Колумбии: а) 1997–1999 годы: различные источники; б) 2000–2010 годы: правительство Колумбии. Начиная с 2008 года производство рассчитывалось на основе данных о региональном урожае и коэффициентов преобразования, полученных от Государственного департамента Соединенных Штатов Америки/Управления по обеспечению соблюдения законов о наркотиках (УОСЗН). По Мексике: оценки взяты из обследований, проведенных правительством Соединенных Штатов.

Примечание: цифры, выделенные курсивом, являются предварительными.

^a Могут включать площади под посевами, которые были уничтожены после даты проведения обследования.

^b Вследствие того что масштабы культивирования остаются незначительными, данные по Вьетнаму (с 2000 года) и Таиланду (с 2003 года) были включены в категорию "Другие".

^c Правительство Мексики не признает действительными оценки, приведенные Соединенными Штатами, так как они не являются частью ее официальных статистических данных и у него нет информации относительно методологии, использованной при их расчете. В настоящее время правительство Мексики в сотрудничестве с ЮНОДК осуществляет внедрение системы мониторинга, позволяющего провести оценку незаконного культивирования и производства (производство в 2010 году: оценка ЮНОДК).

^d Сообщения из различных источников об уничтожении и изъятии растений указывают на то, что незаконное культивирование опийного мака осуществляется также в следующих субрегионах: Северная Африка, Центральная Азия и Закавказье, Ближний и Средний Восток/Юго-Западная Азия, Южная Азия, Восточная и Юго-Восточная Азия, Восточная Европа, Юго-Восточная Европа, Центральная Америка и Южная Америка. Начиная с 2008 года была введена новая методология оценки культивирования опийного мака и производства опия/героина в этих странах. Оценки выше, чем предыдущие данные, но порядок величины аналогичный.

Общемировые изъятия опиатов

При незначительном росте, примерно на 7 процентов, общемировые изъятия героина оставались довольно стабильными в 2010 году (81 тонна в 2010 году по сравнению с 76 тоннами в 2009 году), хотя на различных незаконных рынках наблюдались различные тенденции. Изъятия героина увеличились на маршрутах незаконного оборота наркотиков, берущих свое начало в районах производства опия в Юго-Восточной Азии и Центральной и Южной Америке (Колумбия, Гватемала и Мексика), подтверждая рост предложения героина вследствие роста его производства в этих районах в последние годы. Вместе с тем на устоявшихся маршрутах незаконного оборота героина, изготовленного из афганского опия, которые ведут в Российскую Федерацию и Западную и Центральную Европу, в 2010 году отмечалось устойчивое сокращение изъятий героина. Скорее всего, это объяснялось снижением объемов производства опия в Афганистане после 2007 года и дефицитом опия в Афганистане в 2010 году.

К странам с наибольшими объемами изъятия героина по-прежнему относятся Исламская Республика Иран с 27 тоннами (что составляет 33 процента общемировых изъятий героина) и Турция с 13 тоннами (16 процентов общемировых изъятий героина) (см. рисунок 14). В 2010 году значительное количество героина также было изъято вблизи от незаконных рынков героина, главным образом в Китае (что составляет 7 процентов общемировых изъятий героина) и Пакистане, где объем изъятий героина вырос в два раза и достиг 4,2 тонны в 2010 году. В Исламской Республике Иран отмечались противоположные тенденции в изъятиях героина и морфина: изъятия героина незначительно увеличились с 25 тонн в 2009 году до 27 тонн в 2010 году, а изъятия морфина уменьшились на 50 процентов за тот же период; однако согласно предварительным данным за 2011 год изъятия героина в этой стране в настоящее время снизились до 23 тонн.

В Китае изъятия героина незначительно уменьшились – с 5,8 тонны в 2009 году до 5,4 тонны в 2010 году, однако Китай остается важным рынком героина. В течение нескольких лет основным источником героина в Китае было незаконное культивирование опийного мака и изготовление героина в Юго-Восточной Азии (в частности, в Мьянме), но в последние годы, по-видимому, значительное количество героина контрабандным путем ввозится в Китай из Афганистана через Пакистан и, возможно, через другие промежуточные страны. Тем не менее полагают, что крупные партии героина продолжают поступать в Китай из северных районов Мьянмы через провинцию Юньнань.

Рисунок 14. Изъятия героина в мире и в отдельных странах (в тоннах), 2000–2010 годы

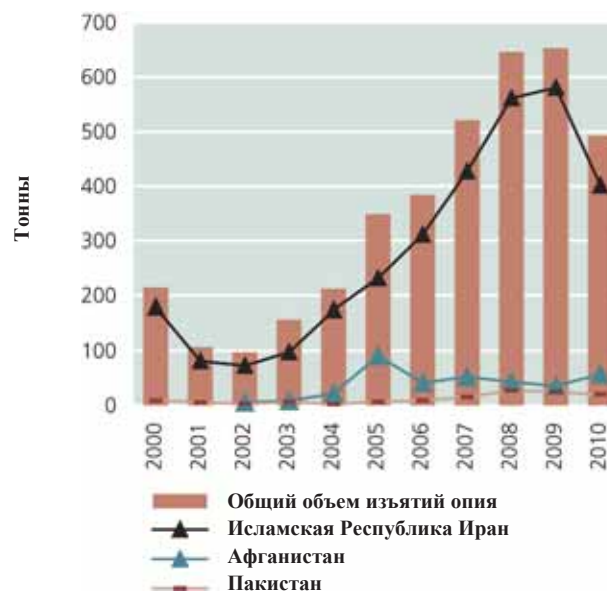


Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками.

В Северной Америке изъятия героина в Соединенных Штатах выросли почти наполовину – с 2,4 тонны в 2009 году до рекордного уровня 3,5 тонны в 2010 году. Героин, поступающий в Соединенные Штаты из других стран, за исключением Мексики, происходит из Южной Америки, в частности из Колумбии. В 2010 году изъятия героина достигли 1,7 тонны, рекордного в Колумбии уровня, который более чем в два раза превысил уровень 2009 года, тогда как в Эквадоре в 2010 году изъятия героина увеличились до 853 килограммов, почти в пять раз превысив уровень 2009 года (177 килограммов). Не столь резким был рост изъятий героина в Мексике (с 283 килограммов в 2009 году до 374 килограммов в 2010 году). В Канаде, несмотря на увеличение изъятий героина в 2009 году по сравнению с 2008 годом, изъятия героина значительно сократились – с 213 килограммов в 2009 году до 98 килограммов в 2010 году.

В Азии изъятия опия и морфина по-прежнему в основном концентрировались в Афганистане и соседних Иране (Исламской Республике) и Пакистане. Власти Ирана изъяли 8 тонн морфина, что на 50 процентов меньше по сравнению с уровнем изъятий за предыдущий год. Пакистан сообщил об увеличении изъятий морфина, составивших 6,1 тонны в 2010 году. Не ясно, предназначался ли морфин, вывезенный за пределы Афганистана и изъятый в Иране (Исламской Республике) и Пакистане, для дальнейшей переработки в героин или для удовлетворения пока что не измеренного спроса на сам морфин.

Рисунок 15. Общемировые изъятия опия, 2000–2010 годы



Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками.

Очевидный дисбаланс общемирового предложения и спроса

Несмотря на рост производства опиая, цены производителя продолжали расти в основных странах производства опиая, особенно в Афганистане, Колумбии и Мьянме (см. рисунок 16), что свидетельствует об очевидном устойчиво растущем спросе на опиий.

Рисунок 16. Цены производителя на опиий в основных странах производства опиая, 2004–2011 годы



Источник: ЮНОДК.

Резкий рост цены на опиий, наблюдавшийся в Афганистане, как отмечалось ранее, был результатом сокращения производства опиая в 2010 году, вызванного заболеванием, поразившим опиийный мак. Хотя в 2011 году высокие уровни производства были восстановлены, цены на опиий и героин остались высокими не только в Афганистане, но также и в соседних странах. Только во втором полугодии 2011 года цены на опиий и героин в Афганистане перестали расти и начали снижаться.

Существенное увеличение спроса на опиий в стране производства, о чем свидетельствуют растущие цены производителя, не соотносится с недавним ростом производства опиая и героина или со стабилизацией потребления героина на основных незаконных рынках героина. В Европе, например, наблюдаются устойчивые тенденции в странах со значительным потреблением опиатов. Большинство потребителей героина, поступающих на лечение в Европе, в среднем относятся к старшей возрастной группе, при этом растет доля лиц, потребляющих не героин, а другие опиоиды⁶⁵. В Северной Америке резкий рост потребления синтетических опиоидов также привел к сокращению спроса на героин.

Можно выдвигать различные гипотезы для объяснения этого явного противоречия. Одна из них касается недооценки уровня потребления героина в мире, особенно в крупных странах в Азии, а также на возможных новых рынках в Африке. На долю Азии и Африки приходится более 70 процентов оценочного количества потребителей героина и опиая в мире, но в большинстве стран на этих континентах отсутствуют последние достоверные оценки потребления героина и опиая; поэтому изменения в потреблении героина и опиая могли остаться незамеченными. Вместе с тем имеется определенная разрозненная информация, указывающая на рост потребления героина и опиая в некоторых азиатских странах⁶⁶.

Кроме того, возможно, что рост цен в странах производства свидетельствует не об увеличении спроса, а о возросшем риске при культивировании и незаконном обороте, связанным с усилением активности правоохранительных органов. Или же высокий спрос на опиий может быть обусловлен расширением рынка опиая-сырца, который не перерабатывается в героин. Это может способствовать росту потребления опиая или, что более вероятно, поддерживать параллельный незаконный рынок других опиатов, например морфина. В

⁶⁵ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*.

⁶⁶ Например, недавно пересмотренные оценки по Сингапуру, Шри-Ланке и Индонезии показывают более высокий уровень потребления опиатов, чем прежние оценки. Десятилетний обзор числа зарегистрированных потребителей наркотиков в Китае свидетельствует о тенденции к росту числа зарегистрированных потребителей героина, особенно в период с 2007 по 2010 год, когда число зарегистрированных потребителей героина увеличилось на 43 процента. Доклад "Потребление наркотиков в Афганистане: обзор 2009 года – резюме" (Drug use in Afghanistan: 2009 survey – executive summary) также свидетельствует о значительном увеличении числа потребителей героина и опиая с 2005 года.

2010 году, например, в Пакистане значительно увеличились изъятия морфина, несмотря на сокращение предложения опиума, вызванного заболеванием, поразившим в том году афганский опийный мак.

Нет ни одного безусловного доказательства в поддержку любой из рассмотренных выше гипотез. Очевидное несоответствие между ростом предложения и сокращением спроса может объясняться сочетанием различных факторов. Однако пока неизвестно, как они повлияют, если вообще повлияют, на основные незаконные рынки в ближайшие годы.

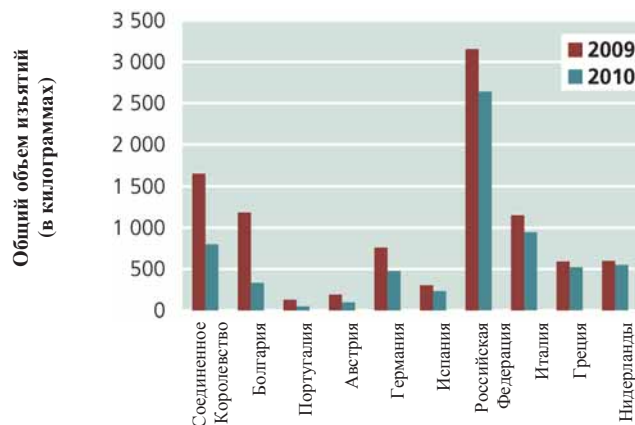
Потребительские рынки опиатов год спустя после неурожая опиума в Афганистане

Неизвестно, сколько времени требуется для того, чтобы опиум, произведенный в Афганистане, оказался на улицах стран-потребителей в форме героина, но тенденции в области производства и изъятий позволяют предположить, что на это может потребоваться от одного до двух лет. Располагая информацией только за 2010 год и частично за 2011 год, возможно, слишком рано делать окончательные выводы о влиянии неурожая 2010 года в Афганистане на все незаконные рынки. Тем не менее можно отметить два существенных изменения, происшедших после 2010 года: общее сокращение изъятий в 2010 году в большинстве стран, куда поставляются афганские опиаты, и нехватка героина в ряде европейских стран в период с 2010 по 2011 год. Хотя эти изменения, возможно, не отражают общую быструю ответную реакцию на сокращение урожая опиума в 2010 году, разумно предположить, что они отражают быструю реакцию на рынках стран, расположенных близко к Афганистану, или на рынках, снабжаемых по прямым маршрутам, ведущим из Афганистана.

Хотя незаконный оборот большого количества героина по-прежнему осуществляется по основному Балканскому маршруту (ведущему из Афганистана в Западную и Центральную Европу через Юго-Восточную Европу), в 2010 году сообщения об уменьшении изъятий героина поступали из большинства стран на этом маршруте, за исключением Исламской Республики Иран.

Все страны, за исключением Узбекистана, сообщили об уменьшении изъятий героина в Центральной Азии и Закавказье, которые остаются основным транзитным маршрутом, используемым для контрабандного провоза героина из Афганистана в Российскую Федерацию. В самой Российской Федерации изъятия героина также уменьшились с 3,2 тонны в 2009 году до 2,6 тонны в 2010 году (см. рисунки 17 и 18).

Рисунок 17. Изъятия героина в Европе, отдельные страны, 2009–2010 годы



Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками. Оценки по Соединенному Королевству за 2009 и 2010 годы основаны на неполных данных из некоторых юрисдикций за 2009/2010 и 2010/2011 финансовые годы, соответственно, и скорректированы с целью учета юрисдикций, по которым данные отсутствовали, с использованием распределения (на основе более полных данных) за 2006/2007 финансовый год.

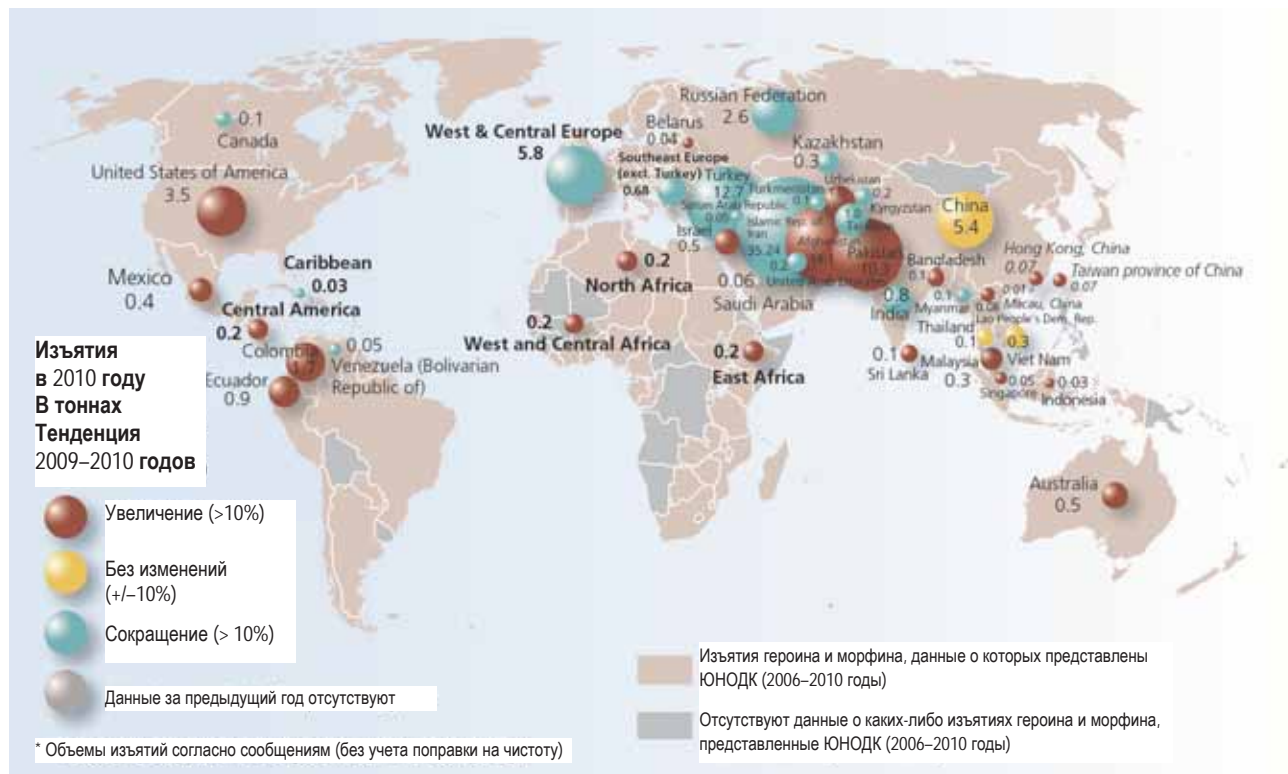
Рисунок 18. Изъятия героина в Центральной Азии, по странам, 2009–2010 годы



Источник: UNODC Regional Office for Central Asia Drug Situation Report 2011.

В 2010 году изъятия опиума также сократились во всем мире, и в частности в Исламской Республике Иран, где они уменьшились до 401 тонны (относительно высокого уровня 580 тонн в 2009 году). В Китае изъятия героина уменьшились незначительно, свидетельствуя о том, что Китай в меньшей степени затронул дефицит героина из Афганистана благодаря увеличению производства героина в Мьянме.

Карта 7. Общемировые изъятия героина и морфина, 2010 год (страны и территории, сообщившие об изъятиях* объемом свыше 100 кг)



Источник: данные из вопросника к ежегодным докладам ЮНОДК, дополненные другими источниками.

Примечание: использование на картах границ, названий и обозначений не подразумевает их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Окончательная граница между Республикой Судан и Республикой Южный Судан еще не определена.

К концу октября 2010 года и началу 2011 года появились четкие признаки дефицита предложения героина в Ирландии и Соединенном Королевстве, да и в других странах Европы возникла сходная, хотя и менее

очевидная ситуация. О некотором дефиците героина сообщили Болгария, Венгрия, Италия, Российская Федерация, Словакия, Словения и Швейцария, тогда как другие страны, такие как Франция, Германия и Швеция, сообщили о незначительном сокращении предложения героина или об отсутствии такого сокращения⁶⁷. В полной мере ситуация с дефицитом и его влиянием на потребление, цены и степень чистоты героина может проявиться, когда станут доступными данные за 2011 год и более поздний период.

Общий объем изъятий героина в Соединенном Королевстве уменьшился более чем наполовину – с 1,7 тонны в 2009 году до 798 килограммов в 2010 году⁶⁸. Кроме того, Агентство Соединенного Королевства по борьбе с серьезной организованной преступностью сообщило о случаях увеличения цен на героин на 50 процентов и снижения чистоты героина на треть⁶⁹. По данным властей Соединенного Королевства, средняя степень чистоты героина, изъятая полицией и исследованного Службой судебной экспертизы Соединенного Королевства, снизилась с 46 процентов в последнем квартале 2009 года до 16 процентов в первом квартале 2011 года. Вероятнее всего, это отражает ситуацию скорее на розничном, чем на оптовом рынке, однако аналогичное снижение (хотя и чуть менее резкое) также было отмечено в степени чистоты героина, изъятая Службой пограничного контроля Соединенного Королевства, которая снизилась с 58 процентов в третьем квартале 2009 года до 30 с небольшим процентов в последнем квартале 2010 года⁷⁰ (см. рисунок 19). Аналогичным образом, Швейцария сообщила об отдельных случаях дефицита героина в 2010 году при снижении типичной степени чистоты героинового основания как на оптовом (с 40 процентов в 2009 году до 23 процентов в 2010 году), так и на розничном рынке (с 21 процента в 2009 году до 16 процентов в 2010 году).

Рисунок 19. Степень чистоты героина, изъятая в Соединенном Королевстве (только Англия и Уэльс), с разбивкой по кварталам, 2003–2011 годы



Источник: Министерство внутренних дел Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии.

Примечание: данные за первый квартал 2006 года отсутствуют.

В Соединенном Королевстве разбавление уличного героина такими психоактивными веществами, как бензодиазепины и барбитураты, также привело к ряду связанных с наркотиками случаев смерти в Англии и Уэльсе. Несмотря на незначительное сокращение числа связанных с наркотиками смертей в Англии и Уэльсе за период с 2009 по 2010 год, почти 40 процентов таких случаев были связаны с потреблением героина и морфина⁷¹. Кроме того, есть признаки того, что из-за дефицита героина потребители заменяют его другими психоактивными веществами. В Российской Федерации, например, по сообщениям, потребители опиатов все чаще потребляют дезоморфин, ацелированный опий, а в некоторых частях страны – фентанил. Во многих скандинавских странах общей тенденцией также стало замещение в некоторой степени героина синтетическими опиоидами, в основном бупренорфином и фентанилом.

⁶⁷ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*.

⁶⁸ Оценки за 2009 и 2010 годы по Соединенному Королевству основаны на неполных данных по некоторым юрисдикциям за 2009/10 и 2010/11 финансовые годы соответственно и скорректированы с учетом отсутствующих юрисдикций с использованием распределения (на основе более полных данных) за 2006/07 финансовый год.

⁶⁹ "SOCA comments on reported UK heroin shortages", Serious Organised Crime Agency news, 31 January 2011. Доступно на сайте www.soca.gov.uk/news/309-soca-comments-on-reported-uk-heroin-shortages (по состоянию на март 2012 года).

⁷⁰ Kathryn Coleman, "Seizures of drugs in England and Wales, 2010/11", Home Office Statistical Bulletin No. 17/11 (London, Home Office November 2011).

⁷¹ United Kingdom, Office for National Statistics, "Deaths related to drug poisoning in England and Wales, 2010", Statistical Bulletin, 23 August 2011.

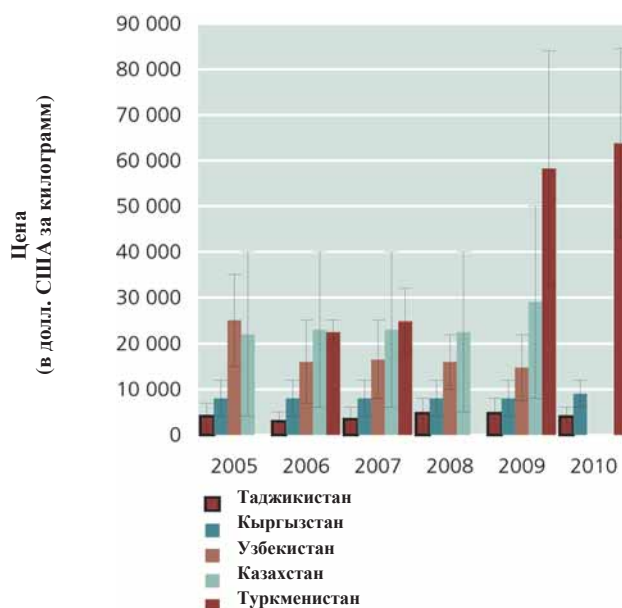
Не ясно, в какой степени снижение изъятий в 2010 году и дефицит героина в некоторых европейских странах были связаны с сокращением производства в Афганистане в том же году или отражали его. Изменения в деятельности правоохранительных органов и новые маршруты незаконного оборота, ведущие к расширяющимся рынкам в Азии и Африке, могли также сыграть свою роль в сокращении незаконного предложения героина и опия. В случае Соединенного Королевства дефицит героина объяснялся активизацией деятельности правоохранительных органов в Турции и ликвидацией оптовых сетей по сбыту героина, действующих между Турцией и Соединенным Королевством; вместе с тем поставки героина, которые доходят до Соединенного Королевства, также отчасти являются результатом прямого незаконного оборота, осуществляемого из Юго-Западной Азии. Это объясняет тот факт, что незаконный рынок в Соединенном Королевстве отреагировал на события в Афганистане быстрее и резче, чем рынки в других европейских странах, однако до конца не ясно, до какой степени это верно по отношению к другим европейским странам. Падение производства опия и героина в Афганистане, вероятно, вызвало изменения на рынке, которые привели к снижению предложения на устоявшихся рынках. К более осязаемому дефициту в некоторых странах могли привести другие меры и обстоятельства.

Сократившийся объем производства опия в Афганистане частично был восстановлен в 2011 году. Наркоторговцы, как правило, проявляют изобретательность, находя альтернативные маршруты и сети взамен ликвидированных правоохранительными органами. Таким образом, с одной стороны, влияние подобных факторов на предложение героина может быть кратковременным; с другой стороны, скорее всего, продолжится и станет более четко выраженной диверсификация маршрутов из Афганистана на не вполне устоявшиеся рынки в Африке и Азии и в Тихоокеанском регионе. Развитие событий в 2011 году также может пролить свет на динамику наблюдаемого дефицита, независимо от того, сохранится ли он в 2011 году или просто станет "отклонением" в поставках героина, попадающего в Европу. В течение следующих нескольких лет в Европе, Азии и Африке будет важно следить за тенденциями, касающимися героина, во всех их аспектах – потребление, изъятия, цена и чистота – для выявления любого кратко- и долговременного влияния и изменений в потреблении и незаконном обороте героина в этих регионах.

Тенденции цен в странах, куда осуществляются поставки афганских опиатов

Воздействие сокращения объема производства героина в 2010 году и последующего роста цен на опий и героин у производителей в Афганистане пока не ощущается за пределами Афганистана. В соседних с Афганистаном центральноазиатских странах оптовые цены на опиум и героин в основном остались без изменений после их повышения в 2009 году, хотя самые последние имеющиеся данные относятся только к 2009 и 2010 годам (см. рисунок 20). То же самое можно сказать о ценах и степени чистоты в Западной Европе, где средние оптовые и розничные цены и уровень чистоты на розничном рынке в 2010 году (24 евро и 52 евро за грамм соответственно) мало изменились по сравнению с 2009 годом (см. рисунки 21 и 22).

Рисунок 20. Оптовые цены на героин в Центральной Азии, по странам, 2005–2010 годы



Источник: Региональное представительство ЮНОДК для Центральной Азии, *Drug Situation Report 2011*.

Примечание: данные по Таджикистану, представленные отдельно по героину низкой и высокой степени чистоты, для целей сравнения были сведены в одну категорию.

Рисунок 21. Цены на опиум и объем производства опиума в Афганистане в сравнении с розничными ценами на героин в Западной и Центральной Европе, 1998–2011 годы



Примечание: оценки основаны на данных ЮНОДК, взятых из программы мониторинга запрещенных культур и из вопросника к ежегодным докладам; данные Европейского полицейского управления.

Рисунок 22. Цены на героин и степень чистоты героина в Европе, 2003–2010 годы



Источник: оценки основываются на данных ЮНОДК, взятых из вопросника к ежегодным докладам, и данных Европейского полицейского управления.

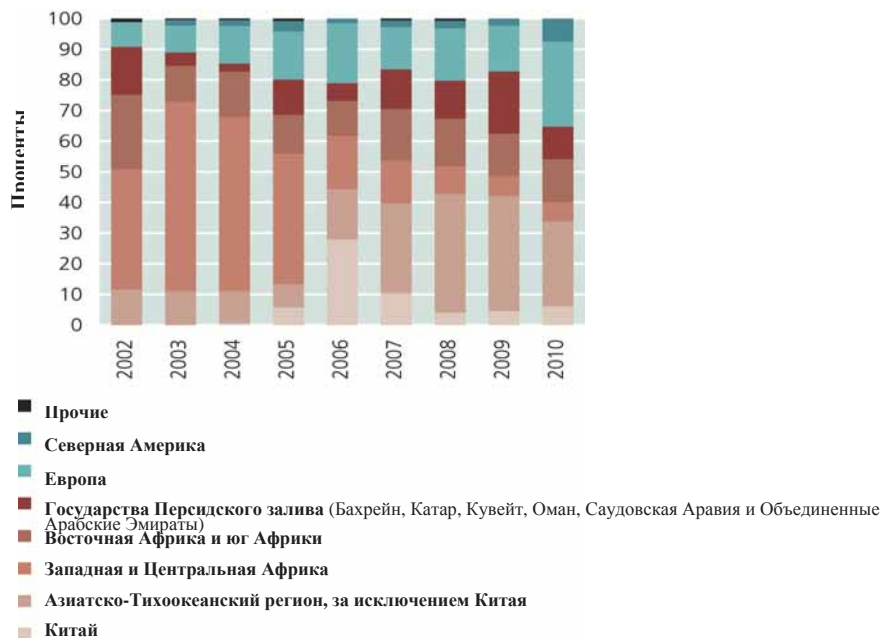
Возникающие и расширяющиеся рынки героина в Африке и Азии

Данные об изъятиях и потреблении героина указывают на расширение героиновых рынков в некоторых частях Африки и Азии. Сообщается, например, об увеличении объема изъятий героина в прибрежных районах Восточной Африки, Западной и Центральной Африки и Северной Африки, и это позволяет предположить, что афганский героин перенаправляется в эти районы. В 2010 году рост изъятий героина произошел прежде всего в Египте (со 159 кг в 2009 году до 234 килограммов), Кении (с 8,5 до 35 килограммов в 2010 году), Нигерии (со 104 до 202 килограммов) и в Объединенной Республике Танзания (с 7,9 до 191 килограмма). Отражением ситуации с увеличением изъятий стали поступающие сообщения о росте потребления героина и употребления наркотиков путем инъекций, в частности в Кении, на Маврикии, Сейшельских Островах и в Объединенной Республике Танзания.

Кроме того, сообщается о незначительном увеличении изъятий героина во многих странах Восточной и Юго-Восточной Азии, в частности в Индонезии, Лаосской Народно-Демократической Республике, Малайзии, Сингапуре и Шри-Ланке, что может указывать на расширение героиновых рынков в этом регионе. Сообщения, поступающие из различных стран, подтверждают, что героин, контрабандным путем провозимый из Юго-Западной Азии, проник на незаконные рынки Азиатско-Тихоокеанского региона наряду с опиатами из Юго-Восточной Азии, традиционного района их производства. Судебно-медицинская экспертиза героина, изъятая на австралийской границе, показывает, что на долю героина, происходящего из Юго-Западной Азии, уже приходится большая часть веса-нетто исследованных изъятий в 2010 году, тогда как на долю героина, происходящего из Юго-Восточной Азии, по-прежнему приходится большая часть с точки зрения числа случаев изъятия⁷². В 2010 году Австралия сообщила о самом большом с 2003 года объеме изъятых героина (513 килограммов) по сравнению со 195 килограммами в 2009 году.

Сообщения об отдельных случаях изъятия героина в Пакистане дают основания предполагать, что из партий героина, предназначенных для известных пунктов назначения, кроме Пакистана, доля партий героина, предназначенных для Азиатско-Тихоокеанского региона, сократилась с 42 процентов в 2009 году до 34 процентов в 2010 году. Это снижение в 2010 году было компенсировано увеличением числа партий героина, предназначенных для основных потребительских рынков Европы и Северной Америки, в частности Соединенного Королевства и Канады. Несмотря на это, доля, предназначенная для Азиатско-Тихоокеанского региона, остается значительно выше той, что была зарегистрирована до 2006 года, когда произошло существенное изменение пунктов назначения с Западной и Центральной Африки на страны Азиатско-Тихоокеанского региона, в частности Китай. После этого доля, предназначенная для Западной и Центральной Африки, продолжала снижаться; в 2010 году она составляла 6 процентов (см. рисунок 23).

Рисунок 23. Конечные пункты назначения партий героина, изъятых в Пакистане, по регионам, 2002–2010 годы



Источник: база данных ЮНОДК по отдельным изъятиям наркотиков.

Примечание: учтены только те случаи изъятия партий героина, конечный пункт назначения которых заведомо находится за пределами Пакистана.

⁷² Australian Crime Commission, *Illicit Drug Data Report 2009-10* (Canberra, June 2011).

С. РЫНОК КОКАИНА

Сокращение производства при отсутствии падения мирового потребления

Несмотря на недостоверность оценок объема изготовления кокаина, которая не позволяет провести точное сравнение объемов потенциального изготовления в трех странах (изготовителях кокаина) – Многонациональном Государстве Боливия, Колумбии и Перу⁷³, имеющиеся данные о культивировании, урожайности и незаконном обороте указывают на то, что общемировое производство кокаина сократилось в 2010 году по сравнению с высокими уровнями периода с 2005 по 2007 год. Это в значительной степени стало результатом сокращения производства кокаина в Колумбии в течение пяти лет, включая 2010 год, которое отчасти было компенсировано ростом производства в Боливии (Многонациональном Государстве) и Перу.

На мировом уровне потребление кокаина в целом остается стабильным, при этом, по оценкам, число лиц, употреблявших кокаин в течение года, в 2010 году варьировало от 13,3 млн. до 19,7 млн. человек, что соответствует 0,3–0,4 процента мировой численности взрослого населения (лица в возрасте 15–64 лет). Таким образом, негативные последствия потребления кокаина для здоровья не уменьшаются, а связанное с незаконным оборотом кокаина насилие остается важным сопутствующим фактором в затрагиваемых субрегионах, в ряде которых в настоящее время регистрируются самые высокие в мире показатели насильственных убийств⁷⁴.

Таблица 12. Общемировые площади незаконного культивирования кокаинового куста (в га), 2001–2010 годы

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Боливия (Многонациональное Государство)	19 900	21 600	23 600	27 700	25 400	27 500	28 900	30 500	30 900	31 000
Колумбия (площади без поправки на небольшие поля)	144 800	102 000	86 000	80 000	86 000	78 000	99 000	81 000	68 000	57 000
(площади с поправкой на небольшие поля)	..	..	..	..	..	..	..	..	73 000	62 000
Перу	46 200	46 700	44 200	50 300	48 200	51 400	53 700	56 100	59 900	61 200
Всего^a	210 900	170 300	153 800	158 000	159 600	156 900	181 600	167 600	158 800	149 200

Источник: по Боливии (Многонациональному Государству): 2001–2002 годы: Межамериканская комиссия по борьбе со злоупотреблением наркотическими средствами (СИКАД) и Государственный департамент Соединенных Штатов, Доклад о международной стратегии контроля над наркотиками; 2003–2010 годы: Национальная система мониторинга запрещенных культур при поддержке ЮНОДК.

По Колумбии: Национальная система мониторинга запрещенных культур при поддержке ЮНОДК.

По Перу: Национальная система мониторинга запрещенных культур при поддержке ЮНОДК.

^a Для расчета общей площади данные по Колумбии были взяты без поправки на небольшие поля, поскольку данные о площадях с соответствующей поправкой отсутствовали за все годы, представленные в таблице.

⁷³ Вопросы, связанные с трудностями оценки количества изготовленного кокаина, рассматриваются во *Всемирном докладе о наркотиках за 2010 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.10.XI.13), глава 4.1.

⁷⁴ См. United Nations Office on Drugs and Crime, *2011 Global Study on Homicide: Trends, Contexts, Data*.

Таблица 13. Потенциальный объем производства высушенного на солнце листа коки в Боливии (Многонациональном Государстве) и Перу (в тоннах), 2005–2010 годы

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Боливия (Многонациональное Государство)						
Наилучшая оценка	28 200	33 200	36 400	39 400	40 100	40 900
Диапазон оценок	..	..	34 200–38 300	37 300–41 800	37 900–42 300	38 600–43 100
Перу						
Наилучшая оценка	97 000	105 100	107 800	113 300	118 000	120 500
Диапазон оценок	85 400–108 600	91 000–119 200	93 200–122 000	97 600–127 800	102 400–134 200	103 000–136 300

Источник: для боливийских оценок: потенциальный объем производства высушенного на солнце листа коки, пригодного для изготовления кокаина, по оценке Национальной системы мониторинга запрещенных культур при поддержке ЮНОДК. Оценка урожая листа коки основывается на данных исследований ЮНОДК (для района Юнгас в департаменте Ла-Пас) за вычетом оценочного количества листа коки, полученного с 12 тыс. га в районе Юнгас в департаменте Ла-Пас, где культивирование кокаинового куста разрешено в соответствии с национальным законодательством (диапазон оценок: верхняя и нижняя граница 95-процентного доверительного интервала оценки урожая листа коки). Для перуанских оценок: потенциальный объем производства высушенного на солнце листа коки, пригодного для изготовления кокаина, по оценке Национальной системы мониторинга запрещенных культур при поддержке ЮНОДК, за вычетом в общей сложности 9 тыс. тонн высушенного на солнце листа коки, которые, согласно правительственным источникам, составляют количество, используемое для традиционных целей (диапазон оценок: верхняя и нижняя граница 95-процентного доверительного интервала оценки урожая листа коки).

Таблица 14. Потенциальный объем производства свежего листа коки и эквивалента листа коки, высушенного в печи, в Колумбии (в тоннах), 2005–2010 годы

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Свежий лист коки						
Наилучшая оценка	555 400	528 300	525 300	389 600	343 600	305 300
Диапазон оценок	..	..	..	..	..	305 300–349 600
Эквивалент листа коки, высушенного в печи						
Наилучшая оценка	164 280	154 130	154 000	116 900	103 100	91 600
Диапазон оценок	..	..	..	..	..	91 600–104 880

Источник: Национальная система мониторинга запрещенных культур при поддержке ЮНОДК.

Примечание: вследствие введения поправочного коэффициента для небольших полей оценки 2010 года напрямую несопоставимы с оценками за предыдущие годы. Диапазон оценок свидетельствует об их неопределенности. Диапазон представляет два метода, используемых для расчета продуктивной площади, причем нижняя граница диапазона близка к методу оценки, использовавшемуся в предыдущие годы. Методика расчета областей неопределенности для получения оценок производства все еще разрабатывается и показатели могут быть исправлены при появлении дополнительной информации.

Таблица 15. Потенциальный объем изготовления кокаина со степенью чистоты 100 процентов в Боливии (Многонациональном Государстве), Колумбии и Перу (в тоннах), 2005–2010 годы

	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Боливия						
Наилучшая оценка	80	94	104	113	..	..
Колумбия						
Наилучшая оценка	680	660	630	450	410	350
Диапазон оценок	..	..	..	..	..	350–400
Перу						
Наилучшая оценка	260	280	290	302	..	..
Всего	1 020	1 034	1 024	865	..	..

Источник: для боливийских оценок: расчеты основаны на исследованиях ЮНОДК (для района Юнгас департамента Ла-Пас) и исследованиях Управления по обеспечению соблюдения законов о наркотиках (УОСЗН) Соединенных Штатов (для бассейна реки Чапаре). Для колумбийских оценок: Национальная система мониторинга запрещенных культур при поддержке ЮНОДК и исследования УОСЗН. Вследствие введения поправочного коэффициента для учета небольших полей оценки 2010 года напрямую несопоставимы с оценками за предыдущие годы. Для перуанских исследований – расчеты, основанные на коэффициентах преобразования листа коки в кокаин, взятых из исследований УОСЗН.

Примечание: цифры, выделенные курсивом, пересматриваются.

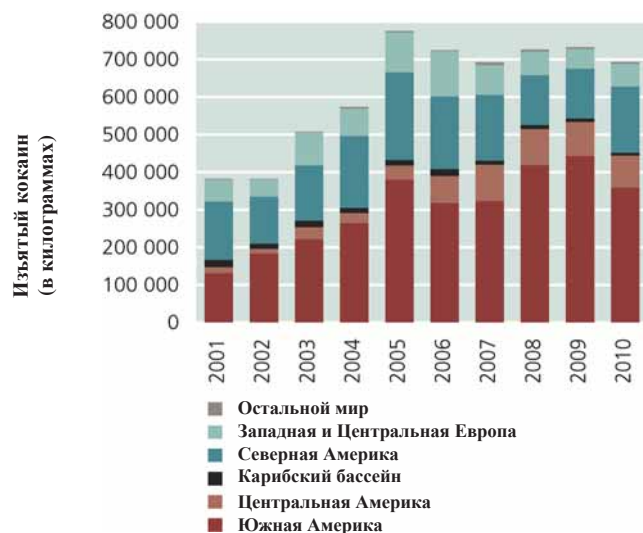
^a Вследствие осуществляемого в настоящее время пересмотра коэффициентов преобразования невозможно дать точечную оценку объема изготовления кокаина за 2009 и 2010 годы. Вследствие неопределенности в отношении общего объема потенциального изготовления кокаина и сопоставимости оценок между странами оценка данных за 2009 и 2010 годы представлена в виде диапазонов (842–1111 тонн и 788–1060 тонн соответственно).

Общемировой объем изъятий кокаина в сравнении с объемом изготовления

В 2010 году было изъято 694 тонны кокаина неизвестной степени чистоты по сравнению с 732 тоннами в 2009 году, что свидетельствует об относительной стабильности изъятий кокаина в последние годы (см. рисунок 24). Сравнивая тенденции в области изъятия и изготовления кокаина, можно отметить, что объем изъятий существенно увеличивался, причем гораздо более быстрыми темпами, чем изготовление кокаина в период с 2001 по 2005 год, когда были активизированы усилия по контролю над наркотиками, особенно в районах, прилегающих к странам – изготовителям кокаина, таким как Колумбия, которая была в то время крупнейшим мировым производителем. В тот период на долю Южной и Центральной Америки приходилось более двух третей роста общемировых изъятий кокаина. После 2005 года темпы снижения изъятий кокаина были сопоставимы с темпами роста объемов изготовления, вследствие чего становилось все труднее добиваться успехов в деле контроля над наркотиками, так как наркоторговцы адаптировали свои стратегии к изменившимся обстоятельствам и разработали новые методы. Это могло стать причиной сокращения в последнее время ежегодных общих объемов изъятий кокаина, которые остались ниже рекордно высокого уровня 2005 года. Хотя общий вес изъятого кокаина оставался довольно стабильным в период с 2006 по 2010 год, количество чистого кокаина, изъятого с незаконного рынка, фактически было меньше, так как степень чистоты кокаина на рынке снизилась. Например, средняя степень чистоты кокаина, изъятого в Соединенных Штатах, снизилась с 85 процентов в 2006 году, самого высокого среднегодового показателя в период с 2001 по 2010 год, до всего 73 процентов в 2010 году, самого низкого уровня в этот период⁷⁵.

⁷⁵ Эти данные относятся к кокаину колумбийского происхождения, изъятому в основном компетентными органами Соединенных Штатов в Соединенных Штатах. Кокаин боливийского и перуанского происхождения изымается в Соединенных Штатах гораздо реже. Анализ небольшого числа образцов из этих двух стран не показывает аналогичного снижения степени чистоты (неофициальное сообщение Управления по обеспечению исполнения законов о наркотиках, Программа составления сигнатуры кокаина, 2011 год).

Рисунок 24. Количество изъятого кокаина неизвестной чистоты, по регионам, 2001–2010 годы



Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками.

Сравнение общего объема изъятого кокаина и объемов производства в абсолютных числах может ввести в заблуждение. Для понимания связи между объемом ежегодных изъятий, о котором сообщают государства (694 тонны кокаина неустановленной чистоты в 2010 году), и оценочным объемом изготовления (788–1060 тонн кокаина 100-процентной чистоты) необходимо принять во внимание несколько факторов, и соответствующие расчеты будут зависеть от уровня детализации данных об изъятиях, которые нередко отсутствуют. Внесение поправок на чистоту для изъятий крупных партий, в которых содержатся примеси, разбавляющие компоненты и влага, для обеспечения их непосредственного сопоставления с оценками изготовления кокаина, которые теоретически предполагают 100-процентную чистоту, представляет большую трудность, поскольку в большинстве случаев степень чистоты изъятого кокаина неизвестна и существенно варьирует в зависимости от партии. Общее количество изъятого кокаина, о котором сообщают государства, также скорее всего завышено. При изъятиях крупных партий наркотиков, транспортируемых по морю, на долю которых приходится большая часть от общего объема изъятого кокаина, нередко требуется сотрудничество нескольких учреждений страны или даже ряда стран⁷⁶. В связи с этим невозможно исключить двойного счета в сообщениях об изъятиях кокаина.

Рисунок 25. Мировые тенденции потенциального изготовления и изъятий кокаина, 2001–2010 годы



Источник: ЮНОДК (изготовление) и ВЕД, дополненные другими официальными источниками (изъятия).

Примечание: тенденция потенциального производства кокаина была рассчитана с использованием новых коэффициентов преобразования, как это описано во *Всемирном докладе о наркотиках за 2011 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.11.XI.10 р. 264). Интервал в один год между производством и изъятием был выбран потому, что он обеспечивает лучшую корреляцию, чем двухгодичный интервал или отсутствие интервала.

⁷⁶ Например, в Колумбии в период между 2002 и 2010 годом 41–62 процента ежегодных изъятий кокаина производились в море. В 2010 году 58 процентов всех таких изъятий были произведены в рамках совместных операций с участием нескольких органов правопорядка из Колумбии и/или других стран (United Nations Office on Drugs and Crime and Colombia, *Colombia: Monitoreo de Cultivos de Coca 2010* (June 2011)).

Основные тенденции на потребительских рынках

Северная Америка, Южная Америка и Западная и Центральная Европа по-прежнему являются крупнейшими в мире рынками кокаина. В Соединенных Штатах произошло снижение распространенности потребления кокаина среди взрослого населения (лица в возрасте 15–64 лет) с 3 процентов в 2006 году до 2,2 процента в 2010 году⁷⁷, что может быть связано с сокращением на 47 процентов изготовления кокаина в Колумбии, где в тот период изготавливалась большая часть кокаина, предназначенного для Северной Америки. Однако "борьба за территорию" между организациями, занимающимися незаконным оборотом наркотиков, и органами по контролю над наркотиками, в результате которой был нарушен поток поставок кокаина через Мексику, также стала фактором, препятствующим незаконным поставкам кокаина в Соединенные Штаты.

Хотя снижение изъятий кокаина началось в 2005 году, тенденция к их снижению в Соединенных Штатах была аналогична тенденции к снижению распространенности потребления самого кокаина, указывая на то, что сокращение объемов изъятий отражает сокращение предложения кокаина, ввозимого в Соединенные Штаты. Одной из причин, способствующих возникновению временного интервала между этими схожими, но несинхронными тенденциями, когда изменения в данных об изъятиях происходят раньше, чем в данных о распространенности, является то, что изъятия обычно производятся ближе к началу цикла незаконного оборота наркотиков, тогда как потребление обычно осуществляется в его конце⁷⁸.

В Европе, с другой стороны, сопоставимого по уровню сокращения предложения кокаина не произошло, при этом в 2007 году распространенность потребления кокаина начала стабилизироваться в одних странах, хотя в других она снизилась. В Соединенных Штатах сокращение предложения кокаина привело к росту цен на кокаин по сравнению с 2007 годом и предыдущими годами. Розничные цены с поправкой на чистоту больше говорят о последних тенденциях на рынке Соединенных Штатов, нежели оптовые цены; в период 2008–2010 годов уровень цен с поправкой на чистоту был значительно выше, чем стабильные уровни в период до 2007 года, что отражает устойчивое сокращение доступности кокаина в Соединенных Штатах (см. рисунок 26). В Европе, однако, с 2007 года резкого изменения цен не происходило. В целом в период с 2007 по 2010 год номинальные цены (то есть без учета поправки на чистоту и инфляцию) в долларовом выражении оставались на том же уровне. В некоторых странах цены на кокаин даже снизились, хотя в некоторых случаях снижение номинальных цен шло одновременно со снижением степени чистоты.

⁷⁷ В некоторых возрастных группах спад был еще более резким, например с 5,7 процента в 2006 году до 2,9 процента в 2010 году среди учащихся 12-х классов (United States, National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future survey, 2006-2010) или 0,7 процента в 2006 году до 0,21 процента в 2010 году среди занятого населения (Quest Diagnostics, Drug Testing Index, 2010).

⁷⁸ Элерингер и другие авторы сообщают о примерно двухлетнем интервале между производством листа коки и продажей конечному потребителю (J. R. Ehleringer and others, "14C analyses quantify time lag between coca leaf harvest and street-level seizure of cocaine", *Forensic Science International*, vol. 214, Nos. 1-3 (2012), pp. 7-12).

Рисунок 26. Уровни цен с поправкой на чистоту в Соединенных Штатах и Западной и Центральной Европе, 2003–2010 годы



Источник: оценки основаны на данных ЮНОДК из вопросника к ежегодным докладам Европейского полицейского управления и данных Управления национальной политики по контролю за наркотиками Соединенных Штатов.

Чистота кокаина в Европе могла незначительно снизиться после 2007 года. Компетентные органы Германии сообщили, что в последнее десятилетие уровень чистоты был относительно стабильным и составлял около 70 процентов при изъятиях оптовых партий, а уровень чистоты на розничном уровне в период с 2008 по 2010 год был даже выше, чем в 2007 году⁷⁹. Изъятия, произведенные полицией в Соединенном Королевстве, показали довольно существенное снижение чистоты с 32 процентов в первом квартале 2008 года до всего лишь 16 процентов во втором квартале 2009 года, а затем ее рост до 30 процентов в первом квартале 2011 года⁸⁰. Напротив, чистота кокаина, изъятая Службой пограничного контроля Соединенного Королевства, которая, как считается, отражает чистоту кокаина в оптовых партиях в пункте ввоза в страну, по-прежнему составляла более 60 процентов до последнего квартала 2010 года⁸¹. Средняя розничная цена с поправкой на чистоту (средневзвешенный показатель по 14 странам), однако, немного выросла в 2010 году одновременно со снижением эквивалентной средней чистоты.

В отличие от Северной Америки, где снижение распространенности потребления кокаина и сокращение изъятий кокаина происходили одновременно, стабильность распространенности потребления кокаина в Западной и Центральной Европе не сопровождалась стабильностью объемов изъятий, так как объемы изъятий снизились примерно на 50 процентов после 2006 года. Доклад Европейского полицейского управления (Европола) об изъятиях кокаина на морском транспорте указывает на то, что это явное несоответствие может быть вызвано изменением способов незаконного оборота⁸². Хотя общий объем изъятий сократился, количество кокаина, изъятая в контейнерах, фактически увеличилось в таких охватываемых исследованием странах, как Германия, Испания и Соединенное Королевство. Изъятия кокаина, обнаруженного на судах (но не в контейнерах), за тот же период сократились, и это указывает на то, что наркоторговцы все чаще используют контейнеры на европейских маршрутах, пользуясь тем, что контейнерные перевозки между Южной Америкой и Европой осуществляются в значительных объемах⁸³. Полупогружные лодки, которые, как известно, используются на тихоокеанских маршрутах, пока не играют важной роли в трансатлантическом незаконном обороте⁸⁴. Между тем западноафриканский маршрут, который становился все более и более популярным вплоть до 2007 года, с тех пор утратил свою значимость.

⁷⁹ Tim Pfeiffer-Gerschel and others, *2011 National Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point: Germany—New Developments, Trends and In-Depth Information on Selected Issues, Drug Situation 2010/2011* (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and Deutsche Referenzstelle für die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht, 2011), p. 198.

⁸⁰ Coleman, "Seizures of drugs in England and Wales, 2010/11".

⁸¹ Ibid.

⁸² European Police Office, Project COLA, "Cocaine trafficking to Europe by sea" (The Hague, n.d.).

⁸³ Германия сообщила о крупнейшем за все время изъятии партии кокаина в 2010 году: 1,3 тонны кокаина было спрятано в контейнере, отправленном из Парагвая (Gerschel and others, *2011 National Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point: Germany*, p. 191).

⁸⁴ European Police Office, Project COLA, "Semisubmersibles: the imminent threat to Europe?" (The Hague, 27 September 2011).

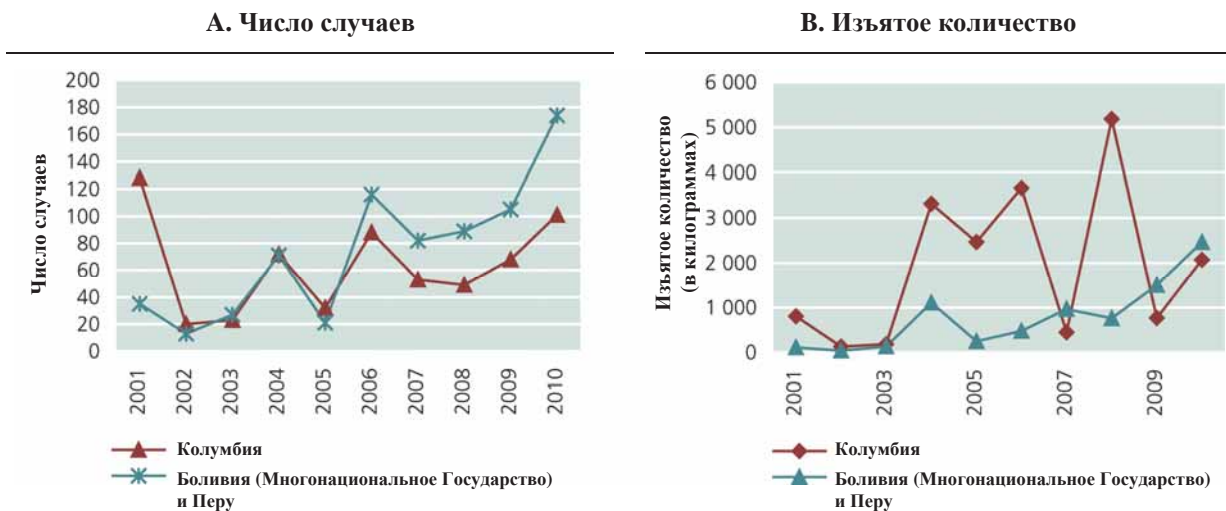
Европейский рынок кокаина: изменение в предложении

Относительная стабильность цен и чистоты кокаина на основных европейских рынках указывает на то, что Европа не испытывала нехватки кокаина из-за сокращения предложения кокаина, произведенного в Колумбии, как это было в Соединенных Штатах, поскольку недостаток колумбийского кокаина был восполнен, по крайней мере частично, увеличением поставок кокаина, произведенного в других странах. Действительно, согласно некоторым данным, в то время как рынок Соединенных Штатов продолжал почти полностью зависеть от поставок кокаина, изготовленного в Колумбии⁸⁵, европейские рынки с 2006 года начали переходить на боливийский и перуанский кокаин.

С 2006 года, например, при отдельных изъятиях кокаина, о которых сообщалось в европейских странах, Боливия (Многонациональное Государство) и Перу упоминались чаще, чем Колумбия, как страны, откуда осуществлялись поставки кокаина. Анализ тех же наборов данных по объему изъятий также указывает на растущую значимость этих двух стран, но все же эта тенденция является не столь очевидной, так как пиковые уровни изъятий кокаина колумбийского происхождения в период с 2004 по 2006 год и в 2008 году связаны с одним многотонным изъятием, которое производилось в каждом из этих годов.

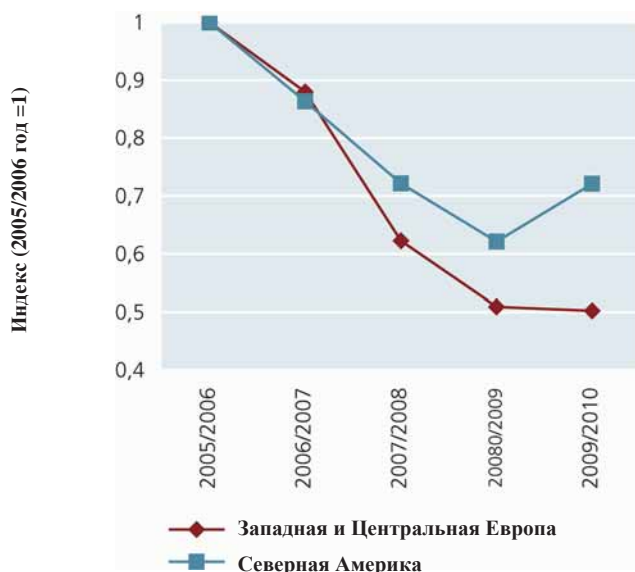
Хотя это дает некоторые сведения об изменении, которое могло произойти на европейском рынке, необходимы дополнительные исследования. Прежде всего европейские изъятия должны быть проанализированы с помощью Программы составления сигнатуры кокаина для установления страны-производителя, необходимо также более тщательно фиксировать и регистрировать маршруты, так как большинство поставок осуществляются по сложным маршрутам и могут проходить через многие руки, что ведет к потере информации, относящейся к стране-производителю.

Рисунок 27. Случаи изъятия в Европе кокаина, произведенного в странах культивирования кокаинового куста, с разбивкой по числу случаев и объему изъятия, 2001–2010 годы



Источник: база данных ЮНОДК по отдельным изъятиям наркотиков, основанная на данных, полученных от 14 европейских стран. База данных содержит сведения об изъятиях кокаина весом 100 граммов или более.

⁸⁵ United States, Drug Enforcement Administration, "Cocaine Signature Program report", January 2011.

Рисунок 28. Тенденции в изъятиях кокаина в Северной Америке и Западной и Центральной Европе (двухгодичный скользящий средний показатель)

Источник: данные ЮНОДК из вопросника к ежегодным докладам.

Отражением роста европейского и других расширяющихся рынков боливийского и перуанского кокаина является зарегистрированное увеличение спроса на кокаиновую пасту и кокаин в Боливии (Многонациональном Государстве) и Перу, а также повышение цен на эти вещества. Среднегодовые цены на кокаиновую пасту и кокаин в районах производства кокаина в Перу были на 28 и 13 процентов соответственно выше в период с 2008 по 2010 год по сравнению с периодом с 2005 по 2010 год (см. рисунок 29); поскольку местный спрос на кокаин, по сообщениям, довольно стабилен, данное увеличение, скорее всего, зависит от экспорта. В Многонациональном Государстве Боливия номинальные цены на кокаин в районах его производства также значительно выросли в период с 2005 по 2010 год. В связи с тем что изготовление кокаина за тот же период выросло в обеих странах за счет расширения площадей, отведенных под культивирование кокаинового куста, и, возможно, вследствие усовершенствования методов экстрагирования кокаина, цены на производные кокаина должны были снизиться, а не увеличиться. Рост цен мог свидетельствовать об увеличении, возможно обусловленном экспортом, спроса на кокаин со стороны наркоторговцев, поставляющих его на европейский рынок или другие рынки, например в Бразилии, для восполнения сокращения производства в Колумбии, которое, возможно, и стало причиной изменения структуры незаконного оборота.

Рисунок 29. Среднегодовые оптовые цены на кокаин неустановленной чистоты в районах производства в Перу, 2005–2010 годы

Источник: ЮНОДК и правительство Перу, отчеты обследований культивирования коки за 2005–2010 годы.

Возникающие и расширяющиеся рынки

Дополнительным фактором, влияющим на предложение и общий спрос на кокаин в различных регионах, является возникновение новых рынков кокаина за пределами основных рынков – Северной Америки, Западной и Центральной Европы и Южной Америки. Объемы изъятий на этих новых рынках обычно бывают низкими в абсолютном выражении и составляют лишь малую долю изъятий, производимых в регионах-производителях или на основных рынках. Вместе с тем, поскольку кокаин не входит в число типичных наркотиков, потребляемых в регионах, где, например, шире распространены опиаты или САР, правоохранные органы не всегда могут определить изъятые вещества как кокаин. Ввиду того что в последнее время не проводилось исследований в отношении распространенности кокаина на этих новых рынках, тенденция к увеличению изъятий кокаина на таких рынках может указывать на возникающую проблему, которая пока не находит отражения в данных о спросе.

Некоторые данные говорят о том, что новые и расширяющиеся рынки кокаина расположены в таких субрегионах, как Восточная Европа, Юго-Восточная Азия и Океания; хотя это небольшие рынки, у них есть потенциальные возможности роста и/или существуют факторы риска, способствующие увеличению потребления кокаина. Тенденции изъятий кокаина в субрегионах, где, как известно, нет больших по численности групп потребителей кокаина, могут свидетельствовать о том, что контрабандные поставки кокаина в эти или через эти субрегионы приобретают большое значение. Например, если в Западной и Центральной Европе объемы изъятий сократились практически в два раза в период между 2005/2006 и 2009/2010 годами, изъятия кокаина в Восточной и Юго-Восточной Европе увеличились в три раза. Одним из факторов этого может быть возросший спрос, а другим фактором – диверсификация структуры незаконного оборота.

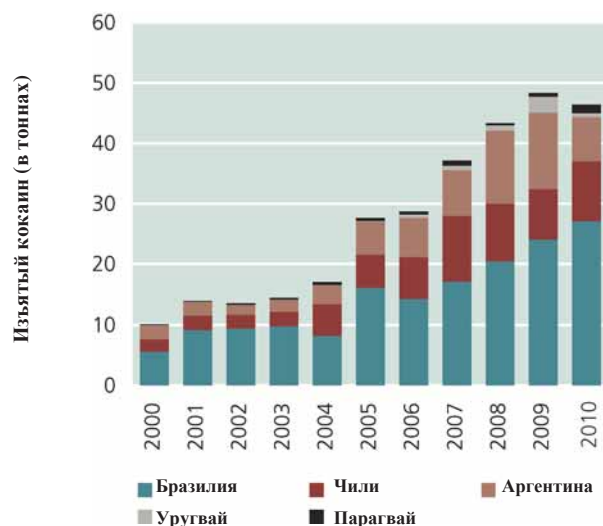
Еще больший рост изъятий кокаина наблюдается в Восточной Африке и Океании, где объемы изъятий в 2009/2010 годах почти в четыре раза превысили показатели 2005/2006 годов, а также в Восточной и Юго-Восточной Азии. В Океании (2,6 процента и рост в Австралии и 0,6 процента в Новой Зеландии) распространенность потребления кокаина в течение года выше, чем в странах Юго-Восточной Азии (Индонезия, Таиланд и Филиппины), где менее 0,1 процента взрослого населения потребляют кокаин. Вместе с тем по многим азиатским странам, включая Китай и Индию, отсутствует последняя по времени информация о потреблении кокаина. Ограниченная информация, поступающая из Африки, указывает на то, что незаконный оборот кокаина через Западную Африку может оказывать сопутствующий эффект на страны этого региона, где потребление кокаина наряду с потреблением героина возможно становится серьезной проблемой среди потребителей наркотиков.

Данные об изъятиях и ограниченная информация об обращаемости за наркологической помощью также указывают на возможный рост незаконного спроса на кокаин в странах, где уже имеется достаточно большое количество потребителей кокаина. В Бразилии изъятия кокаина в общенациональном масштабе выросли более чем в три раза с 2004 года и составили 27 тонн в 2010 году (см. рисунок 30). По данным экспертов, в Бразилии также произошел некоторый рост потребления кокаина в 2010 году. Данные последних исследований по Бразилии отсутствуют, однако обеспокоенность ростом потребления кокаина в Бразилии отражена в национальной программе страны, реализация которой была начата в декабре 2011 года. Увеличение изъятий может также свидетельствовать о роли Бразилии как страны отправления партий кокаина для контрабандной транспортировки через Атлантический океан.

В Аргентине в период с 2002 по 2009 год⁸⁶ изъятия кокаина выросли почти в восемь раз. Изъятия в Чили достигли максимума в 2007 году и оставались на довольно высоком уровне вплоть до 2010 года, а в Парагвае они увеличились более чем в два раза в 2010 году. Данные обследований показывают, что потребление кокаина в Аргентине оставалось стабильным в 2010 году по сравнению с 2008 годом, а в Чили потребление кокаина за тот же период снизилось. Тем не менее распространенность потребления кокаина остается на довольно высоком уровне в обеих странах.

⁸⁶ Имеющиеся данные за 2010 год не пригодны для сопоставления, так как не включают изъятия, произведенные федеральными силами безопасности Аргентины.

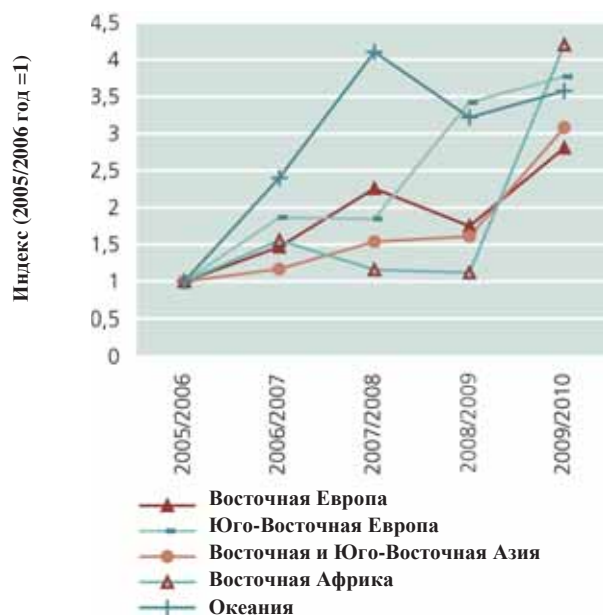
Рисунок 30. Изъятия кокаина в отдельных странах Южной Америки, 2000–2010 годы



Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками.

Примечание: для Аргентины имеющиеся данные за 2010 год напрямую несопоставимы с данными за предыдущие годы, так как не включают изъятия, произведенные федеральными силами безопасности Аргентины. Таким образом, общий объем изъятий за 2010 год (для Аргентины и, следовательно, для всех пяти стран) может превышать значения, показанные на рисунке.

Рисунок 31. Субрегионы, где изъятия кокаина увеличиваются (скользящие средние показатели за два года)



Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками.

Улучшение сопоставимости данных от стран культивирования кокаинового куста

Сопоставление и агрегирование оценочных данных по площадям, занятым под культивирование кокаинового куста в трех странах его культивирования, по-прежнему представляют трудности. ЮНОДК и правительства Боливии, Колумбии и Перу приложили немало усилий для обеспечения сопоставимости оценочных данных по их соответствующим площадям, занятым под культивирование кокаинового куста. Системы мониторинга в этих трех странах основываются на технологии дистанционного зондирования, позволяющей охватывать всю площадь культивирования кокаинового куста (перепись). Во всех этих странах применяются стандартные методы научных исследований в целях обеспечения максимально высокого качества данных; однако различия в размерах контролируемых зон, концепциях определения площади культивирования кокаинового куста,

климатических условиях, наличии дополнительной информации и рисков для безопасности, затрудняющих доступ к районам выращивания коки, привели к тому, что эти системы используют различные формы проведения обследования, технологии и источники данных⁸⁷.

В Колумбии, например, каждый год проводится обследование, охватывающее практически всю страну, так как культивирование кокаинового куста носит весьма динамичный характер и распространено на очень большой территории, часто меняя свое местоположение, что обуславливает необходимость использования широкоформатных спутниковых снимков низкого разрешения, таких как снимки, получаемые со спутников для изучения природных ресурсов Landsat ETM. В Боливии (Многонациональном Государстве) и Перу культивирование кокаинового куста ограничено конкретными зонами выращивания, которые, как правило, хорошо известны и довольно стабильны; из-за меньших площадей культивирования может потребоваться приобретение более дорогостоящих снимков высокого разрешения (например, со спутников SPOT 5, Rapideye, Ikonos). Динамика культивирования кокаинового куста в Колумбии отличается от динамики в двух других странах. Проводимая в Колумбии политика "интенсивного давления", направленная на искоренение культивирования кокаинового куста посредством опрыскивания с воздуха мест культивирования куста коки, а также активной деятельности по уничтожению посадок кокаинового куста вручную, придала ситуации весьма динамичный характер. Участки культивирования часто перемещаются, меняются их размеры, их оставляют в заброшенном состоянии, восстанавливают и вновь бросают в течение довольно коротких периодов времени. Напротив, в двух других странах уничтожение, которое осуществляется исключительно вручную, ограничено определенными районами выращивания, так как за пределами этих районов расположены поля, где культивирование кокаинового куста может быть разрешено правительством в целях снабжения официально разрешенных государством рынков.

Хотя корректировка каждой системы мониторинга с учетом конкретных условий и потребностей страны способствовала регулярному получению ежегодных оценок культивирования куста коки, она также поставила под вопрос возможность сопоставления данных по этим странам. Основным элементом, влияющим на сопоставимость оценок культивирования кокаинового куста в трех странах, является определение площади под культивированием кокаинового куста. Если в Боливии (Многонациональном Государстве) и Перу это понятие относится к площадям культивирования кокаинового куста, определяемым по спутниковым изображениям, полученным в период между сентябрем отчетного года и февралем следующего года, то в Колумбии оценки определяются по состоянию на 31 декабря каждого года. Вследствие этого в результаты спутниковой съемки, осуществляемой с сентября по февраль в Колумбии, неоднократно вносятся поправки для получения данных о чистой площади культивирования кокаинового куста по состоянию на 31 декабря отчетного года, тогда как в двух других странах поправки обычно не применяются в отношении районов, которые по спутниковым изображениям интерпретируются как площади культивирования куста коки. Поправки, применяемые для обеспечения соответствия на исходную дату, учитывают, например, последствия опыления и уничтожения посевов коки вручную, которые имели место после того, как были сделаны спутниковые снимки, но до 31 декабря, поэтому приведение результатов в соответствие на исходную дату улучшает сопоставимость данных по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года в условиях динамично меняющейся ситуации.

Другие поправки применяются в Колумбии для решения общих для всех трех исследований проблем, таких как пробелы в данных на снимках из-за облачности или технические проблемы со спутниковым датчиком, которые, однако, носят более серьезный характер в Колумбии из-за ее климатических условий и типа используемых снимков. Кроме того, на основе данных, полученных с использованием спутниковых снимков очень высокого разрешения, применяется поправка для учета небольших участков культивирования кокаинового куста, которые невозможно обнаружить в Колумбии на снимках низкого разрешения, но можно определить на снимках, используемых в двух других странах. Подобные поправки улучшают сопоставимость данных исследований по трем странам. Таким образом, в одних случаях поправки, направленные на учет специфических для страны потребностей и условий, ограничивают сопоставимость, тогда как в других – способствуют ее улучшению. Вместе с тем каждый поправочный коэффициент также имеет свою степень неопределенности.

Влияние уничтожения плантаций на сопоставимость

В Колумбии общая площадь географического района, где культивирование кокаинового куста осуществлялось в течение 12 месяцев, значительно превышает показатель, рассчитанный по состоянию на 31 декабря⁸⁸. В

⁸⁷ См. *Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год*, стр. 100.

⁸⁸ Площадью культивирования кокаинового куста в настоящем докладе называется географическая площадь, на которой посеы обработаны фумигаторами, уничтожены вручную или на которой обнаружены кокаиновые кусты, которые не были ни обработаны фумигаторами, ни уничтожены вручную. Считается, что все площади, обработанные гербицидами, были заняты под культивирование кокаинового куста. Независимая оценка, подтверждающая, что обработанные фумигаторами площади в своей совокупности являются плантациями кокаинового куста, отсутствует.

2010 году плантации были обработаны фумигаторами с воздуха и уничтожены на 145 тыс. га, включая двойной счет некоторых районов, которые дважды попадали в поле зрения, из-за того что плантации коки заново засаживались или восстанавливались. В 2010 году в Колумбии кока культивировалась на 140 тыс. га, включая плантации, которые активно использовались в течение всего года, плантации, активно использовавшиеся лишь часть года, потому что посевы на них опрыскивали или уничтожали, и плантации, которые были созданы в течение года. Таким образом, общая площадь культивирования коки в 2010 году была более чем в два с половиной раза больше чистой площади, по оценкам на 31 декабря 2010 года (62 тыс. га).

Большая разница между общей площадью и чистой площадью в Колумбии свидетельствует о том, что значительная часть площади культивирования коки находится под постоянным прессом мер правоохранительных органов. С учетом особенностей растения коки, которое дает несколько урожаев в год и которое можно заново сажать в любое время года, деятельность по уничтожению посевов коки оказывает незначительное влияние на масштабы культивирования кокаинового куста в определенном году, но в гораздо большей степени влияет на продуктивность плантаций кокаинового куста, поскольку считается, что она ведет к снижению годового урожая листа коки.

В Боливии и Перу не предпринимаются попытки по приведению данных к сопоставлению на определенную дату года, и данные по культивированию кокаинового куста оцениваются посредством интерпретации спутниковых снимков, полученных за период с сентября по февраль. Уничтожение посадок кокаинового куста вручную также играет некоторую роль в этих странах наряду с оставлением старых и созданием новых плантаций коки. Однако спутниковая съемка, которая проводится в последнем квартале года, показывает лишь результаты уничтожения посевов, проводившегося до, а не после даты съемки.

Сравнение данных по трем странам может проводиться с использованием различных методов сопоставления. Вследствие принятия мер по уничтожению посевов, оказывающих влияние на мониторинг коки в различных странах, площади, заснятые со спутников в определенный момент времени, могут не давать никакой информации о различиях, динамике и масштабах культивирования коки.

Брутто-площадь оценивается путем добавления уничтоженных или обработанных до съемки плантаций, которые по этой причине на спутниковых снимках не выглядят как кокаиновые. Сравнение концепции брутто-площади, или общей площади, культивирования коки в течение года с другими концепциями показывает, что динамика культивирования коки в трех странах сильно различается.

Таблица 16. Сравнение понятий площади культивирования кокаинового куста (в га), 2010 год

Площадь	Боливия (Многонациональное Государство)	Колумбия	Перу ^а
Площадь по состоянию на 31 декабря 2010 года	..	62 000 (с поправкой на небольшие плантации, облачность и другие пробелы в информации, даты съемки и обработки опрыскиванием)	59 800–61 200
Площадь интерпретации, рассчитанная по спутниковым снимкам	31 000	60 553 (с поправкой на небольшие плантации, облачность и прочие пробелы в данных)	61 200
Общая площадь, занятая под культивирование кокаинового куста в период с 1 января по 31 декабря, включая площади, на которых посадки были уничтожены и которые были продуктивными только часть года	..	140 000	61 200–71 800

Источники: обзоры культивирования коки (2010 год), проведенные ЮНОДК и правительствами Боливии (Многонационального Государства), Колумбии и Перу, а также информация из документов учета опрыскивания и уничтожения посевов, представленных правительствами.

^а Отсутствие достаточной информации о сроках и месте проведения мероприятий по уничтожению посевов не позволило провести точечную оценку площади по состоянию на 31 декабря и общей площади, занятой под культивирование кокаинового куста. Что касается оценки площади по состоянию на 31 декабря, то могут быть рассчитаны результаты мер по искоренению в период между датой снятия данных спутниковых изображений и 31 декабря, однако без учета результатов возможного восстановления старых и создания новых плантаций, которые потенциально могут компенсировать уничтожение посевов.

Таблица 17. Сообщаемая площадь уничтоженных плантаций кокаинового куста (в га), 2005–2011 годы

Страна	Метод уничтожения ^a	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Боливия	Вручную	6 073	5 070	6 269	5 484	6 341	8 200	10 460
Колумбия	Вручную	31 980	43 051	66 805	95 634	60 544	43 690	35 203
	Обработка с воздуха	138 775	172 026	153 134	133 496	104 771	101 939	103 302
Эквадор	Вручную	18	9	12	12	6	3	..
Перу ^b	Вручную	7 605	9 153	10 188	11 102	10 091	12 239	..
Венесуэла	Вручную	40	0	0	0	0	..	..

Источник: правительства Боливии (Многонационального Государства), Колумбии и Перу.

^a Добровольное и принудительное уничтожение с 2006 года.

^b Включая добровольное и принудительное уничтожение.

D. РЫНОК КАННАБИСА

Двуликий каннабис

Каннабис – это явление поистине общемирового масштаба. Сообщения о культивировании и изъятиях каннабиса и источниках продуктов каннабиса⁸⁹ свидетельствуют о том, что каннабис не только потребляется во всех странах в форме травы каннабиса (марихуаны), но также выращивается в большинстве из них. Термин "трава каннабиса" означает верхушки растения с цветами, которые содержат в самой высокой концентрации основное действующее вещество наркотика – тетрагидроканнабинол (ТГК). Другая наиболее распространенная разновидность каннабиса – смола каннабиса (гашиш) – производится путем отделения и прессования вещества из смольных желез растения каннабиса.

Растение каннабиса легко выращивается как в закрытом, так и в открытом грунте, и довольно простое производство травы каннабиса, в частности, привело к тому, что ее производством и сбытом занимаются почти повсеместно в мире, нередко на местных рынках. Вследствие этого спрос на каннабис может в значительной степени покрываться за счет местного производства, которое производители также считают более безопасным, поскольку оно в меньшей степени связано с транспортировкой и, следовательно, уменьшает риск изъятия, хотя многие страны продолжают сообщать, что значительную долю каннабиса обеспечивает внутрирегиональный незаконный оборот.

Более длительный процесс переработки растения каннабиса в смолу каннабиса осуществляется в гораздо меньшем числе стран, большинство которых расположено в Северной Африке, на Ближнем и Среднем Востоке, а также в Юго-Западной Азии. Однако на сегодняшний день имеются лишь разрозненные новые данные о мировом объеме производства смолы каннабиса⁹⁰. Исключения составляют данные обзора каннабиса, проведенного ЮНОДК в Афганистане в 2011 году. Локальный и зачастую мелкомасштабный характер культивирования и производства каннабиса также затрудняет количественную оценку масштабов общемирового культивирования и производства каннабиса.

Общемировое производство каннабиса

Лишь немногие страны проводят оценку масштабов культивирования и производства каннабиса, однако правительства следующих стран представили оценки площадей, занятых под культивирование каннабиса в 2010 году (см. таблицу 18): Индия (552 га), Индонезия (422 га уборочных площадей), Марокко (47 400 га), Шри-Ланка (500 га), Свазиленд (633 га) и Украина (920 га), которая недавно также сообщила о значительном увеличении культивирования каннабиса. По оценкам Соединенных Штатов, масштабы культивирования

⁸⁹ См. *Всемирный доклад о наркотиках за 2010 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.10.XI.13).

⁹⁰ По оценке, представленной во *Всемирном докладе о наркотиках за 2009 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.09.XI.12), объем производства травы каннабиса варьировался от 13 600 до 66 100 тонн, а объем производства смолы каннабиса – от 2200 до 9900 тонн. Эти расчеты основывались на минимальном и максимальном уровнях, указанных в сообщениях о масштабах культивирования и производства, объеме изъятий и коэффициентах распространенности потребления. В 2011 году эти показатели не претерпели значительных изменений, которые потребовали бы обновления оценок объема производства, если принять во внимание значительные минимальный и максимальный уровни.

каннабиса в Мексике уменьшились⁹¹. Однако данные о площадях по всем странам редко сопровождаются описанием используемых методов оценки и нередко совпадают с данными об уничтожении посадок. В настоящее время ЮНОДК готовится оказать помощь Мексике и Украине в мониторинге масштабов культивирования каннабиса.

Таблица 18. Обновленная информация о масштабах культивирования и производства каннабиса в основных странах-производителях, 2010 год

Страна	Площадь культивирования (в га)	Площади, на которых посадки уничтожены (в га)	Уборочная площадь (в га)	Производство (в тоннах)	
				Смола каннабиса	Трава каннабиса
Афганистан ^a	9 000–24 000	..	..	1 200–3 700	..
Египет	..	129,8	..	..	..
Индия	552,0	552,0	..	..	..
Индонезия	600,0	178,0	422,0	..	..
Ямайка	..	447,0	..	..	..
Мексика	16 500 (INCSR 2012) ^b	18 581 ^c	..	..	..
Марокко	..	9 400,0	47 500	760	38 000
Нигерия	..	593,2	..	..	..
Шри-Ланка	500,0	..	..	..	..
Свазиленд	632,5	632,5	..	..	..
Украина	920,0	920,0	..	..	..

Источник: данные ЮНОДК из вопросника к ежегодным докладам (2010 год), если не указано иное. Приводятся только площади, превышающие 100 га.

^a Информация из обзора каннабиса, проведенного ЮНОДК в Афганистане в 2010 и 2011 годах.

^b Правительство Мексики не подтверждает представленные Соединенными Штатами оценки, так как они не являются частью официальной национальной статистики и оно не располагает информацией о методах, использованных для их расчета. В настоящее время правительство Мексики вместе с ЮНОДК внедряет систему мониторинга для оценки масштабов незаконного культивирования и производства.

^c Информация правительства Мексики.

Хотя данные о производстве каннабиса весьма ограничены, различия в географическом распределении производства травы и смолы каннабиса находят отражение в региональных рынках каннабиса. На карте 8 показана относительная значимость числа случаев изъятия смолы каннабиса в сравнении с числом случаев изъятия травы каннабиса в разбивке по субрегионам за период с 2006 по 2010 год и различия в географической концентрации рынков травы и смолы каннабиса. На Ближнем и Среднем Востоке и в Юго-Западной Азии доминирует смола каннабиса, в Северной Африке и Европе доля случаев изъятия травы и смолы каннабиса, по оценкам, составляет от 40 до 60 процентов соответственно, и это свидетельствует о том, что оба рынка схожи по размеру, тогда как в остальных регионах мира преобладает трава каннабиса. Что касается веса изъятых каннабиса, то на европейском рынке в 2010 году из двух продуктов преобладала (90 процентов) смола каннабиса. Данные по большинству районов Африки весьма скудны, но, по-видимому, в этом регионе трава каннабиса также изымается гораздо чаще, чем смола каннабиса.

⁹¹ United States, Department of State, Bureau for International Narcotics and Law Enforcement Affairs, *International Narcotics Control Strategy Report*, vol. I, *Drug and Chemical Control* (March 2012).

Карта 8. Относительная значимость продуктов (травы и смолы) каннабиса в разбивке по субрегионам, 2006–2010 годы



Источник: данные ЮНОДК из вопросника к ежегодным докладам (2006–2010 годы).

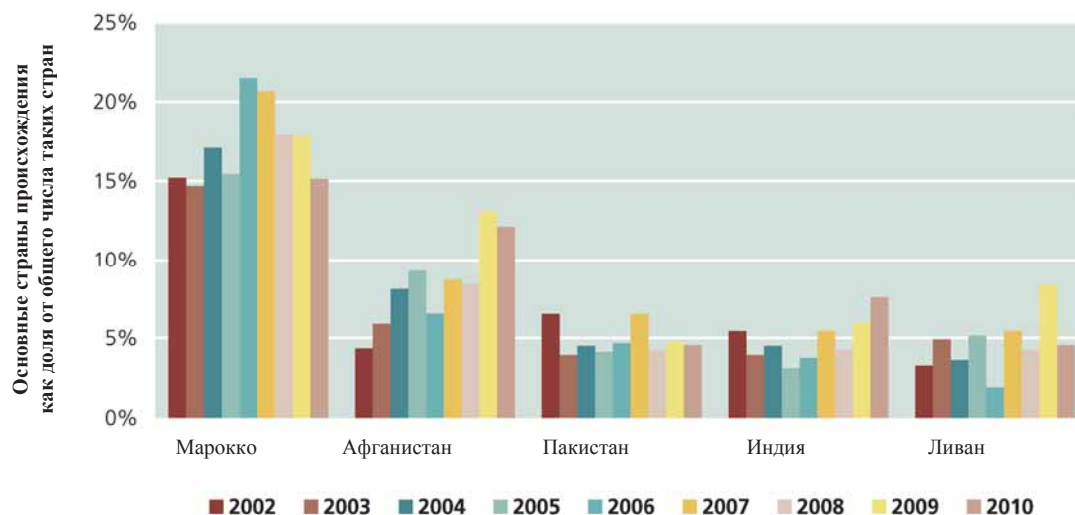
Примечание: использование на картах границ, названий и обозначений не подразумевает их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Согласованная Индией и Пакистаном граница между контролируемыми ими территориями в Джамму и Кашмире указана приблизительно пунктирной линией. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира.

Произошел ли сдвиг в поставках смолы каннабиса от Марокко к Афганистану?

Предполагается, что объем производства смолы каннабиса в Европе крайне незначителен, тем не менее Европа является крупнейшим в мире рынком смолы каннабиса, а Северная Африка – ее давним основным поставщиком. Большая часть североафриканской смолы каннабиса, потребляемой в Европе, традиционно поставляется из Марокко, однако последние по времени данные говорят о возможном уменьшении относительной значимости этой страны производства и о росте относительной значимости других стран, например Афганистана и Индии.

На рисунке 32 представлены основные страны – производители смолы каннабиса, распределенные по числу их упоминаний в качестве стран происхождения странами, где производились изъятия смолы каннабиса. Относиться к таким данным необходимо с осторожностью, так как в них не делается различия между странами транзита и странами происхождения, тем не менее они указывают на возможный сдвиг в значимости двух стран, которые чаще других упоминаются в качестве производителей смолы каннабиса, – Афганистана и Марокко.

Рисунок 32. Основные страны происхождения смолы каннабиса, 2002–2010 годы



Источник: данные ЮНОДК из вопросника к ежегодным докладам (2002–2010 годы).

Данные, представленные правительством Марокко, указывают на сокращение производства смолы каннабиса в этой стране и на снижение показателей культивирования каннабиса по сравнению с показателями за период с 2003 по 2005 год, когда ЮНОДК и правительство проводили совместные обзоры. Кроме того, также сократились изъятия каннабиса во всех его формах; хотя "киф" (высушенная форма каннабиса, которую можно переработать в смолу каннабиса) по-прежнему изымается в больших количествах, изъятия "кифа" снизились с 223 тонн в 2009 году до 187 тонн в 2010 году.

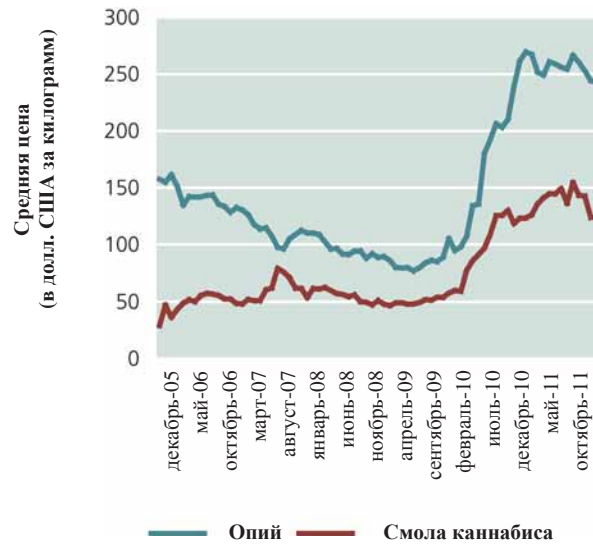
ЮНОДК и правительство Афганистана проводили совместные обзоры культивирования каннабиса в Афганистане в 2009, 2010 и 2011 годах. Масштабы культивирования и производства каннабиса можно оценить только в виде диапазона с верхней границей неопределенности в пределах от 9 тыс. до 29 тыс. га в 2010 году, что ниже предыдущих оценок из Марокко. Вместе с тем высокая урожайность афганской культуры каннабиса (128 килограммов смолы каннабиса на гектар по сравнению с примерно 40 килограммами на гектар в Марокко), обеспечившая в 2010 году объем производства на уровне от 1200 до 3700 тонн смолы каннабиса, делает Афганистан очень важным, если не самым важным, производителем смолы каннабиса в мире.

Каннабис: самая прибыльная товарная культура Афганистана

Данные об объеме производства и ценах, собранные для проводимого в 2010 году обзора культивирования каннабиса в Афганистане, показали, что культивирование каннабиса стало весьма прибыльным делом, доходы от которого даже превышают доходы от культивирования опийного мака: средний валовой доход домохозяйства, выращивающего каннабис, составлял около 9 тыс. долл. США в 2010 году по сравнению с 4900 долл. США дохода домохозяйства, выращивающего опийный мак. Доход выращивающего опийный мак домохозяйства увеличился до 10 700 долл. США в 2011 году. Однако результаты обзора каннабиса за 2011 год еще не получены, поэтому нельзя провести сравнение доходности обеих культур за 2011 год.

Последние результаты ценового мониторинга ЮНОДК показывают, что цена каннабиса повышалась параллельно с резким повышением цен на опиум, вызванным неурожаем опиума 2010 года (см. рисунок 33), в связи с чем каннабис остается привлекательной товарной культурой в Афганистане. Рост цен производителя каннабиса в Афганистане до некоторой степени стимулировал рост в соседних с ним странах, особенно в Пакистане, где оптовая цена увеличилась с 200 долл. США за килограмм в декабре 2009 года до 630 долл. США за килограмм в феврале 2012 года.

Рисунок 33. Средние цены производителя на опий и смолу каннабиса ("гарду" первого сорта) в Афганистане, 2005–2011 годы

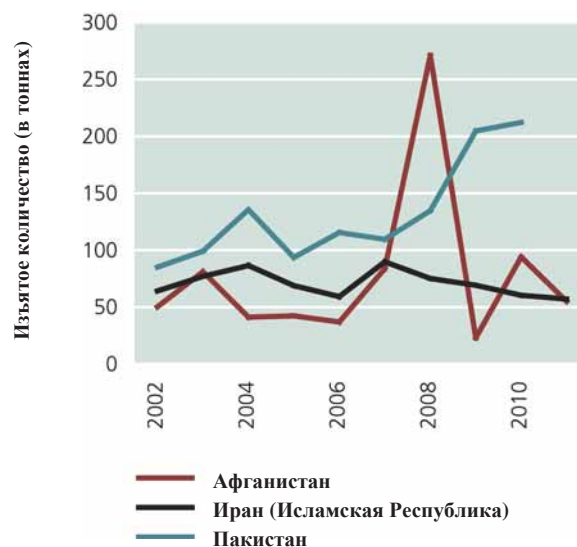


Источник: ЮНОДК и Министерство по борьбе с оборотом наркотиков Афганистана.

Примечание: "гарда" – это местный термин, используемый в Афганистане для обозначения порошка, получаемого путем обмолота и просеивания собранных и высушенных растений каннабиса. Этот процесс повторяется несколько раз, в результате чего получают "гарду" разного качества (первого, второго и третьего сорта). Далее "гарда" перерабатывается в гашиш, который и является товарным продуктом.

Данные об изъятиях показывают, что увеличение изъятий смолы каннабиса в Юго-Западной Азии в целом наблюдалось в 2010 году; и хотя изъятия в Афганистане снизились, после того как достигли рекордного уровня в 2008 году (271 тонна, в основном в результате изъятия одной очень крупной партии), изъятия в соседних с ним странах увеличились. В Пакистане изъятия смолы каннабиса резко выросли с 2008 года, причем в 2010 году было изъято 212 тонн, что почти в два раза больше уровня 2007 года (см. рисунок 34). По оценкам пакистанских властей, почти вся смола каннабиса, изъятая на их территории в 2010 году, была изготовлена в Афганистане, а среди предполагаемых стран назначения были указаны Канада и Шри-Ланка. Изъятия смолы каннабиса также увеличились в странах Ближнего Востока, где были изъяты самые крупные партии смолы каннабиса (Египет, Саудовская Аравия и Сирийская Арабская Республика).

Рисунок 34. Смола каннабиса, изъятая в Афганистане и соседних с ним странах, 2002–2011 годы



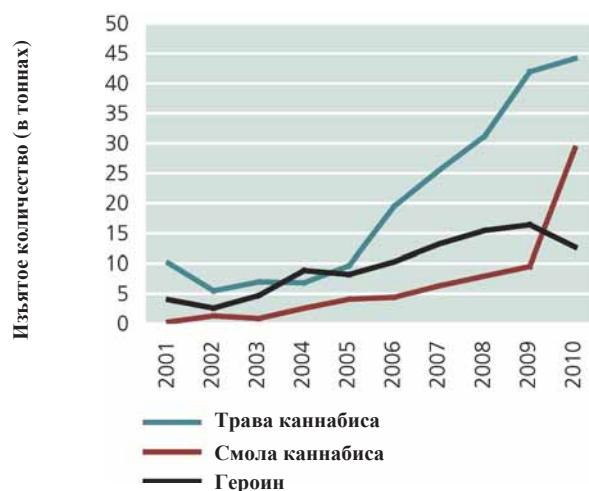
Источник: UNODC and Afghanistan, Ministry of Counter-Narcotics, *Afghanistan: Cannabis Survey 2010* (2011).

Изъятия смолы каннабиса в Турции, являющейся важной страной транзита опиатов из Афганистана, также демонстрируют тенденцию к росту – с 10 тонн в 2009 году до 29 тонн в 2010 году (см. рисунок 35). Поскольку изъятия героина уменьшились в Турции в 2010 году, вполне вероятно, что контрабанда героина уступила место

контрабандному провозу предназначенных для других европейских стран партий смолы каннабиса, которая распространена шире. Вместе с тем, поскольку данные об изъятиях могут просто отражать повышение эффективности деятельности правоохранительных органов, не вполне ясно, то ли сокращение изъятий героина дает силам безопасности дополнительные возможности для изъятия каннабиса, то ли это фактически отражает рост его незаконного оборота или незаконного производства в Афганистане.

Примечательна также сохраняющаяся тенденция к увеличению изъятий травы каннабиса в Казахстане, где дикая конопля растет на значительных площадях. После 2010 года Казахстан разработал новые методы борьбы с незаконным оборотом и незаконным потреблением наркотиков, уделяя особое внимание сокращению спроса, укреплению своих южных границ и программам лечения наркопотребителей⁹². Таким образом, рост изъятий может также отражать усиление правоохранительной деятельности, а не только рост производства запрещенных наркотиков и незаконного оборота в этой стране.

Рисунок 35. Каннабис и героин, изъятые в Турции, 2001–2010 годы



Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками.

Европа: рынок в переходном состоянии?

Европа, возможно, является крупнейшим в мире рынком для ввозимой смолы каннабиса, однако имеющиеся данные свидетельствуют о том, что трава каннабиса, производимая в самом регионе⁹³, играет все более важную роль на европейском рынке каннабиса. Как отмечалось выше, потребляемая в Европе смола каннабиса традиционно поставляется из Марокко, но масштабы культивирования и производства каннабиса в этой стране, по-видимому, сокращаются. Изъятия смолы каннабиса в Европе постоянно росли с конца 1990-х годов и до середины 2000-х годов, а затем резко сократились в 2006 году после неурожая 2005 года в Марокко (см. рисунок 36). В этот же период сократились также изъятия травы каннабиса. Рост изъятий травы каннабиса возобновился в 2006 году и стабилизировался на уровне примерно 170 тонн в год в 2009 и 2010 годах, тогда как изъятия смолы каннабиса значительно снизились с 2008 года, и общий объем изъятых в 2010 году смолы каннабиса оказался даже ниже, чем аналогичный показатель 2006 года.

⁹² United States, Department of State, Bureau for International Narcotics and Law Enforcement Affairs, *International Narcotics Control Strategy Report*, vol. I, *Drug and Chemical Control* (March 2011).

⁹³ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*. Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН) представит детальный обзор изменений на европейском рынке каннабиса в одном из будущих выпусков серии Insights.

Рисунок 36. Трава каннабиса и смола каннабиса, изъятые в Европе, 1998–2010 годы



Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками.

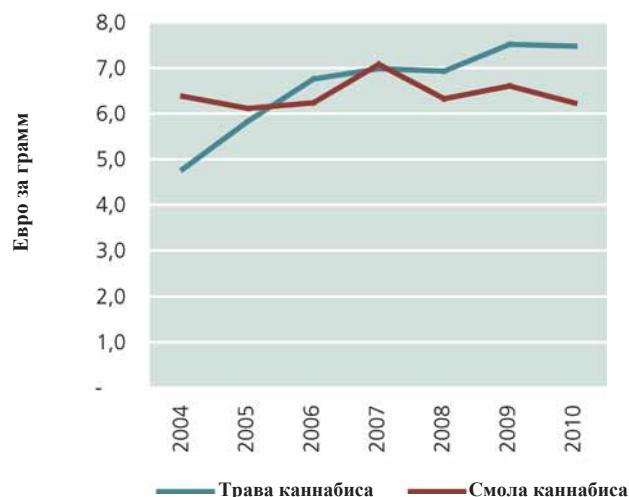
Испания, которая издавна служила пунктом ввоза североафриканской смолы каннабиса, сообщает о сокращении изъятий второй год подряд до самого низкого с 1997 года зарегистрированного уровня (384 тонны). Если данная тенденция сохранится, это может служить признаком повышения относительной значимости травы каннабиса в сравнении со смолой каннабиса в Европе, хотя по-прежнему трудно оценить, в какой степени тенденции в европейском производстве травы каннабиса влияют на рынок и потребление каннабиса. Европейские данные о ценах свидетельствуют в пользу этого предположения, поскольку при росте цен на траву каннабиса в период с 2004 по 2010 год цены на смолу каннабиса оставались стабильными (см. рисунок 37). Вместе с тем цены приводятся с поправкой на инфляцию, но без учета чистоты/силы действия, что особенно важно в случае травы каннабиса, так как сильнодействующая "синсемилла" (высококачественная форма каннабиса, производимая без семян, которая состоит из неопыленных цветков женских растений), по сообщениям, стоит дороже, чем менее действенные формы каннабиса.

Что касается увеличения культивирования каннабиса в Европе, то здесь все чаще используется термин "замещение импорта". В изданной недавно научной литературе⁹⁴ по рынкам каннабиса, а также в докладах, опубликованных отдельными странами, например Францией⁹⁵, рост местного производства каннабиса связывают с ужесточением конкуренции на европейском рынке импортируемых продуктов, таких как смола каннабиса.

⁹⁴ Всеобъемлющий обзор представлен Т. Decorte, G. R. Potter and M. Bouchard, eds., *World Wide Weed: Global Trends in Cannabis Cultivation and its Control* (Ashgate, 2011).

⁹⁵ С. Ben Lakhdar and D. Weinberger, "Cannabis markets and production: the cannabis market in France—between resin imports and home grown herbal cannabis", in *2009 National Report (2008 Data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point: France—New Developments, Trends and In-Depth Information on Selected Issues* (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction and Observatoire français des drogues et des toxicomanies, 2009).

Рисунок 37. Невзвешенное среднее значение розничных цен на каннабис (с поправкой на инфляцию) для европейских стран, входящих в еврозону



Источник: данные ЮНОДК из вопросника к ежегодным докладам (2004–2010 годы); Международный валютный фонд.

Изменения в производстве травы каннабиса в Европе

Нидерланды по-прежнему являются одной из основных европейских стран – производителей травы каннабиса; однако в последние пять лет в этой стране проводится более жесткая политика в отношении производства каннабиса, следствием чего стала ликвидация большого числа точек культивирования каннабиса в закрытом грунте (grow-ops). За последние пять лет ежегодно ликвидировали 5–6 тыс. таких точек⁹⁶, и политика ограничения привела к сокращению числа так называемых кофешопов, где каннабис продается для личного потребления⁹⁷. Кроме того, регулярное проведение мероприятий, направленных на ликвидацию точек выращивания каннабиса, привело к сокращению предложения каннабиса.

Подобное сокращение производства в Западной Европе вызвало рост производства травы каннабиса в странах Центральной, Восточной и Северной Европы, а также в Португалии и Испании. Одни страны (Австрия, Беларусь, Польша, Словакия и Швеция) в этих регионах Европы сообщили об увеличении производства в период с 2009 по 2010 год, а другие (Исландия, Литва, Польша и Румыния) сообщили о появлении точек культивирования каннабиса в закрытом грунте. Украина сообщила о появлении и уничтожении крупных плантаций каннабиса в приграничном районе с Республикой Молдова, о росте числа изъятий, а также о значительном увеличении в последнее время масштабов культивирования, оценивая площадь незаконного культивирования каннабиса в 920 га в 2010 году. Албания, еще одна важная страна – производитель травы каннабиса, принимает жесткие правоохранные меры против лиц, выращивающих каннабис и торгующих им, и представила более низкую оценку производственного потенциала данного региона⁹⁸.

При сравнении объемов изъятий травы каннабиса⁹⁹ за период между 2001–2005 и 2006–2010 годами (см. карту 9) проявляется картина, подтверждающая упомянутые выше зарегистрированные тенденции производства. Традиционные производители травы каннабиса, такие как Албания, Нидерланды и Соединенное Королевство, демонстрируют снижение изъятий травы, тогда как в Болгарии и Турции, Центральной Европе, на Иберийском полуострове и в некоторых районах Скандинавии отмечается увеличение таких изъятий.

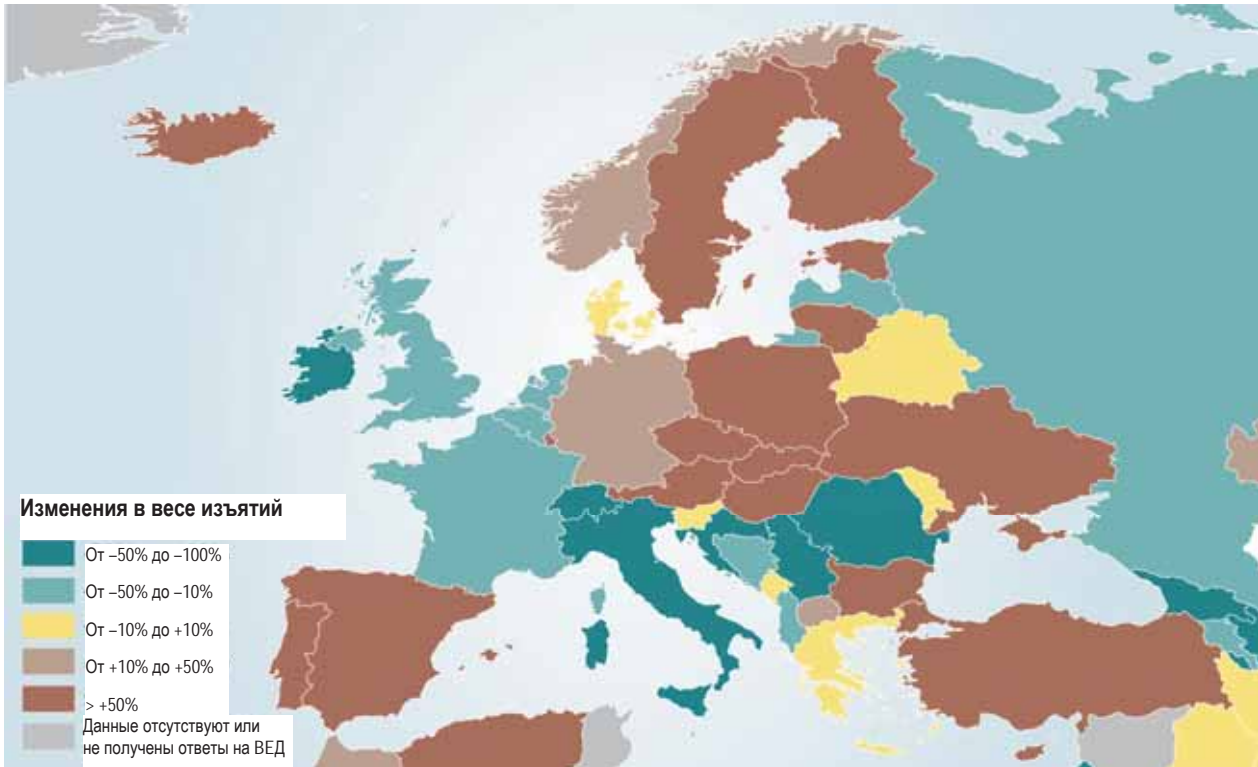
⁹⁶ По оценке Wouters, число таких точек составляет 6 тыс. с поправкой на возможную ошибку (M. Wouters, “Controlling cannabis cultivation in the Netherlands”, in *Cannabis in Europe: Dynamics in Perception, Policy and Markets*, Dirk J. Korf, ed. (Lengerich, Germany, Pabst Science Publishers, 2008)).

⁹⁷ Ibid.

⁹⁸ ЮНОДК, данные из вопросника к ежегодным докладам (2010 год); Bureau for International Narcotics and Law Enforcement Affairs, *International Narcotics Control Strategy Report* (March 2011).

⁹⁹ Изъятия травы каннабиса включают общее количество изъятого розничного и оптового продукта. Они не включают изъятые растения каннабиса, например в местах производства.

Карта 9. Изменения в изъятиях травы каннабиса, произошедшие в период между 2001–2005 и 2006–2010 годами



Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками.

Примечание: использование на картах границ, названий и обозначений не подразумевает их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Согласованная Индией и Пакистаном граница между контролируемыми ими территориями в Джамму и Кашмире указана приблизительно пунктирной линией. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира.

Выращивание каннабиса в закрытом грунте

Распространение культивирования каннабиса в закрытом грунте в целях поставки травы каннабиса на местный рынок является еще одной заметной тенденцией в Европе, при этом большинство государств – членов Европейского союза сообщают о росте культивирования каннабиса в закрытом грунте¹⁰⁰. Отражением этого является существование "гроушопов" (также называемых "хедшопами") – торговых предприятий, которые специализируются на поставках оборудования для культивирования каннабиса в закрытом грунте; хотя обычно они занимаются мелкими торговыми операциями, они также могут быть частью крупных производственных предприятий, управляемых организованными преступными группами.

Расширение доступа к технологиям и оборудованию, необходимым для культивирования каннабиса (семена, фитотампы, гидропонные установки и т. д.), как в гроушопах, так и через интернет до некоторой степени облегчило организацию предприятий по культивированию каннабиса, что привело к дальнейшему рассредоточению производства каннабиса. Проблема доступности в интернете семян каннабиса, которые перевозятся по всему миру в обычных посылках почтовой и курьерской службами, заслуживает особого внимания, так как это значительно расширяет доступ к высокоурожайным и сильнодействующим сортам каннабиса. В настоящее время ЮНОДК проводит углубленное исследование этого рынка, выявив в 2011 году 100–200 банков семян в интернете (см. вставку на стр. 85).

Япония, страна с высоким уровнем доходов и ограниченными возможностями для культивирования каннабиса в открытом грунте, также сообщила об увеличении культивирования каннабиса в закрытом грунте вследствие большей доступности технологий и оборудования и принадлежностей для производства каннабиса. Число арестов за преступления, связанные с каннабисом, значительно увеличилось с 2001 года; но если число арестов за преступления, связанные с культивированием каннабиса, выросло, то число лиц, арестованных за ввоз

¹⁰⁰ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*.

каннабиса, фактически сократилось (см. рисунок 38), что указывает на замещение импортируемого каннабиса каннабисом, выращиваемым в Японии.

Рисунок 38. Число лиц, арестованных за преступления, связанные с каннабисом, в Японии, 2001–2010 годы



Источник: Министерство здравоохранения, труда и социального обеспечения Японии.

Содержание действующего вещества

Рост масштабов культивирования каннабиса в закрытом грунте нередко связывают с увеличением содержания действующего вещества в каннабисе, что лишь частично находит отражение в данных. В 2009 году среднее содержание ТГК в каннабисе в европейских странах варьировало от 3 до 17 процентов, однако более целесообразно сравнить тенденции для различных продуктов каннабиса. Например, содержание действующего вещества в траве каннабиса оставалось относительно стабильным или снижалось в 10 странах, представивших сообщения, и увеличилось в Чешской Республике, Эстонии, Нидерландах и Словакии, тогда как его содержание в сорте "недервит" местного производства в Нидерландах снизилось с максимально высокого уровня в 20 процентов в 2004 году до 15 процентов в 2009 году¹⁰¹. Несмотря на это, в последнее время в Европе не просматривается четкой общей тенденции в отношении содержания ТГК.

Аналогичным образом, рост местного культивирования каннабиса в закрытом грунте нельзя напрямую увязать с изменениями в распространенности потребления каннабиса. Последние данные по Европе указывают на то, что потребление каннабиса увеличилось в небольшом числе стран (Болгарии, Финляндии, Швеции, Эстонии)¹⁰², тогда как в других странах оно стабилизировалось (например, в странах Восточной и Юго-Восточной Европы) или сократилось (например, в странах Западной и Центральной Европы), особенно среди молодых взрослых (лица в возрасте 15–34 лет). Таким образом, производство и потребление каннабиса увеличилось в одних странах, тогда как в других, несмотря на сообщения о росте производства, увеличения распространенности потребления каннабиса не произошло. Неясно, имели ли место изменения в количестве потребляемого каннабиса или импортируемый каннабис был замещен каннабисом местного производства. Кроме того, на потребление каннабиса могли повлиять и другие факторы, такие как сокращение курения среди молодых людей, изменение образа жизни и моды или замещение другими наркотиками¹⁰³.

¹⁰¹ Ibid.; *Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год*.

¹⁰² European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2011: The State of the Drugs Problem in Europe*.

¹⁰³ Ibid.

Семена каннабиса

В настоящее время ЮНОДК проводит исследование по проблеме семян каннабиса, покупаемых через интернет, которое должно быть завершено в 2012 году. Некоторые его выводы представлены ниже.

В последние годы торговля сортами каннабиса с высоким содержанием действующего вещества вызывает все большую обеспокоенность международного сообщества. Культивирование каннабиса запрещено почти во всех странах, однако продажа семян каннабиса, которые открыто продаются в интернете непосредственно производителями или перекупщиками и перевозятся по всему миру в обычных, ничем не примечательных посылках, нередко является законной или полузаконной, и лишь немногие страны ограничивают такую продажу.

Бизнес, связанный с семенами каннабиса

В последние несколько лет рынок семян каннабиса значительно вырос. На сегодняшний день в интернете можно найти от 100 до 200 названий сортов семян каннабиса. Эти семена производят компании, большинство которых расположены в Нидерландах и Испании, а также в других европейских странах, Канаде и Соединенных Штатах. Однако продажей семян, производимых этими компаниями, занимается гораздо большее число торговых посредников во множестве стран.

Роль семян каннабиса в производстве каннабиса

Каннабис можно выращивать не только в открытом грунте, но также в домах, гаражах, грузовиках или в любом другом помещении при наличии воды и искусственного освещения. Используя (купленные) семена каннабиса, можно без труда начать выращивать каннабис в домашних условиях, но поскольку растения каннабиса можно размножить также с помощью клонов взрослого (материнского) растения, семена не требуются для продолжения выращивания каннабиса, когда оно уже ведется. Клонирование – это более сложный метод, преимущественно используемый лицами, занимающимися культивированием в промышленных масштабах, тогда как те, кто выращивает каннабис в домашних условиях, предпочитают использовать семена, что проще и надежнее.

Распространение семян каннабиса

На рынке семян каннабиса господствует ряд крупных компаний, которые успешно занимаются выведением популярных сортов растений каннабиса. Семена могут продаваться по интернету непосредственно селекционерами или специализированными интернет-магазинами. Но интернет не единственный источник каннабиса: семена также распространяются через социальные сети или при продаже травы каннабиса, когда их находят среди цветущих верхушек травы каннабиса, используемой для курения.

Имеющиеся в продаже сорта каннабиса

Большое число сортов каннабиса, выведенных за все годы, предоставляет на выбор потребителя широкую палитру силы действия и вкусовых ощущений, о которых сообщается на веб-сайтах и в брошюрах дилеров. Эти сорта являются продуктами продолжающихся многие десятилетия работ по скрещиванию трех основных видов каннабиса^a – *Cannabis sativa*, *Cannabis indica* и *Cannabis ruderalis*, и полученные в результате этого сорта продаются под образными названиями, такими как "Северное сияние", "Тай-Таник", "Кусочек лимона" и "Белая вдова".

Имеется несколько видов семян каннабиса специальной селекции, например семена "феминизированных" и "самоцветущих" сортов. Если обычные семена каннабиса дают как мужские, так и женские растения, то семена "феминизированных" сортов каннабиса, подвергнутые специальной обработке, дают только женские растения конопли, спрос на которые объясняется высоким содержанием в них ТГК^b. "Самоцветущие" сорта при выращивании в открытом грунте способны давать более одного урожая в год.

Продавцы семян каннабиса обычно предоставляют информацию о предполагаемой урожайности каждого сорта, периоде цветения (период до сбора урожая), предполагаемых размерах растения и – реже – об уровне содержания ТГК. В технических характеристиках, размещенных на веб-сайтах, содержание ТГК обычно указывается на уровне 15–18 процентов, но в некоторых случаях – вплоть до 25 процентов, а некоторые селекционеры также указывают уровень каннабидиола (КБД), еще одного психоактивного ингредиента. Эти характеристики сорта (урожайность, сроки до сбора урожая, содержание ТГК), по всей видимости, отражают определенные селекционные цели производителей семян.

В 2011 году цена за 10 семян каннабиса варьировала от 15 до 180 евро, при этом в большинстве случаев цены колебались от 50 до 70 евро. Стоимость "феминизированных" сортов каннабиса существенно превышает стоимость обычных семян, поскольку "феминизированные" семена дают только женские растения, тогда как обычные семена также дают и мужские растения, которые не используются для потребления.

^a Вопрос о том, виды это или сорта, является предметом научных споров.

^b Лица, выращивающие каннабис, собирают цветущие верхушки женских растений, которые имеют наивысшее содержание ТГК. За исключением "самоцветущих" растений, каннабис начинает цвести при сокращении светового дня.

Трава каннабиса: обзор основных рынков в Северной и Южной Америке

В большинстве стран Северной и Южной Америки в последние годы зарегистрирован рост изъятий травы каннабиса. Наиболее заметный рост был отмечен в Южной Америке, где несколько стран сообщили об изъятии крупных партий травы каннабиса в 2009 и 2010 годах. В Колумбии, например, объем изъятий вырос с 209 тонн в 2009 году до 255 тонн в 2010 году; в Бразилии в 2010 году было изъято 155 тонн травы каннабиса, а в Парагвае, сообщившем о масштабном культивировании каннабиса, изъятия достигли 84 тонн в 2009 году. В Боливарианской Республике Венесуэле изъятия выросли с 33 тонн в 2009 году до 39 тонн в 2010 году. Многонациональное Государство Боливия сообщило об уничтожении 1069 тонн растений каннабиса в 2010 году; это количество в восемь раз превышает количество каннабиса, уничтоженного в 2006 году, что представляет собой заметное увеличение, произошедшее за несколько лет¹⁰⁴.

Соединенные Штаты сообщили, что увеличение масштабов культивирования каннабиса в Мексике до 2009 года в сочетании с высокими и растущими уровнями такого культивирования в Соединенных Штатах в 2010 году привело к росту предложения травы каннабиса в 2010 году¹⁰⁵. Соединенные Штаты изъяли примерно одинаковое количество травы каннабиса в 2009 и 2010 годах, при этом общий объем изъятий составил 2049 тонн в 2009 году и 1931 тонну в 2010 году. За тот же период объем изъятий травы каннабиса в Мексике увеличился с 2105 тонн до 2313 тонн, а изъятия в Канаде увеличились существенно (с 34 тонн до 51 тонны). По оценке Соединенных Штатов, только 7 процентов изъятой травы каннабиса было выращено на их собственной территории; они также сообщили, что значительная доля изъятой травы каннабиса была неизвестного происхождения, хотя Канада и Мексика, как известно, являются странами, откуда трава каннабиса поступает в Соединенные Штаты. В 2010 году Канада изъяла 51 тонну травы каннабиса и 1,9 млн. растений каннабиса; вместе с тем контрабандный ввоз травы каннабиса из Канады в Соединенные Штаты, по-видимому, сокращается, и производство каннабиса, как представляется, перемещается на американскую сторону границы Соединенных Штатов с Канадой¹⁰⁶. Картель "Синалоа", который управляет крайне сложными и запутанными транспортными и распределительными сетями¹⁰⁷, является одной из наиболее крупных организаций, занимающихся незаконным оборотом травы каннабиса в Соединенных Штатах.

Несмотря на отсутствие оценок фактического объема производства каннабиса в Соединенных Штатах, данные об уничтожении указывают на сохранение масштабного культивирования каннабиса в стране. В 2010 году продолжало увеличиваться общее число уничтоженных растений каннабиса, причем меньше уничтоженных растений было выращено в открытом грунте (почти 10 млн. растений) и больше – в закрытом грунте (почти полмиллиона растений)¹⁰⁸. В Соединенных Штатах каннабис в основном и все чаще культивируется на государственных землях (в национальных лесах), особенно в Калифорнии, о чем свидетельствует большая доля (около 70 процентов) изъятий каннабиса в этом штате. Большинство ликвидированных пунктов выращивания каннабиса в закрытом грунте находилось во Флориде; однако из уничтоженных растений каннабиса, которые выращивались в закрытом грунте, большая часть была уничтожена в Калифорнии.

Е. НЕЗАКОННЫЙ РЫНОК СТИМУЛЯТОРОВ АМФЕТАМИНОВОГО РЯДА

Ситуация стабильности

Хотя общемировые изъятия САР оставались в значительной степени стабильными в 2010 году, в этом году был отмечен значительный рост изъятий метамфетамина, которые впервые с 2006 года превысили изъятия амфетамина. Общий объем изъятий метамфетамина составил 45 тонн, что на 44 процента больше, чем в 2009 году (31 тонна), и более чем в два раза больше количества, изъятого в 2008 году (22 тонны) (см. рисунок 39). Это в основном объясняется значительным ростом изъятий в Мексике, а также в Восточной и Юго-Восточной Азии.

В отличие от этого, общемировые изъятия амфетамина сократились на 42 процента до 19 тонн (по сравнению с 33 тоннами в 2009 году), большей частью в результате сокращения таких изъятий на Ближнем и Среднем Востоке и в Юго-Западной Азии. Начавшаяся в 2008 году тенденция к сокращению изъятий амфетамина в Европе продолжилась в 2010 году, хотя значительно возросло число лабораторий по изготовлению амфетамина,

¹⁰⁴ Официальная разбивка данных об изъятиях каннабиса в 2006 году отсутствует.

¹⁰⁵ Bureau for International Narcotics and Law Enforcement Affairs, *International Narcotics Control Strategy Report* (March 2011).

¹⁰⁶ United States, Department of Justice, National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011* (August 2011).

¹⁰⁷ Ibid.

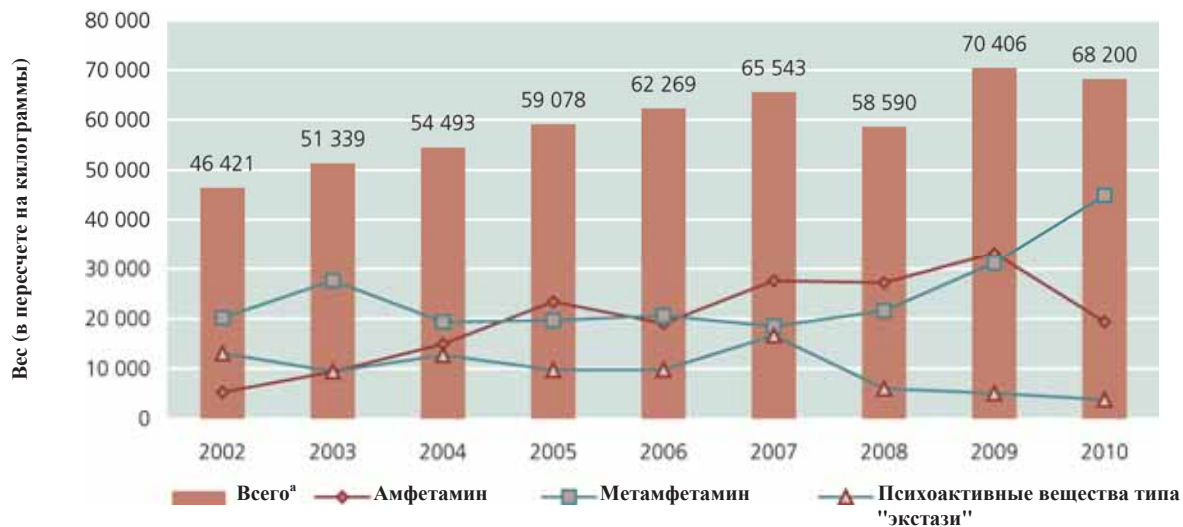
¹⁰⁸ Kathleen Maguire, ed., *Sourcebook of Criminal Justice Statistics* (United States, Department of Justice, Bureau of Justice Statistics). Available from www.albany.edu/sourcebook/index.html (accessed March 2012).

ликвидированных в Европе, и, как и в предыдущие годы, на долю Европы пришлось большинство ликвидированных в мире лабораторий по незаконному изготовлению веществ амфетаминовой группы.

Имеются признаки восстановления рынка "экстази" в 2010 году. Например, предложение¹⁰⁹ и потребление "экстази", по-видимому, растет в Соединенных Штатах¹¹⁰, в то время как Европа также сообщила о возрождении интереса к этому наркотику в Европе с середины 2010 года. Рост изъятий "экстази" на 31 процент был отмечен в Восточной и Юго-Восточной Азии; изъятия также увеличились в Океании.

В последние несколько лет быстро развивается рынок новых психоактивных веществ, обладающих действием, аналогичным действию запрещенных стимуляторов, таких как "экстази" и амфетамины, хотя на незаконном рынке САР также появлялись продукты растительного происхождения. Для того чтобы избежать обнаружения, организации, занимающиеся незаконным оборотом наркотиков, продолжают адаптировать свои стратегии в области изготовления, вследствие чего постоянное изменение методов незаконного изготовления синтетических психоактивных веществ создает множество новых проблем для органов по контролю над наркотиками во всем мире.

Рисунок 39. Общемировые изъятия стимуляторов амфетаминового ряда с разбивкой по весу, 2002–2010 годы



Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками.

^а Включая изъятый амфетамин, вещества типа "экстази", метамфетамин, неуточненные стимуляторы амфетаминового ряда, другие стимуляторы и стимуляторы рецептурного отпуска. Что касается категорий "другие стимуляторы" и "стимуляторы рецептурного отпуска", то включены только те из них, в сообщениях об изъятиях которых указывался вес или объем.

Рост изъятий метамфетамина в Северной Америке

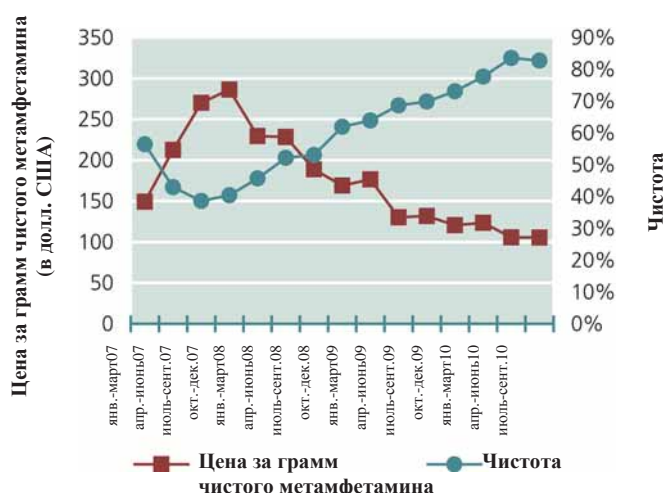
В 2010 году на долю Северной Америки приходилась примерно половина общемировых изъятий метамфетамина, которая составила, по сообщениям, 22 тонны изъятого метамфетамина. Наибольший рост изъятий метамфетамина, по сообщениям, был зарегистрирован в Мексике, где объем изъятий увеличился в два раза с 6 тонн в 2009 году до почти 13 тонн в 2010 году, но наряду с этим изъятия метамфетамина за этот период¹¹¹ также значительно увеличились в Соединенных Штатах – с 7,5 до 8,7 тонны. Повышение среднего уровня чистоты вкупе со снижением средних цен (см. рисунок 40) указывает на то, что предложение метамфетамина увеличивается во всех регионах Соединенных Штатов. Незаконное изготовление метамфетамина продолжается в крупных масштабах в Мексике, где в больших количествах были изъяты прекурсоры САР¹¹².

¹⁰⁹ Особенно в таких районах действия Целевых групп правоохранительных органов по борьбе с организованной преступностью и обеспечению соблюдения законов о наркотиках, как Великие озера, штаты Нью-Йорк/Нью-Джерси, юго-запад страны и Тихоокеанское побережье (National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011*).

¹¹⁰ В 2010 году 52,3 процента респондентов Национального обследования угрозы наркотиков указали, что уровень предложения МДМА в их регионе они оценивают в диапазоне от умеренного до высокого, по сравнению с 51,5 процента в 2009 году (National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011*).

¹¹¹ Эти данные относятся к финансовому году правительства Соединенных Штатов, который начинается 1 октября предыдущего календарного года и заканчивается 30 сентября того года, когда были рассчитаны эти показатели.

¹¹² Примерно 787 тонн фенилацетамида, вещества – прекурсора фенилуксусной кислоты, которая используется при незаконном изготовлении метамфетамина, было обнаружено в складском помещении площадью 2500 м². Помимо 340 тыс. л бензилхлорида было обнаружено около 53 тонн тартаровой (винной) кислоты, которая используется при очистке *d*-/*l*-метамфетамина. Кроме того, были найдены

Рисунок 40. Средняя цена и чистота метамфетамина, закупленного правоохранительными органами в Соединенных Штатах, 2007–2010 годы

Источник: United States of America, Department of Justice, National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011* (August 2011); Соединенные Штаты, Управление по обеспечению соблюдения законов о наркотиках, база данных Системы обработки информации по наркотическим средствам.

Расширение рынка метамфетамина в Европе

Хотя в общемировом масштабе рынок метамфетамина остается сравнительно небольшим, этот рынок в Европе также расширяется, и некоторые страны (особенно на севере Европы) начали сообщать о росте присутствия метамфетамина на их незаконных рынках. Признаки роста потребления метамфетамина были обнаружены в Норвегии, других скандинавских странах и в Германии¹¹³, и хотя изъятия метамфетамина в Европе снизились с 696 килограммов в 2009 году до 576 килограммов в 2010 году, их объем оставался выше, чем объем изъятий, зарегистрированных до 2009 года. Рост изъятий также был зарегистрирован в Германии, Нидерландах, Российской Федерации, Финляндии, Франции, Чешской Республике и Швейцарии. Самые высокие уровни изъятий, по сообщениям, были отмечены в Швеции (124 килограмма) и Турции (126 килограммов), на долю которых, вместе взятых, пришлось почти половина (43 процента) общего объема изъятий метамфетамина в Европе.

Несмотря на признаки расширения рынка метамфетамина в Европе, число ликвидированных в регионе лабораторий по незаконному изготовлению метамфетамина сокращалось с 2008 года, снизившись с 361 в 2009 году до 328 в 2010 году. Как и в предыдущие годы, на долю Чешской Республики приходилось подавляющее большинство (307) лабораторий, ликвидированных в Европе, хотя также поступали сообщения об увеличении числа таких лабораторий, ликвидированных в Австрии (пять объектов по сравнению с тремя в 2008 году и двумя в 2009 году) и Болгарии (две передвижные лаборатории в 2010 году, когда был зарегистрирован первый за десятилетие случай изготовления метамфетамина в этой стране).

Изъятия метамфетамина в Юго-Восточной Азии

Как и в предыдущие годы, в подавляющем большинстве случаев (96 процентов) изъятия САР в Восточной и Юго-Восточной Азии в 2010 году были связаны с метамфетином. Объем изъятий метамфетамина в 2010 году увеличился более чем на четверть (на 28 процентов – с 16 до 20 тонн) по сравнению с 2009 годом и на 74 процента по сравнению с 2008 годом, причем на долю Восточной и Юго-Восточной Азии пришлось почти половина общемирового совокупного объема изъятий в 2010 году.

В 2010 году было изъято приблизительно 136 млн. таблеток метамфетамина, что на 44 процента больше количества таблеток, изъятых в 2009 году (94 млн.), и почти в четыре раза больше по сравнению с 2008 годом (32 млн.) (см. рисунок 41). Большая часть таблеток была изъята в Китае (58,4 млн.), Таиланде (50,4 млн.) и

изобутилфенилацетат и метилфенилацетат, которые можно разложить до фенилукусной кислоты (United Nations Office on Drugs and Crime, *Global SMART Update*, vol. 6, November 2011).

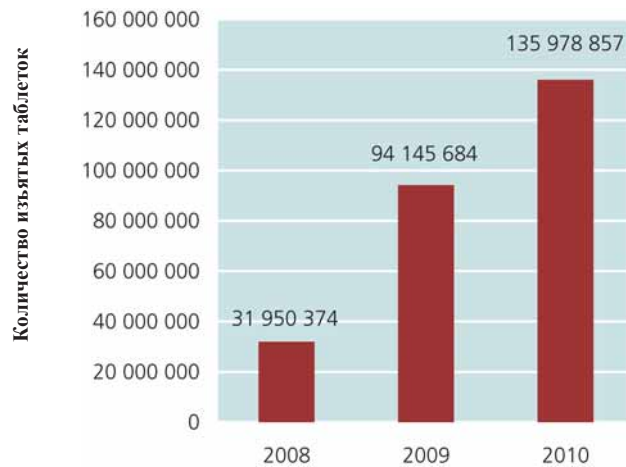
¹¹³ *Amphetamines and Ecstasy—2011 Global ATS Assessment*.

Лаосской Народно-Демократической Республике (24,5 млн.), совокупная доля которых в региональном общем объеме изъятий составила 98 процентов¹¹⁴.

Значительное количество САР по-прежнему незаконно изготавливается в Мьянме в форме таблеток метамфетамина, большая часть которых изготавливается в штате Шан, на востоке страны. Малайзия, где преимущественно потребляют кристаллический метамфетамин, кроме того, сообщала об изъятии крупных партий метамфетамина в форме таблеток (108 тыс.) в 2010 году¹¹⁵.

В нескольких странах и территориях были зарегистрированы значительные колебания в изъятиях метамфетамина. Мьянма и Филиппины сообщили о значительном снижении; Китай, Лаосская Народно-Демократическая Республика и Таиланд сообщили о большом увеличении, как и Гонконг (Китай). Сообщения за 2011 год из Камбоджи свидетельствуют о значительном росте изъятий метамфетамина, причем объемом изъятий (264 тыс. таблеток) в 2011 году более чем в три раза превысил общий объем изъятий в 83 тыс. таблеток в 2010 году¹¹⁶. Наряду с этим также возросли изъятия кристаллического метамфетамина с 10 килограммов в 2010 году до 19 килограммов в первом полугодии 2011 года¹¹⁷; в 2010 году также были изъяты крупные партии химических веществ – прекурсоров; в частности, органы власти Камбоджи изъяли в 2010 году почти 20 млн. таблеток фармацевтических препаратов, содержащих псевдоэфедрин¹¹⁸.

Рисунок 41. Количество таблеток метамфетамина, изъятое в Восточной и Юго-Восточной Азии, 2008–2010 годы



Источник: основано на данных Азиатско-Тихоокеанской информационной сети по вопросам злоупотребления наркотиками, включая данные по Брунею-Даруссаламу, Вьетнаму, Индонезии, Камбодже, Китаю, Лаосской Народно-Демократической Республике, Малайзии, Мьянме, Республике Корея, Сингапуру, Таиланду, Филиппинам и Японии.

В противоположность тенденциям, зарегистрированным в большинстве стран Восточной и Юго-Восточной Азии, изъятия метамфетамина в Японии неуклонно снижались с 2008 года. Данная тенденция сохранилась в 2010 году, когда в этой стране было изъято 311 килограммов метамфетамина по сравнению с 368 килограммами в 2009 году.

Общемировое сокращение изъятий амфетамина

Общемировые изъятия амфетамина сократились на 42 процента – с 33 тонн в 2009 году до 19 тонн в 2010 году, в значительной степени в результате уменьшения изъятий амфетамина на Среднем и Ближнем Востоке и в Юго-Западной Азии. В этих субрегионах, на долю которых приходится около 70 процентов общемировых изъятий амфетамина, было зарегистрировано значительное сокращение изъятий амфетамина (главным образом

¹¹⁴ Статистика основывается на представленных данных о количестве таблеток, проверка которых была проведена Глобальной программой ЮНОДК по мониторингу синтетических наркотиков: анализ, отчетность и тенденции (SMART). Данным, представленным в ответах на вопросник к ежегодным докладам рядом стран, была дана количественная оценка в категориях веса.

¹¹⁵ Там же.

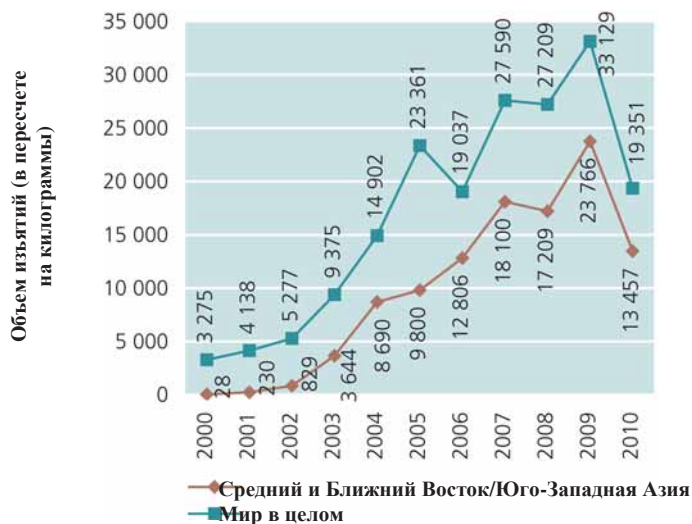
¹¹⁶ Информация, представленная Камбоджой на семнадцатой Азиатско-Тихоокеанской конференции по оперативной борьбе с наркотиками, Токио, февраль 2012 года (Seventeenth Asia-Pacific Operational Drug Enforcement Conference, Tokyo, February 2012, p. 5).

¹¹⁷ Там же.

¹¹⁸ Информация, представленная Камбоджой на шестнадцатой Азиатско-Тихоокеанской конференции по оперативной борьбе с наркотиками, Токио, февраль 2011 года (Sixteenth Asia-Pacific Operational Drug Enforcement Conference, Tokyo, February 2011, p. 2).

таблеток "Каптагон"¹¹⁹), с почти 24 тонн в 2009 году до 13 тонн в 2010 году. Это количество представляет собой наименьший общий объем изъятого амфетамина, зарегистрированный в регионе с 2006 года, и первое значительное сокращение изъятий с 2000 года (см. рисунок 42).

Рисунок 42. Объем изъятий амфетамина в мире и на Среднем и Ближнем Востоке/в Юго-Западной Азии, 2000–2010 годы



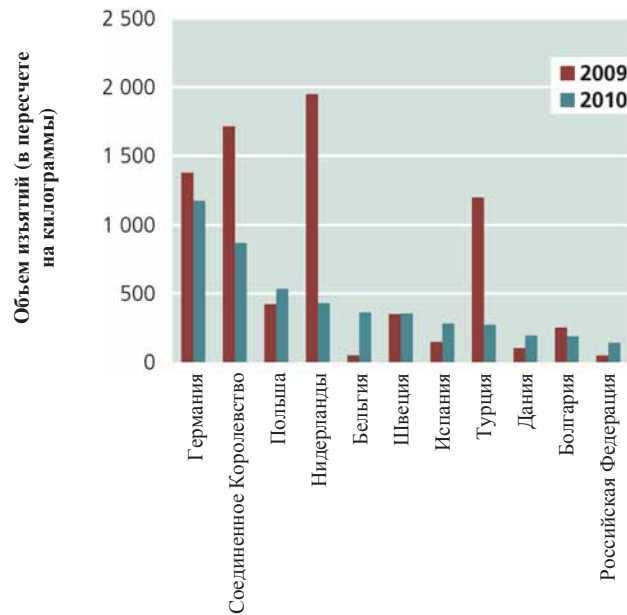
Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками.

Изъятия амфетамина в Европе продолжают сокращаться, тогда как количество выявленных лабораторий растет

Наблюдавшаяся с 2008 года тенденция к сокращению объема изъятий амфетамина в Европе продолжилась, обеспечив снижение изъятий с 8,9 тонны в 2009 году до 5,4 тонны в 2010 году, что стало наименьшим показателем общего объема изъятий амфетамина в регионе после 2002 года.

¹¹⁹ "Каптагон" – патентованный препарат, содержащий стимулятор фенетиллин, выпуск которого был прекращен в 1980-х годах. Тем не менее продолжают выпускаться фальсифицированные варианты этого препарата, содержащие в основном амфетамин.

Рисунок 43. Объем изъятий амфетамина в отдельных европейских странах, 2009–2010 годы



Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками. Оценки по Соединенному Королевству за 2009 и 2010 годы основаны на неполных данных из некоторых юрисдикций за 2009/2010 и 2010/2011 финансовые годы, соответственно, и скорректированы с целью учета юрисдикций, по которым данные отсутствовали, с использованием распределения (на основе более полных данных) за 2006/2007 финансовый год.

Однако в Европе на 44 процента увеличилось количество ликвидированных лабораторий по изготовлению амфетамина – с 43 в 2009 году до 62 в 2010 году. Как и в предыдущие годы, на долю амфетаминовых лабораторий приходилась большая часть ликвидированных по всему миру лабораторий по незаконному изготовлению веществ амфетаминовой группы. Эстония сообщила о значительном увеличении числа выявленных амфетаминовых лабораторий – с двух в 2009 году до семи в 2010 году.

Европейский центр мониторинга наркотиков и наркомании (ЕЦМНН) сообщил, что использование промышленного оборудования могло способствовать увеличению объемов производства и, как следствие, выхода продукции в "северо-западном узле" (Нидерланды и Бельгия) – с 5–8 килограммов амфетамина в партии продукции до 30–40 килограммов, тогда как производительность предприятия по незаконному изготовлению наркотиков в Польше, по сообщениям, выросла примерно с 3 килограммов в партии продукции до 4–8 килограммов в партии.

На рынках "экстази" заметны признаки восстановления

Хотя многие страны сообщили о сохранении низкого уровня предложения МДМА на рынке "экстази" в 2010 году (который нередко компенсировался увеличением предложения новых психоактивных веществ), имеются признаки того, что рынок "экстази" в период с 2010 по 2011 год начал восстанавливаться.

Значительное сокращение общего объема изъятий психоактивных веществ группы "экстази" в Канаде в период с 2007 по 2009 год¹²⁰ было приостановлено и обернулось ростом в 2010 году, когда изъятия "экстази" увеличились до 529 килограммов по сравнению с 405 килограммами в 2009 году. Пунктами назначения для партий "экстази", изъятых в Канаде или по пути из Канады, были Соединенные Штаты и в меньшей степени Австралия, Малайзия и Перу¹²¹.

Хотя общий объем изъятий уменьшился в 2010 году, предложение "экстази" в Соединенных Штатах также, по видимому, росло¹²². Распространенность потребления "экстази" среди населения в целом все же незначительно

¹²⁰ Объем изъятий "экстази" уменьшился с 1 тонны в 2007 году до 715 килограммов в 2008 году и 405 килограммов в 2009 году.

¹²¹ Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, данные из вопросника к ежегодным докладам (2010 год).

¹²² В частности, в районе Великих озер, штатах Нью-Йорк/Нью-Джерси и регионах, контролируемых Тихоокеанской оперативной группой по обеспечению соблюдения законов о борьбе с организованной преступностью и наркотиками (National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011*).

уменьшилась в 2010 году (с 1,1 до 1 процента населения в возрасте 12 лет и старше)¹²³; напротив, данные, полученные путем опроса учащихся 12-х классов, показали рост предложения "экстази"¹²⁴ одновременно с ростом распространенности потребления "экстази" в 2010 и 2011 годах¹²⁵.

Количество "экстази", изъятого на границе Канады и Соединенных Штатов, увеличилось с более чем 1,9 млн. таблеток в 2006 году до более чем 3,9 млн. таблеток в 2010 году, самого крупного изъятия за пять лет, которое свидетельствует о растущей значимости Канады как страны изготовления "экстази"¹²⁶. Кроме того, средний размер таких изъятий продолжал увеличиваться.

После нескольких лет падения европейского рынка "экстази", особенно в 2009 году, также имеются признаки его восстановления, согласно данным Европола, сообщившего о возвращении этого наркотика на рынок начиная с середины 2010 года (см. рисунок 44). Этот факт также находит отражение в представляемых ЮНОДК сообщениях об общем увеличении объема изъятий психоактивных веществ группы "экстази", который вырос более чем в два раза (с 595 килограммов в 2009 году до 1,3 тонны в 2010 году). Данное восстановление рынка, по-видимому, в значительной степени связано с появлением слегка модифицированных химических веществ – прекурсоров, которые не подпадают под международный контроль.

Рисунок 44. Объем изъятий "экстази" в разбивке по регионам, 2001–2010 годы



Источник: вопросник к ежегодным докладам, дополненный другими официальными источниками.

Хотя в восточноевропейских странах произошло незначительное снижение изъятий "экстази", в Юго-Восточной Европе, а также Западной и Центральной Европе было зарегистрировано значительное увеличение изъятий (82 процента и 136 процентов соответственно). На долю семи стран (Германии, Испании, Нидерландов, Польши, Соединенного Королевства, Турции и Франции) приходится, по сообщениям, 90 процентов изъятий, включая, в частности, большой рост в Нидерландах, где изъятия выросли почти в семь раз, но все еще не сопоставимы с уровнем изъятий до 2009 года. Рост предложения "экстази" на европейском рынке подтверждается повышением уровня чистоты "экстази", наблюдаемым в некоторых странах Европы, таких как Нидерланды и Соединенное Королевство.

Тридцатиоднопроцентный рост изъятий "экстази" был зарегистрирован в 2010 году в Восточной и Юго-Восточной Азии, где Китай (382 килограмма), Малайзия (130 килограммов) и Индонезия (127 килограммов) сообщили о значительных изъятиях психоактивных веществ группы "экстази". В Океании изъятия также

¹²³ Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Summary of National Findings*.

¹²⁴ Доля учащихся 12-х классов, которые считают, что достать МДМА очень просто или довольно просто, сократилась с максимально высокого уровня 61,5 процента в 2001 году до 41,9 процента в 2008 году и 35,1 процента в 2009 году, но после этого вновь восстановилась до 36,4 процента в 2010 году и 37,1 процента в 2011 году (United States, National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future survey, December 2011).

¹²⁵ Соответственно предложению распространенность потребления МДМА в течение года среди учеников 12-х классов упала с пикового уровня 9,2 процента в 2001 году до 4,3 процента в 2009 году, после чего этот показатель вновь повысился до 4,5 процента в 2010 году и 5,3 процента в 2011 году (United States, National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future survey, December 2011).

¹²⁶ National Drug Intelligence Center, *National Drug Threat Assessment 2011*, p. 30.

продолжали расти в Австралии, где было изъято 112 килограммов веществ группы "экстази" в 2010 году по сравнению с 54 килограммами в 2008 году и 59 килограммами в 2009 году. В Новой Зеландии изъятия "экстази" утроились и составили 12 килограммов, что сопоставимо с уровнем 2004 года.

Рисунок 45. Содержание МДМА в таблетках, продаваемых как "экстази" в Нидерландах и Соединенном Королевстве (на основе данных лабораторного анализа), 2006–2010 годы



Источник: Charlotte Davies and others, eds., *United Kingdom Drug Situation: Annual Report to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) 2010* (United Kingdom, Department of Health, and UK Focal Point on Drugs, 2010).

Сокращение числа лабораторий по изготовлению "экстази", ликвидированных в 2010 году

Число лабораторий по изготовлению "экстази", ликвидированных во всем мире, сократилось с 52 в 2009 году до 44 в 2010 году. Странами, сообщившими об изготовлении "экстази" в 2010 году (по числу ликвидированных лабораторий), были Австралия (17), Канада (13), Индонезия (12), Малайзия (1) и Аргентина (1). Несмотря на уменьшение числа сообщений об изготовлении "экстази", стоит отметить, что некоторые страны, такие как Австралия и Индонезия, сообщили об увеличении производственной мощности или размере лабораторий. Кроме того, следует отметить тот факт, что некоторые страны, например Канада, Новая Зеландия и Турция, сообщили о случаях возможного изготовления нескольких наркотиков, при этом "экстази" изготавливался в подпольных лабораториях по выпуску метамфетамина. В Европе, несмотря на рост изъятий "экстази", ЮНОДК не получало сообщений о ликвидации в 2010 году лабораторий по изготовлению этого наркотика (см. рисунок 46). Тем не менее в 2011 году было выявлено несколько лабораторий по изготовлению "экстази".

Рисунок 46. Число ликвидированных лабораторий по изготовлению веществ группы "экстази" в разбивке по регионам, 2000–2010 годы



Источник: ЮНОДК, база данных для оценки и анализа долгосрочных тенденций.

Продолжающееся появление новых психоактивных веществ

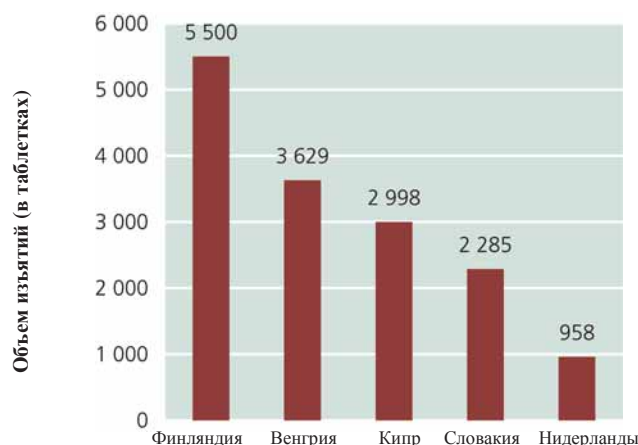
Рынок САР всегда характеризовался большим разнообразием веществ, а в последнее время быстро развивается рынок новых психоактивных веществ. На рынке появляется беспрецедентно большое количество разнообразных новых психоактивных веществ, которые нередко продаются как "соли для ванн", "стимуляторы тонуса" или "подкормка для растений". Данные психоактивные вещества, содержащие пиперазины, например бензилпиперазин (BZP) или мета-хлорфенилпиперазин (*mCPP*), а также аналоги меткатинона, такие как 4-метилметкатинон (4-ММК, так называемый мефедрон) или метилendioксипировалерон (MDPV), имитируют действие таких стимуляторов, как "экстази" и амфетамины.

В некоторых европейских странах на мефедрон приходится все более значительная доля незаконного рынка наркотиков. Венгрия, например, сообщила, что мефедрон был наиболее часто изымаемым синтетическим наркотиком в 2010 году¹²⁷; в последнем докладе правительства Соединенного Королевства показано, что из 3564 изъятий наркотиков в Северной Ирландии за период с 2010 по 2011 год 286 составили изъятия мефедрона, что значительно превышает число изъятий амфетаминов (128 изъятий) и "экстази" (150 изъятий) и лишь немного уступает числу изъятий кокаина (304 изъятия)¹²⁸.

Синтетический катинон MDPV также получает все более широкое распространение на незаконных рынках САР во всем мире, особенно в Соединенных Штатах. Однако из-за того, что это вещество не находится под международным контролем, ЮНОДК не получает регулярных сообщений о его изъятии посредством ответов на вопросник к ежегодным докладам.

Сообщения о потреблении пиперазинов приходят из разных регионов, включая Азию^{129, 130}, Европу и Океанию. BZP называют угрозой на Филиппинах, а во Вьетнаме сообщается об изъятиях *mCPP*, и, по сообщениям, также широко распространено потребление 1-(3-фторметилфенил)пиперазина и BZP. В Европе несколько стран (Венгрия, Кипр, Нидерланды, Словакия и Финляндия) сообщили об изъятиях в 2010 году таблеток *mCPP* (см. рисунок 47), а Кипр также сообщил об изъятиях BZP.

Рисунок 47. Изъятия таблеток *mCPP*, по сообщениям отдельных европейских стран, 2010 год



Источник: вопросник к ежегодным докладам.

Примечание: Финляндия также сообщила об изъятии 56 килограммов *mCPP*.

Повышение гибкости производства по изготовлению САР

Организации, занимающиеся незаконным оборотом наркотиков, всегда демонстрировали удивительную гибкость, приспосабливая и меняя свои стратегии производства в целях избежания обнаружения. Некоторые из таких стратегий включают использование химических веществ-заменителей, извлечение прекурсоров из фармацевтических препаратов и, чаще всего, маскирование прекурсоров и разработку альтернативных методов

¹²⁷ Информация представлена Венгрией в ответах на вопросник к ежегодным докладам (2010 год).

¹²⁸ Charlotte Davies and others, eds., *United Kingdom Drug Situation: Annual Report to the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) 2010* (United Kingdom, Department of Health, and United Kingdom Focal Point on Drugs, 2010).

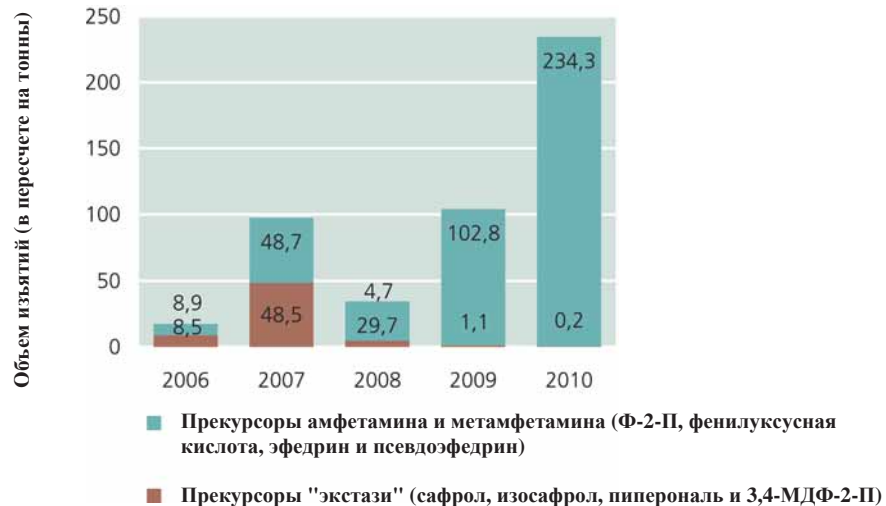
¹²⁹ Информация представлена Вьетнамом на семнадцатой Азиатско-Тихоокеанской конференции по оперативной борьбе с наркотиками, Токио, февраль 2012 года (Seventeenth Asia-Pacific Operational Drug Enforcement Conference, Tokyo, February 2012, p. 3).

¹³⁰ Краткий документ по контролю над наркотиками в рамках Глобальной программы SMART, Вьетнам (март 2011 года); страновой доклад по Вьетнаму, Постоянного управления по наркотикам и преступности, представленный на тридцать четвертом Совещании руководителей национальных учреждений по обеспечению соблюдения законов о наркотиках стран Азии и района Тихого океана, Бангкок, 30 ноября – 3 декабря 2010 года (Thirty-fourth Meeting of Heads of National Drug Law Enforcement Agencies, Asia and the Pacific, Bangkok, 30 November-3 December 2010, p. 2).

синтеза. Постоянное изменение процесса незаконного изготовления синтетических веществ создает множество новых проблем для органов по борьбе с наркотиками во всем мире.

Эфедрин и псевдоэфедрин традиционно являются основными веществами-прекурсорами, используемыми в незаконном изготовлении метамфетамина, однако в последние годы контроль над этими веществами в виде как отдельных партий, так и фармацевтических препаратов значительно усилился, особенно в Северной Америке. Вследствие этого при изготовлении метамфетамина наркоторговцы стали использовать химическое вещество-заменитель 1-фенил-2-пропанон (Ф-2-П) и его прекурсоры, включая фенилуксусную кислоту и фенилуксусные эфиры¹³¹. Общемировые изъятия прекурсоров отражают возрастающее значение Ф-2-П и фенилуксусной кислоты в незаконном изготовлении САР (см. рисунок 48).

Рисунок 48. Общемировые изъятия химических веществ – прекурсоров стимуляторов амфетаминового ряда, 2006–2010 годы



Источник: расчеты ЮНОДК основаны на данных Международного комитета по контролю над наркотиками.

Извлекаемый из фармацевтических препаратов псевдоэфедрин продолжает использоваться в качестве прекурсора при незаконном изготовлении САР. Большое количество препаратов псевдоэфедрина, предназначенных для этой цели, было изъято в Азии (в частности, в Мьянме и Таиланде) и Океании (в Австралии и Новой Зеландии). Аналогичным образом, сообщения об извлечении эфедрина и псевдоэфедрина из материала с содержанием растения эфедры, поступали из Новой Зеландии¹³² и Кыргызстана. Что касается изготовления "экстази", то факт извлечения сафрола из камфорного масла был отмечен в Австралии в 2010 году.

Практика маскирования прекурсора, с тем чтобы воспрепятствовать его обнаружению и/или вывести из-под действия мер контроля, с последующим простым восстановлением до исходного материала, прежде чем он будет использован в незаконном изготовлении САР, является растущей проблемой для правоохранительных органов. Например, Ф-2-П, который существует в жидком виде, изъят в нескольких странах Европы в форме белого порошка (аддукт бисульфита, не подпадающего под международный контроль), который довольно легко можно преобразовать в жидкую форму. В 2010 году на европейском рынке также появилось не подпадающее под международный контроль производное (глицинат) 3,4-метилendioксифенил-2-пропанона (3,4-МДФ-2-П), прекурсор, используемый при незаконном изготовлении МДМА. Подобным образом замаскированные прекурсоры практически не используются в законных целях, и общим для них является то, что их легко преобразовать в соответствующий прекурсор САР.

Продолжают разрабатываться новые методы незаконного изготовления синтетических наркотиков. Изобретенный в Соединенных Штатах в 2010 году "быстрый", или "вулканический", метод изготовления

¹³¹ Продукт, получаемый в результате использования фенилуксусной кислоты или Ф-2-П, представляет собой менее действенную рацемическую смесь, *d*- и *l*-метамфетамин. Работники лабораторий компенсируют потерю в эффективности этого продукта повышением уровней чистоты или введением дополнительного этапа очистки для получения традиционного *d*-метамфетамина.

¹³² При ликвидации подпольной лаборатории по изготовлению метамфетамина в июле 2010 года было установлено, что преступник извлекал эфедрин/псевдоэфедрин из материала с содержанием растения эфедры, и из фармацевтических препаратов (информация представлена Новой Зеландией в ответах на вопросник к ежегодным докладам).

метамфетамина, по-видимому, способен сократить продолжительность всего процесса синтеза до менее чем 10 минут¹³³. Метод изготовления метамфетамина, называемый "многостадийной реакцией в одном реакционном сосуде", также становится все более популярным по сравнению с предыдущими годами, когда преобладали методы изготовления с использованием "красного фосфора" и/или "аммиачного ангидрида"¹³⁴. Кроме того, в подпольной лаборатории в Венгрии в 2009 году был обнаружен альтернативный метод изготовления амфетамина с использованием не находящихся под контролем веществ бензальдегид¹³⁵ и нитроэтан¹³⁶ в качестве прекурсоров¹³⁷.

Возникающие рынки и маршруты незаконного оборота

Западная Африка

Появляется все больше данных, подтверждающих, что преступные организации, занимающиеся незаконным оборотом САР, используют Западную Африку так же, как это делают торговцы кокаином, ища лазейки, чтобы обойти эффективные меры борьбы правоохранительных органов, для контрабандного провоза САР, главным образом метамфетамина, с помощью курьеров в другие регионы мира (прежде всего Восточную Азию). В 2008 году, с началом контрабандных поставок метамфетамина в Восточную Азию, преимущественно Японию и Республику Корея, стали увеличиваться изъятия в Западной Африке. По сообщениям, изъятия продолжились в 2009 и 2010 годах.

Ближний и Средний Восток

Возрастание годовых законных потребностей в химических веществах – прекурсорах САР, таких как эфедрин и псевдоэфедрин, может указывать на организацию утечки этих химических веществ в целях их использования в незаконном изготовлении наркотиков. К странам, сообщившим об очень больших потребностях в прекурсорах, относятся Исламская Республика Иран (55 тонн), Сирийская Арабская Республика (50 тонн) и Пакистан (48 тонн). Пакистан в настоящее время занимает четвертое место в мире по величине законных потребностей в эфедрине (22 тонны) после Китая, Соединенных Штатов и Республики Корея. В 2010 и 2011 годах поступали сообщения об изъятиях эфедрина в Иране (Исламской Республике) и Пакистане¹³⁸.

В противоположность снижению изъятий амфетамина во многих странах данного региона рынок амфетамина может расширяться в Ираке, так как в 2010 году были отмечены рекордные изъятия объемом почти 1,6 тонны амфетамина в форме таблеток "Каптагон"¹³⁹. Изъятия метамфетамина в регионе также указывают на возникновение и расширение этого рынка в Иране (Исламской Республике) (где, по сообщениям, в 2010 году сохранялись высокие уровни изъятия метамфетамина, объем которых составил 1,4 тонны), в Израиле (изъятие рекордно крупной партии метамфетамина в 2010 году) и Иордании (о первом изъятии было сообщено в 2010 году)¹⁴⁰.

¹³³ Ответы на вопросник к ежегодным докладам, представленные Соединенными Штатами за 2010 год.

¹³⁴ По мнению компетентных органов Соединенных Штатов, популярность метода "многостадийной реакции в одном реакционном сосуде" объясняется простотой процесса и легкостью "рецептов приготовления" и/или видеороликов, содержащих инструкции с указанием последовательности действий, в интернете. Легкодоступные ингредиенты соединяют в пластиковой двухлитровой бутылке; поскольку нагревания не требуется, весь процесс заканчивается приблизительно через 30 минут (информация представлена Соединенными Штатами в ответах на вопросник к ежегодным докладам).

¹³⁵ Бензальдегид – это бесцветный жидкий альдегид с характерным запахом горького миндаля, используемый главным образом в качестве вещества-прекурсора для получения других органических соединений, варьирующих от фармацевтических препаратов до пластиковых добавок. Он образуется в результате частичного окисления бензилового спирта и полного окисления до бензойной кислоты, после чего преобразуется в дополнительные продукты с помощью гидротиоциановой кислоты или бисульфита натрия.

¹³⁶ Нитроэтан – это химическое вещество, используемое главным образом в качестве промышленного растворителя, топливной присадки и пропеллента при производстве фармацевтической продукции и синтетических средств для снятия лака с ногтей. Он представляет собой бесцветную маслянистую жидкость с неприятным запахом.

¹³⁷ *Amphetamines and Ecstasy: 2011 Global ATS Assessment*.

¹³⁸ Прекурсоры и химические вещества, часто используемые при незаконном изготовлении наркотических средств и психотропных веществ: доклад Международного комитета по контролю над наркотиками за 2011 год о выполнении статьи 12 Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.12.XI.4), стр. 76.

¹³⁹ Страновой доклад Ирака, представленный Подкомиссии по незаконному обороту наркотиков на Ближнем и Среднем Востоке и связанным с этим вопросам на ее сорок шестой сессии, состоявшейся в Вене 19–22 декабря 2011 года.

¹⁴⁰ Страновой доклад Иордании, представленный Подкомиссии по незаконному обороту наркотиков на Ближнем и Среднем Востоке и связанным с этим вопросам на ее сорок шестой сессии, состоявшейся в Вене 19–22 декабря 2011 года.

ГЛАВА 2

СОВРЕМЕННАЯ ПРОБЛЕМА НАРКОТИКОВ: ОСОБЕННОСТИ, ЗАКОНОМЕРНОСТИ И ДВИЖУЩИЕ ФАКТОРЫ

Употребление психоактивных веществ – явление не новое. В различных формах их употребляли на протяжении всей истории человечества. Однако, как представляется, современная проблема наркотиков, характерными чертами которой являются концентрация незаконного потребления наркотиков в молодежной среде, особенно среди молодых мужчин, проживающих в городах, и появление все новых психоактивных веществ, приняла отчетливую форму лишь за последние полвека.

Стремительные социально-экономические изменения последних лет создали среду, в которой проблема наркотиков сформировалась в известном нам виде и приобрела описанные выше особенности. За последнее десятилетие устоявшиеся рынки сбыта запрещенных наркотиков в промышленно развитых странах проявляли признаки стабилизации, тогда как социально-экономические перемены в развивающихся странах по-прежнему сопровождаются ростом незаконного потребления наркотиков.

В главе II представлена и обсуждается современная проблема наркотиков, а также объясняется, каким образом на ее формирование влияют основополагающие устойчивые факторы, определяющие ее природу, а также более краткосрочные события, которые способствовали изменению ее характера с течением времени. В свою очередь, это разграничение поможет предметному обсуждению вопроса о том, что является факторами риска и прогнозируемыми факторами, стимулирующими незаконную экономическую деятельность, связанную с наркотиками, а что является аспектами, остающимися в значительной степени непредсказуемыми.

А. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СОВРЕМЕННОЙ ПРОБЛЕМЫ ЗАПРЕЩЕННЫХ НАРКОТИКОВ

Основные аспекты современной проблемы наркотиков

Распространенность, возрастное распределение, гендерный разрыв и оборот рынка

Численность населения планеты достигла 7 млрд. человек. Из них, по оценкам Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности¹⁴¹, около 200 млн.¹⁴² употребляют запрещенные наркотики хотя бы один раз в год. Это соответствует показателю примерно 1 человек из 20 в возрасте 15–64 лет. В рамках этой же возрастной группы примерно 1 человек из 40 употребляет наркотики на более постоянной основе, хотя бы один раз в месяц, а менее чем 1 из 160, то есть около 27 млн. человек¹⁴³, употребляют наркотики таким образом, что подвергаются риску возникновения крайне серьезных проблем со здоровьем.

Подавляющее большинство потребителей запрещенных наркотиков употребляют каннабис. В последнее время это вещество употребляли хотя бы один раз в год около 170 млн. человек. Это составляет примерно 3,8 процента взрослого населения планеты¹⁴⁴. Второй наиболее часто употребляемой группой веществ, значительно отстающей по распространенности от каннабиса, являются стимуляторы амфетаминового ряда (САР); при этом около 33 млн. взрослых людей употребляли амфетамины, в том числе метамфетамин, амфетамин и меткатинон, а около 20 млн. человек употребляли вещества, продаваемые под видом "экстази" (МДМА). Кокаин и опиаты употребляли примерно 16 млн. и 17 млн. человек соответственно. Большинство потребителей опиатов – от 12 до 13 млн. человек – употребляли героин. Даже если добавить к опиатам синтетические опиоиды (многие из которых являются лекарствами рецептурного отпуска и не подпадают под международный контроль), показатель потребления опиоидов в немедицинских целях в течение года не превысит 0,8 процента взрослого населения¹⁴⁵.

Регионом с крупнейшим в мире рынком запрещенных наркотиков является Северная Америка, хотя эта проблема присутствует во всех регионах. Что касается производства наркотиков, то производство каннабиса

¹⁴¹ Последующие оценки основаны на выводах, содержащихся во *Всемирном докладе о наркотиках за 2011 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.11.XI.10). Многие страны все еще не имеют возможности проводить регулярные научные обследования домохозяйств. В связи с этим интерпретировать оценки необходимо с осторожностью. Для отражения неопределенности этих данных в ряде разделов данного доклада – в тексте либо в примечаниях – показатели представлены в виде диапазонов.

¹⁴² Диапазон: 153–300 млн. в 2010/11 году.

¹⁴³ Диапазон: 15,5–38,6 млн.

¹⁴⁴ Диапазон: 2,6–5,0 процента.

¹⁴⁵ По оценкам ЮНОДК

сосредоточено в основном в Африке, Северной и Южной Америке (хотя каннабис производится практически во всех странах мира), опиатов – в Азии, кокаина – в Южной Америке, а синтетических наркотиков – в Европе, Азии и Северной Америке. Что касается потребления каннабиса, то наиболее высокий его уровень, по сообщениям, отмечается в Океании, Северной Америке и Африке. Наиболее высокие уровни потребления кокаина наблюдаются в Северной и Южной Америке, Западной Европе, а в последние годы – в Океании. Относительно высокий уровень потребления опиатов регистрируется преимущественно на Ближнем и Среднем Востоке, в Центральной Азии, Европе и Северной Америке, а высокий уровень потребления САР – в Океании, Восточной и Юго-Восточной Азии, Северной Америке и Европе.

В настоящее время незаконное потребление наркотиков в большинстве стран представляет собой явление, распространенное преимущественно среди молодежи. Показатели распространенности, постепенно повышаясь среди лиц подросткового возраста, достигают максимальных значений среди лиц в возрасте 18–25 лет. Затем показатели постепенно снижаются, доходя до пренебрежимо низкого уровня среди лиц в возрасте 65 лет и старше. Возраст лиц, проходящих лечение в связи с незаконным потреблением наркотиков, как правило, составляет около 30 лет, тогда как средний возраст лиц, умерших в связи с употреблением наркотиков, чаще всего составляет около 35 лет.

Другой ключевой особенностью незаконного потребления наркотиков во всем мире является тот факт, что мужчин, употребляющих такие наркотики¹⁴⁶, больше, чем женщин¹⁴⁷, хотя, по данным некоторых исследований, среди женщин отмечается относительно высокий уровень злоупотребления разрешенными веществами. В Соединенных Штатах Америки 18,2 процента мужчин и 12,5 процента женщин в возрасте 12 лет и старше употребляли тот или иной запрещенный наркотик хотя бы один раз в течение 2010 года, что означает, что показатель наркопотребления среди женщин почти на треть ниже, чем среди мужчин. В отношении потенциально более проблемного потребления запрещенных наркотиков в течение прошлого месяца (часто обозначается как "потребление на момент обследования") эта разница была выражена еще отчетливее, поскольку потребление наркотиков на момент обследования среди женщин в Соединенных Штатах почти на 40 процентов ниже, чем среди мужчин¹⁴⁸.

В большинстве других развитых стран отмечается более значительный гендерный разрыв в области незаконного потребления наркотиков. В большинстве стран Европы, в том числе во Франции, Германии и Соединенном Королевстве Великобритании и Северной Ирландии (только в Англии и Уэльсе), потребление наркотиков распространено среди женщин в два или более раз меньше, чем среди мужчин. Расчет потребления каннабиса в течение года среди женщин и среди мужчин в возрасте 15–64 лет в странах Европейского союза и Норвегии, в основу которого положены обследования, проведенные с 2004 по 2010 год, показал, что уровень потребления каннабиса среди женщин составил 4,4 процента, тогда как среди мужчин – 9,1 процента. Из 28 стран, данные которых были проанализированы, относительно небольшой гендерный разрыв был зафиксирован только в трех странах: Италии, где в 2008 году доля женщин составила 67 процентов от общего числа мужчин, потребляющих каннабис, Болгарии (69 процентов в 2008 году) и Норвегии (90 процентов в 2010 году)¹⁴⁹.

В большинстве развивающихся стран гендерный разрыв выражен еще отчетливее. Например, по данным обследований, проведенных в 2005 году в Бразилии¹⁵⁰ и в 2010 году в Аргентине, показатель распространенности потребления наркотиков среди населения в целом для женщин оказался примерно на две трети ниже, чем соответствующий показатель для мужчин. В Индонезии в 2010 году¹⁵¹ доля женщин, употребляющих наркотики, составила всего 11 процентов от общего числа мужчин – потребителей наркотиков, а на Филиппинах в 2008 году¹⁵² тот же показатель был равен 13 процентам. По данным оперативной оценки,

¹⁴⁶ L. Degenhardt and W. Hall, "Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease", *The Lancet*, vol. 379, No. 9810 (7 January 2012), pp. 55-70.

¹⁴⁷ Продолжаются дискуссии, касающиеся распространенности скрытого употребления наркотиков и наркозависимости среди женщин. Боязнь позора и нехватка услуг по лечению, а также специфические поведенческие характеристики, как правило, делают потребление наркотиков женщинами менее заметным, а также могут оказывать влияние на сообщения женщин, касающиеся потребления ими наркотиков, в ходе обследований домохозяйств. Тем не менее в мире в целом незаконное потребление наркотиков и наркозависимость по-прежнему распространены среди женщин значительно меньше, чем среди мужчин. Обследования домохозяйств, тесты на употребление наркотиков среди работающего населения (основанные на анализах мочи и волос), данные о прохождении лечения, количество посещений отделений неотложной помощи, статистика задержаний и статистика смертности – все они указывают на единую тенденцию более высокой распространенности потребления наркотиков среди мужчин, чем среди женщин.

¹⁴⁸ L. Degenhardt and W. Hall, "Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease", *The Lancet*, vol. 379, No. 9810 (7 January 2012), pp. 55-70.

¹⁴⁹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Statistical Bulletin 2011* (Lisbon, August 2011). Доступен на веб-сайте www.emcdda.europa.eu/stats11.

¹⁵⁰ F. I. Bastos, N. Bertoni and M. A. Hacker, "Drug and alcohol use: main findings of a national survey, Brazil 2005", *Revista de Saúde Pública*, vol. 42, Suppl. 1 (2008), pp. 109-117.

¹⁵¹ Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, данные вопросника к ежегодным докладам.

¹⁵² Philippines, Dangerous Drugs Board, *Study on the Current Nature and Extent of Drug Abuse in the Philippines* (Manila, 2008).

проведенной в Индии в 2000 году¹⁵³, а также национальных оценок, проведенных в Пакистане в 2000¹⁵⁴ и 2006¹⁵⁵ годах, женщины составили менее 10 процентов от общего числа выявленных и опрошенных потребителей наркотиков.

С другой стороны, обследования в школах выявляют гораздо меньший гендерный разрыв. Это позволяет предположить, что женщины легче отказываются от незаконного потребления наркотиков, нежели мужчины. Также женщины, как правило, менее расположены к риску, в связи с чем потребляют наркотики в меньших количествах по сравнению с мужчинами, что позволяет им легче прекратить употребление наркотиков. Опросы в школах, проведенные в 35 европейских странах в 2007 году в рамках Европейского проекта обследования школ по проблеме потребления алкоголя и наркотиков, выявили, что среди учащихся в возрасте 15 и 16 лет 23 процента юношей и 17 процентов девушек пробовали наркотики хотя бы один раз (распространенность потребления в течение срока жизни). Это означает, что показатель распространенности потребления среди женщин составил 74 процента от аналогичного показателя среди мужчин этого же возраста¹⁵⁶. Сопоставимые данные обследований, проведенных в школах Соединенных Штатов, показали, что разрыв между учащимися средних школ одной возрастной группы (учащиеся 10-х классов) был еще ниже: в 2007 году показатель распространенности потребления в течение срока жизни среди женщин составил 92 процента от аналогичного показателя среди мужчин¹⁵⁷.

Экономические показатели международных рынков опиатов и кокаина изучены относительно хорошо. Согласно оценкам ЮНОДК, общий объем розничного рынка кокаина составляет около 85 млрд. долл. США¹⁵⁸, а объем рынка опиатов – около 68 млрд. долл. США (данные за 2009 год)¹⁵⁹. Общий объем рынка запрещенных наркотиков в 2003 году составил, согласно оценкам, около 320 млрд. долл. США, что соответствует 0,9 процента мирового ВВП¹⁶⁰. Оценки 2003 года позволяли предположить, что крупнейшими рынками – в стоимостном выражении, рассчитанном на основе розничных продаж, – являлись Северная Америка (44 процента от общего объема) и Европа (33 процента), за которыми в порядке убывания следовали Азия, Океания, Африка и Южная Америка. Хотя с тех пор новый анализ не проводился, имеющиеся данные позволяют предположить уменьшение доли Северной Америки и увеличение доли других регионов.

Сравнение показателей распространенности потребления

Сравнение с показателями потребления разрешенных психоактивных веществ позволяет предположить, что введение мер международного контроля способствовало поддержанию показателей потребления запрещенных наркотиков на более низком уровне. Согласно глобальным оценкам, потребление табака на момент обследования (25 процентов населения в возрасте 15 лет и старше) распространено в 10 раз больше, чем незаконное потребление наркотиков на момент обследования (см. рисунок 1). Показатель распространенности потребления в течение года алкоголя, который официально разрешен в большинстве стран, составляет 42 процента, что в восемь раз превышает аналогичный показатель незаконного потребления наркотиков. Распространенность эпизодического еженедельного пьянства превышает незаконное потребление наркотиков в восемь раз.

¹⁵³ United Nations Office on Drugs and Crime, *The Extent, Pattern and Trends of Drug Abuse in India: National Survey* (2004).

¹⁵⁴ United Nations, Office for Drug Control and Crime Prevention and Pakistan, Anti-Narcotics Force, *Drug Abuse in Pakistan: Results from the Year 2000 National Assessment* (Vienna, 2002).

¹⁵⁵ 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), см. также United Nations Office on Drugs and Crime, *Female Drug Use in Pakistan: Mapping Estimates, Ethnographic Results and Behavioural Assessment* (Islamabad, 2010).

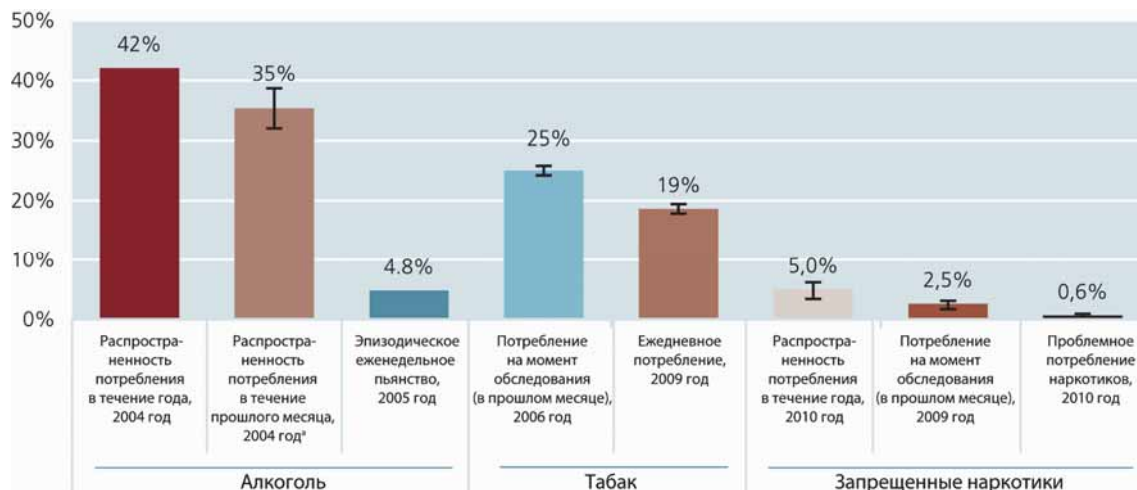
¹⁵⁶ B. Hibell and others, *The 2007 ESPAD Report: Substance Use among Students in 35 European Countries* (Stockholm, Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs, 2009).

¹⁵⁷ L. D. Johnston and others, *Monitoring the Future: National Survey Results on Drug Use, 1975-2007*, vol. I, *Secondary School Students 2007*, National Institutes of Health publication No. 08-6418A (Bethesda, Maryland, National Institute on Drug Abuse, September 2008).

¹⁵⁸ *Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год*.

¹⁵⁹ *The Global Afghan Opium Trade: A Threat Assessment, 2011* (United Nations publication, Sales No. E.11.XI.11).

¹⁶⁰ *World Drug Report 2005*, vol. 1, *Analysis* (United Nations publication, Sales No. E.05.XI.10).

Рисунок 49. Потребление разрешенных и запрещенных психоактивных веществ среди молодежи и взрослого населения (в процентах)

Источник: оценки для запрещенных наркотиков основаны на данных ЮНОДК, полученных из вопросников к ежегодным докладам; статистические данные об употреблении алкоголя: *World Health Organization, Global Status Report on Alcohol and Health* (Geneva, 2011) и *Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks* (Geneva 2009); статистические данные об употреблении табака: Всемирная организация здравоохранения, *Мировая статистика здравоохранения* (Женева, 2010 год).

^a Приближенная оценка.

Распространенность потребления алкоголя в течение года, явно превышающая среднемировой показатель, отмечается в Европе (69 процентов), Северной и Южной Америке (58 процентов) и в регионе ВОЗ, охватывающем западную часть Тихого океана (56 процентов). В тех районах, где употребление алкоголя запрещено¹⁶¹ или считается неподобающим по религиозным причинам, значение данного показателя находится ниже среднего уровня. Показатели потребления алкоголя ниже среднего уровня отмечаются в таких регионах ВОЗ, как Восточное Средиземноморье (3,5 процента), Юго-Восточная Азия, включая Индию (11 процентов), и, в меньшей степени, Африка (29 процентов). Данные о среднестатистическом потреблении подтверждают эту картину, при этом сообщения о самых высоких совокупных показателях поступают из Европы, Северной и Южной Америки¹⁶².

Потребление табака, заметно превышающее средние показатели, отмечается в Восточной Европе, Восточной и Юго-Восточной Азии и, в меньшей степени, в Южной Азии, южноамериканских странах Южного Конуса, странах Магриба и в Западной и Центральной Европе. Показатели ниже среднего уровня отмечаются в странах Африки к югу от Сахары, в Океании и Северной Америке¹⁶³. В то время как потребление табака в развивающихся странах, как представляется, продолжает расти, в развитых странах, в частности в Северной Америке и Океании, отмечается его снижение. Например, в Соединенных Штатах потребление табака на момент обследования снизилось с максимального значения 42 процента взрослого населения в 1965 году до 19 процентов в 2011 году¹⁶⁴.

Употребление запрещенных наркотиков, алкоголя и табака представляет значительную угрозу здоровью. В проведенном в 2002 году исследовании ВОЗ указывалось, что число случаев смерти, связанных с употреблением наркотиков, составляет около 200 тыс. в год. В результате вследствие употребления опиатов, кокаина и амфетаминов было потеряно 11,2 млн. лет жизни ("лет жизни с поправкой на инвалидность"). Абсолютное число как случаев смерти, так и потерянных лет жизни среди потребителей разрешенных законом веществ значительно выше¹⁶⁵. Однако, если выразить потерянные годы жизни в виде доли от числа потребителей, картина резко изменится, поскольку потребителей запрещенных наркотиков гораздо меньше: в среднем потребители запрещенных наркотиков (опиатов, кокаина и амфетаминов) теряют 19 лет

¹⁶¹ Например, в Афганистане, Бруней-Даруссаламе, Индии (штат Гуджарат), Исламской Республике Иран, Йемене, Кувейте, Ливии, Объединенных Арабских Эмиратах (эмират Шарджа), Саудовской Аравии и Судане.

¹⁶² World Health Organization, *Global Status Report on Alcohol and Health* (Geneva, 2011).

¹⁶³ Всемирная организация здравоохранения, Доклад ВОЗ о глобальной табачной эпидемии: создание среды, свободной от табачного дыма (Женева, 2009 год).

¹⁶⁴ Centers for Disease Control and Prevention, National Health Interview Survey, 2011 год и предшествующие годы. Доступны на сайте www.cdc.gov/nchs/nhis.htm.

¹⁶⁵ World Health Organization, *The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life* (Geneva, 2002).

жизни на 100 потребителей, тогда как для 100 потребителей табака эта потеря составляет 5 лет, а для 100 потребителей алкоголя – 2 года. Здесь отчетливо видно, что употребление опиатов, кокаина и амфетаминов является значительно более проблемным явлением, чем потребление разрешенных законом веществ.

Последующие исследования подтвердили, что относительный риск для здоровья, связанный с незаконным потреблением наркотиков, значительно выше рисков, связанных с употреблением алкоголя. По данным исследования ВОЗ, проведенного в 2008 году, около 40,5 млн. человек в мире страдают умеренной или тяжелой формой инвалидности, связанной с алкогольной зависимостью¹⁶⁶, по сравнению с 11,8 млн. человек, входящих в значительно меньшее число потребителей запрещенных наркотиков (девятая часть)¹⁶⁷.

Если рассчитывать риск для здоровья исходя из потерянных лет жизни с поправкой на инвалидность, получится, что на долю потребителей запрещенных наркотиков приходится 13,2 млн. таких потерянных лет, или десятая часть всех лет жизни, потерянных вследствие злоупотребления психоактивными веществами (см. таблицу 1). Более высокая доля наркотиков в графе потерянных лет жизни по сравнению с графой случаев смерти отражает тот факт, что потребители наркотиков, как правило, умирают в более раннем возрасте, чем потребители алкоголя и особенно табака.

Таблица 19. Число случаев смерти и потерянных лет жизни с поправкой на инвалидность, связанных с потреблением запрещенных наркотиков, алкоголя и табака

	Запрещенные наркотики	Алкоголь	Табак	Всего
Случаи смерти, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами (в млн.)	0,245	2,3	5,1	7,6
Доля в совокупном числе случаев смерти (в процентах)	0,4	3,6	8,7	12,6
Потерянные годы жизни с поправкой на инвалидность (в млн.)	13,2	69,4	56,9	139,5
Доля в совокупном числе потерянных лет жизни с поправкой на инвалидность (в процентах)	0,9	4,4	3,7	9,0

Источник: Всемирная организация здравоохранения, *Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks* (Geneva, 2009).

Применение политики в области общественного здравоохранения и ее регуляторного подхода к наркотикам

С течением времени роль государства в охране здоровья населения неуклонно возрастала, в том числе за счет применения регуляторного подхода, который предусматривает внедрение сложной системы разрешений и контроля качества. На этой основе была разработана система контроля за психоактивными веществами.

Несмотря на то, что во многих регионах мира потребление психоактивных веществ распространено уже на протяжении нескольких тысяч лет, с точки зрения общественного здравоохранения оно является относительно новой проблемой. Например, опиум и каннабис уже давно потреблялись в Азии, а позднее в Африке и Европе; то же самое относится к листьям коки в Андском субрегионе и к кату в районе Аденского залива. Кроме того, люди издавна потребляли некоторые галлюциногенные растения. Традиционное потребление наркотиков ограничивалось, как правило, специальными религиозными и общественными мероприятиями, а также некоторыми медицинскими целями. Ситуация изменилась в XIX веке, когда потребление опиума превратилось в большой бизнес. Курильщики опиума стали популярными во всей Восточной и Юго-Восточной Азии, результатом чего явилось широкое распространение наркомании.

В 1839 году Китай попытался запретить импорт опиума, что привело к открытому конфликту с торговцами, и в 1858 году был вынужден уступить их требованиям и разрешить свободную торговлю опиумом. В результате этой фактической легализации потребление опиума продолжило неуклонно расти. По некоторым оценкам, в начале XX

¹⁶⁶ Согласно классификации глобального бремени болезней (ГББ) ВОЗ, относится к инвалидности III класса и выше.

¹⁶⁷ World Health Organization, *The Global Burden of Disease: 2004 Update* (Geneva, 2008).

века в Китае опиум употребляли около четверти всех взрослых мужчин¹⁶⁸. Вскоре стало очевидно, что усилий по установлению контроля над наркотиками исключительно на национальном уровне будет недостаточно.

В Соединенных Штатах в 1890-е годы и первом десятилетии XX века начался резкий рост потребления кокаина, что привело к возникновению серьезных проблем в нескольких крупных городах и вынудило ряд штатов ввести меры контроля. Однако большинство этих мер на уровне штатов не принесли результата, поскольку наркотики ввозили с территории соседних штатов. Это дало начало длительной борьбе за передачу контроля над наркотиками с уровня штатов на федеральный уровень. Аналогичным образом, не сработали все попытки Египта ввести запрет на импорт гашиша в начале XX века, поскольку торговцы могли легально приобретать гашиш в других странах и контрабандой ввозить его в Египет.

Следствием этого стали призывы создать многостороннюю систему контроля над наркотиками. В 1909 году в Шанхае (Китай) состоялась первая конференция Международной комиссии по опиуму. За ней последовало принятие Международной конвенции по опиуму, которая была подписана в Гааге 23 января 1912 года¹⁶⁹; впоследствии в период между двумя мировыми войнами были приняты три конвенции о контроле над наркотиками под эгидой Лиги Наций и, наконец, в 1961, 1971 и 1988 годах – три конвенции Организации Объединенных Наций о контроле над наркотическими средствами. Эти три конвенции Организации Объединенных Наций, к которым присоединились почти все государства мира, до сих пор являются основой нынешней международной системы контроля над наркотиками.

Одной из ключевых задач системы Организации Объединенных Наций по контролю над наркотиками является общественное здравоохранение. Об этом свидетельствует пункт преамбулы к первой конвенции Организации Объединенных Наций, касающейся контроля над наркотиками, – Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее Протоколом 1972 года¹⁷⁰, – который гласит: "Озабоченные здоровьем и благополучием человечества". Согласно этой конвенции, ВОЗ играет ключевую роль в проведении экспертизы психоактивных веществ с точки зрения медицины, науки и общественного здравоохранения для последующего вынесения рекомендаций относительно возможности установления международного контроля над этими веществами. Конвенция 1961 года с поправками, внесенными в нее Протоколом 1972 года, устанавливает, что производство и потребление наркотических средств должно быть ограничено медицинскими и научными целями (подпункт с) статьи 4,), и предьявляет к сторонам требование уделять особое внимание и принимать все возможные меры, направленные на предотвращение злоупотребления наркотическими средствами и на раннее выявление, лечение, воспитание, восстановление трудоспособности и возвращение в общество лиц, злоупотребляющих наркотиками, и на наблюдение за ними после окончания ими лечения (пункт 1 статьи 38,). Вопросы охраны здоровья населения остаются в центре внимания Конвенции о психотропных веществах 1971 года¹⁷¹, расширившей спектр веществ, подпадающих под международный контроль.

Третья конвенция Организации Объединенных Наций о контроле над наркотическими средствами – Конвенция Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года¹⁷² – призывает государства-стороны признать уголовными преступлениями производство, изготовление, продажу, импорт и экспорт наркотических средств. Кроме того, в отличие от первых двух конвенций Организации Объединенных Наций, Конвенция 1988 года также призывает стороны признать уголовными преступлениями хранение, покупку или культивирование наркотических средств для личного потребления, обосновывая это тем, что спрос также способствует незаконному обороту (статья 3).

В то же время Конвенция 1988 года – так же как и Конвенция 1961 года с поправками, внесенными в нее Протоколом 1972 года, – оставляет возможность альтернативной интерпретации вопросов санкций за употребление запрещенных наркотиков. Например, пункт 2 статьи 3 ставит контроль над наркотиками в зависимость от конституционных положений и основных принципов правовой системы каждой стороны, что обеспечивает странам определенную свободу действий для осуществления национальных вариантов порядка имплементации Конвенции. Также подпункт 4 (с) статьи 3 гласит:

"Несмотря на положения предыдущих подпунктов, в соответствующих случаях, когда совершаются малозначительные правонарушения, Стороны могут предусмотреть в качестве альтернативы осуждению или наказанию такие меры, как перевоспитание, восстановление трудоспособности или социальная реинтеграция, а также, если правонарушитель является наркоманом, его лечение и последующее наблюдение за ним".

¹⁶⁸ *Report of the International Opium Commission, Shanghai, China, February 1 to February 26, 1909*, vol. II, *Reports of the Delegations* (Shanghai, North-China Daily News and Herald Limited, 1909).

¹⁶⁹ League of Nations, *Treaty Series*, vol. VIII, No. 222.

¹⁷⁰ United Nations, *Treaty Series*, vol. 976, No. 14152.

¹⁷¹ *Ibid.*, vol. 1019, No. 14956.

¹⁷² *Ibid.*, vol. 1582, No. 27627.

Это означает, что страны могут применять ряд мер, альтернативных установлению уголовной ответственности за незаконное потребление наркотиков, не нарушая при этом принципов международной системы контроля над наркотиками.

В Политической декларации, принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии¹⁷³, государства-члены признали, что сокращение спроса на наркотики является неотъемлемым элементом глобальных усилий по контролю над наркотиками. В Декларации о руководящих принципах сокращения спроса на наркотики¹⁷⁴, которая также была принята на двадцатой специальной сессии, было установлено, что меры по сокращению спроса должны быть направлены на предупреждение потребления наркотиков и уменьшение неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками. В дополнение к задаче предупреждения потребления, которая изначально являлась частью системы международного контроля над наркотиками, неотъемлемой частью этой системы стала задача уменьшения неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками. Еще более отчетливо государства-члены выразили это в Политической декларации и Плана действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков¹⁷⁵, принятыми в 2009 году на этапе заседаний высокого уровня пятьдесят второй сессии Комиссии по наркотическим средствам, и в резолюции Генеральной Ассамблеи 64/182, в которой государства-члены обязались активизировать свои усилия, направленные на сокращение неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для отдельных лиц и общества в целом.

Расширение масштабов нынешней проблемы наркотиков в меняющемся обществе

В ее нынешнем виде проблема запрещенных наркотиков возникла и получила размах в 1960-е годы сначала среди североамериканской молодежи, затем распространилась в Западной Европе и в итоге охватила весь мир. Тогда незаконное потребление наркотиков было частью широкой контркультуры, молодежного протестного движения, участники которого выступали против истеблишмента, в частности против политиков, военных и войны во Вьетнаме. Немало потребителей наркотиков считали себя прогрессивными гражданами, отвергавшими меркантильность, культ потребления и конформизм. Это движение охватило главным образом молодых людей, и с ростом его рядов росло и потребление каннабиса. Хотя в прошлом потребление каннабиса в США связывали с эпохой джаза 1920-х годов¹⁷⁶, в 1960-е годы оно охватило гораздо более широкие слои населения. Кроме того, в Северной Америке и Западной Европе потребление наркотиков все чаще рассматривалось как способ исследования измененных состояний сознания. В 1960-е годы расширилось потребление галлюциногенных наркотиков, таких как диэтиламид лизергиновой кислоты (ЛСД), часто в сочетании с психоделической музыкой. Также в конце 1960-х годов в Северной Америке, особенно среди молодых американских солдат во Вьетнаме, получило распространение потребление героина. Вскоре после этого героин начал широко потребляться и в Европе.

В 1970-е годы, после окончания войны во Вьетнаме и начала социальных реформ во многих странах, это широкое протестное молодежное движение практически сошло на нет, а вместе с ним и "идеологическое" обоснование незаконного потребления наркотиков. Тем не менее незаконное потребление наркотиков продолжало расти во многих регионах мира и по-прежнему ассоциировалось с некоторыми аспектами молодежной культуры.

Хотя потребление кокаина в Соединенных Штатах имело место еще в конце XIX века, рынок сбыта оставался сравнительно небольшим вплоть до 1960-х годов, когда начался его рост. До конца 1970-х годов кокаин считался относительно безвредным веществом, которое потребляли в основном в высших слоях общества. Однако "имидж" кокаина изменился после того, как в начале 1980-х годов изобрели "крэк" – более дешевую форму этого наркотика. Вокруг сбыта и потребления крэк-кокаина развилась субкультура, которая стала ассоциироваться с преступностью, связанной с бандитизмом, насильственными преступлениями и проституцией.

Незаконное потребление наркотиков также связано с ночными развлечениями, в которых, как правило, участвует преимущественно молодежь. В 1970–1980-х годах были популярны дискотеки, однако к концу 1980-х годов более распространенным явлением стали вечеринки в стиле "рейв". Опросы, проводимые среди участников, постоянно указывали на очень широкую распространенность незаконного потребления наркотиков, в частности "экстази", хотя отмечалось и потребление амфетаминов, каннабиса и кокаина. Это затронуло молодежь из всех слоев общества.

¹⁷³ Резолюция Генеральной Ассамблеи S-20/2, приложение.

¹⁷⁴ Резолюция Генеральной Ассамблеи S-20/3, приложение.

¹⁷⁵ См. *Official Records of the Economic and Social Council, 2009, Supplement No. 8 (E/2009/28)*, глава I, раздел C.

¹⁷⁶ Например, см. H. Shapiro, *Waiting for the Man: The Story of Drugs and Popular Music*, (London, Helter Skelter Publishing, 1999).

Хотя большинство молодежных культур, связанных с наркотиками, зародилось в Северной Америке, самым известным исключением из этого правила является зародившееся на Ямайке движение раста. Культура раста, связанная главным образом с музыкой регги и употреблением каннабиса, в 1980-х годах распространилась с территории Ямайки на многие другие страны. Хотя небольшие сообщества раста до сих пор существуют в ряде стран, в настоящее время они представляют собой маргинальное явление.

Наркотики, в частности стимуляторы, нередко использовались также для повышения производительности труда на рабочем месте. Встречается это явление и в сегодняшнем обществе, для которого характерны конкуренция и индивидуализм: возможно, некоторые работники чувствуют себя вынужденными употреблять наркотики, чтобы повысить свою производительность. Однако недостаток данных не позволяет выявить какие-либо тенденции такого потребления.

Помимо этого, проблема незаконного потребления наркотиков все шире затрагивает некоторые уязвимые группы населения. В этом контексте потребление наркотиков может быть связано с такими факторами, как бедность, нестабильность, незащищенность перед насилием, тяжелые условия труда, перегруженность работой, посттравматические стрессовые расстройства, небрежное или грубое обращение, невыполнение семьей своих функций.

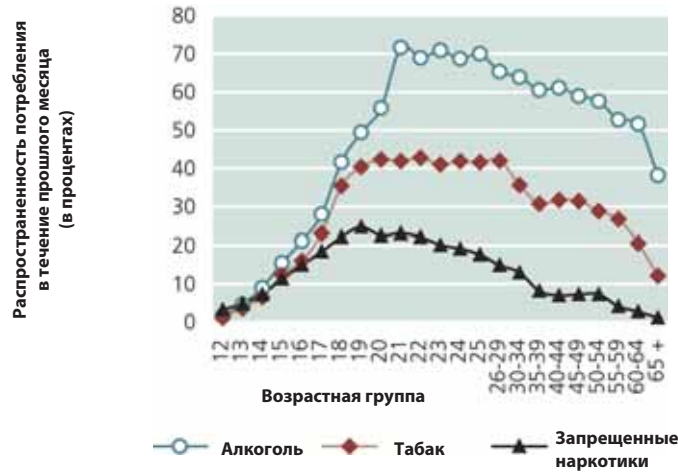
Эффект локализации в пределах определенной возрастной группы?

Общество и органы власти обоснованно обеспокоены воздействием незаконного потребления наркотиков на молодежь, поскольку это может повлиять на ее будущее и на будущее общества. Но почему незаконное потребление наркотиков распространено преимущественно среди молодежи? Концентрация потребления наркотиков среди молодежи – одна из важнейших особенностей современной проблемы наркотиков – в действительности может быть не столько результатом повышенной склонности молодежи к потреблению наркотиков, сколько следствием меньшей склонности взрослых к нарушению законов и социальных норм. Сравнение с возрастной структурой потребления разрешенных рекреационных психоактивных веществ, как представляется, подтверждает гипотезу о том, что система контроля над наркотиками действует в качестве эффективного барьера, ограничивающего незаконное потребление наркотиков годами юности и препятствующего распространению этой практики на зрелый возраст.

Потребление разрешенных психоактивных веществ распределяется по возрастным группам более равномерно, чем незаконное потребление наркотиков. Хотя начало потребления всех этих веществ относится, как правило, к подростковому возрасту или первым годам совершеннолетия, с возрастом в одних и тех же группах населения потребление разрешенных веществ, таких как табак и алкоголь, продолжается в значительно больших масштабах, тогда как незаконное потребление наркотиков существенно снижается.

В большинстве стран потребление психоактивных веществ возрастает в годы юности, а затем снова идет на спад. Согласно данным по Соединенным Штатам, пик незаконного потребления наркотиков приходится на возраст 18–20 лет, тогда как потребление алкоголя и табака достигает максимальных значений несколькими годами позже (в возрасте 20–25 лет). После этого потребление снижается (см. рисунок 2).

Рисунок 50. Возрастное распределение распространенности потребления алкоголя, табака и запрещенных наркотиков в течение прошлого месяца в Соединенных Штатах, 2010 год

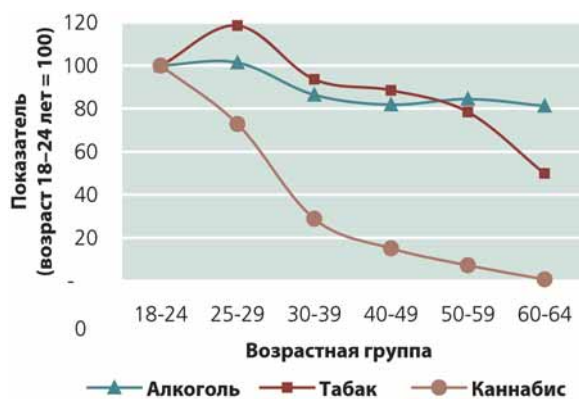


Источник: United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

Если принять за точку отсчета потребление этих веществ лицами в возрасте 18–25 лет, имеющиеся данные подтверждают, что последующее снижение незаконного потребления наркотиков происходит более резко, чем сокращение потребления разрешенных веществ. Среди людей, относящихся к так называемому "поколению Вудстока", то есть лиц, которым в 1969 году было от 18 до 25 лет, а в настоящее время принадлежащих к возрастной группе от 60 до 64 лет, уровень незаконного потребления наркотиков в настоящее время на 87 процентов ниже, чем в группе тех, кому сегодня 18-25 лет. Соответствующий уровень потребления табака ниже на 50 процентов, а алкоголя – на 16 процентов.

Аналогичным образом, данные по Германии (за 2009 год) свидетельствуют о том, что потребление алкоголя среди лиц в возрасте 60–64 лет приблизительно на 19 процентов ниже, чем среди лиц в возрасте 18–24 лет, тогда как разница в потреблении табака составляет около 50 процентов (см. рисунок 3). Что касается незаконного потребления наркотиков, то возрастные различия и в этом случае выражены более четко. В старшей возрастной группе уровень потребления кокаина ниже почти на 95 процентов, каннабиса – почти на 99 процентов, а героина, ЛСД и САР – почти на 100 процентов¹⁷⁷.

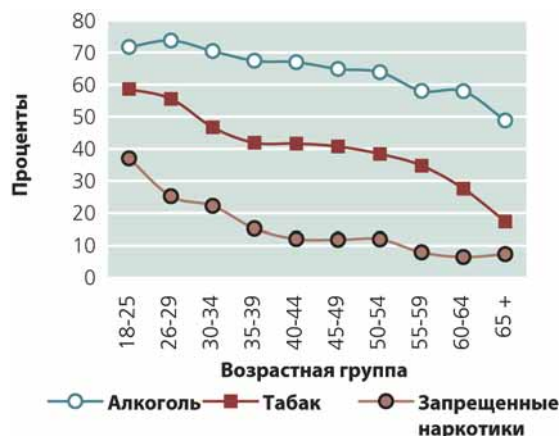
¹⁷⁷ A. Pabst and others, "Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen: Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2009" (Substance use and substance use disorders: results of the 2009 Epidemiological Survey of Substance Abuse), *Sucht – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, vol. 56, No. 5 (2010), pp. 327-336.

Рисунок 51. Распространенность потребления алкоголя, табака и каннабиса в Германии в разбивке по возрастным группам^а, 2009 год (показатель: возраст 18–24 лет = 100)

Источник: на основе данных из A. Pabst and others, "Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen: Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2009", *Sucht – Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis*, vol. 56, No. 5 (2010).

^а В основу данных о распространенности потребления алкоголя и табака положено потребление в течение прошлого месяца, в основу данных о потреблении каннабиса – потребление в течение года.

Учитывая существенные изменения, произошедшие в потреблении психоактивных веществ с течением времени, можно признать, что данный анализ является достоверным признаком – хотя и не доказательством – действия эффекта локализации такого потребления в определенной возрастной группе, создаваемого системой контроля над наркотиками. Гипотеза о более сильном эффекте возрастной локализации для запрещенных наркотиков по сравнению с разрешенными веществами находит подтверждение при сравнении показателей распространенности потребления в течение прошлого месяца и в течение срока жизни в каждой возрастной группе. Чем ниже данный показатель, тем больше людей сумели отказаться от потребления этих веществ. Несмотря на то что некоторые вещества вызывают более сильное привыкание, согласно данным, поступившим из Соединенных Штатов, в каждой возрастной группе от своей привычки отказалось больше потребителей запрещенных наркотиков, чем разрешенных веществ (см. рисунок 4). Так, в 2010 году только 7 процентов лиц в возрасте 60–64 лет, потреблявших наркотики в течение срока жизни, по-прежнему продолжали их употреблять, в то время как доля лиц, куривших в течение срока жизни и продолжающих курение сигарет, составила в этой возрастной категории 28 процентов, а доля лиц, потреблявших алкоголь в течение срока жизни и продолжающих его потреблять, – 58 процентов.

Рисунок 52. Лица, потреблявшие алкоголь, табак и запрещенные наркотики в течение срока жизни, которые продолжают потреблять эти психоактивные вещества в течение последних месяцев в Соединенных Штатах, 2010 год (в процентах)

Источник: United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

Гипотеза о более сильном эффекте возрастной локализации для запрещенных наркотиков по сравнению с разрешенными веществами также находит эмпирическое подтверждение в тех случаях, когда вещества, в настоящее время подпадающие под контроль, являлись де-факто разрешенными, как, например, опиум в Китае в XIX веке, или же когда психоактивные вещества, помимо табака и алкоголя, по-прежнему являются разрешенными, как, например, кат в Йемене и ряде стран Восточной Африки. В ходе обследования, проведенного Всемирным банком в Йемене в 2006 году, в среднем 72 процента мужчин и 33 процента женщин сообщили, что в 2006 году они жевали кат¹⁷⁸. Возрастное распределение показало, что в целом наивысший уровень потребления ката наблюдался среди лиц в возрасте от 41 до 50 лет (около 57 процентов), тогда как для лиц в возрасте 61 года и старше этот показатель составил около 47 процентов. Это лишь на 13 процентов меньше показателя для возрастной группы 21–30 лет. Сравнение двух аналогичных возрастных групп в Соединенных Штатах выявило, что уровень потребления каннабиса в старшей возрастной категории был на 93 процента ниже (см. рисунок 5).

Рисунок 53. Возрастное распределение потребителей ката в Йемене^a и потребителей каннабиса в Соединенных Штатах



Источник: World Bank, "Yemen towards qat demand reduction", report No. 39738-YE (June 2007); United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

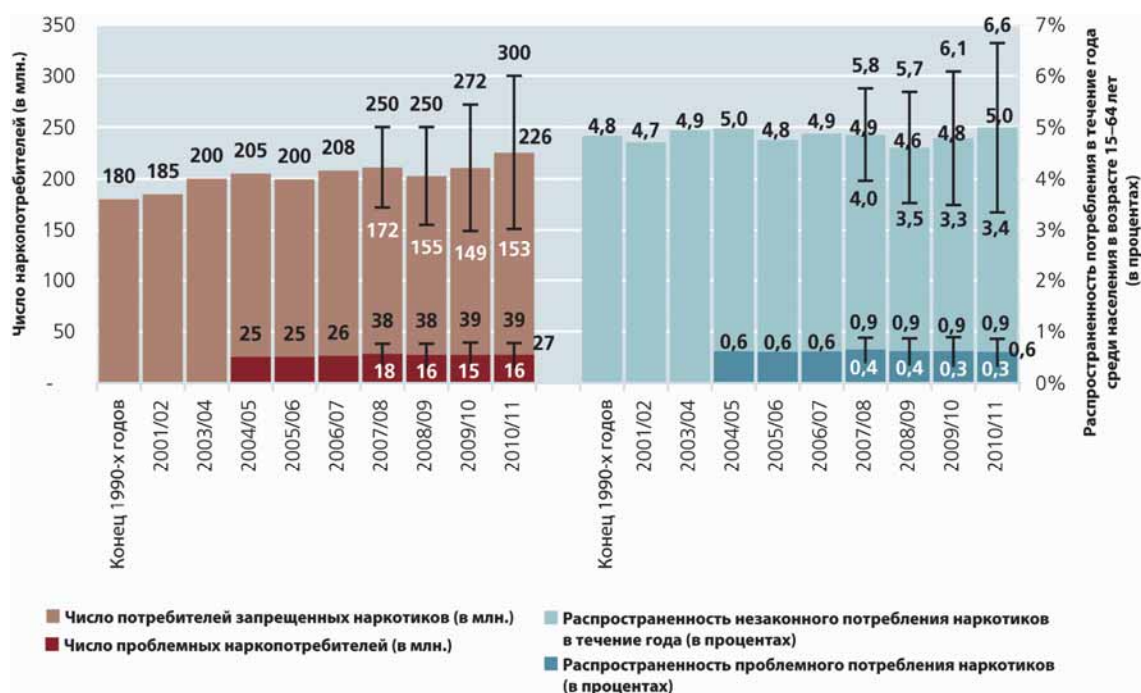
^a В 2006 году в Йемене кат употребляли 72 процента мужчин и 32,6 процента женщин. Наиболее распространенным было потребление на момент обследования: менее 2 процентов мужчин и менее 5 процентов женщин потребляли кат реже одного раза в месяц. Около 42 процентов мужчин жевали кат ежедневно, а около 12 процентов – три-четыре раза в неделю. Около 13 процентов женщин жевали кат ежедневно, около 7 процентов – три-четыре раза в неделю, а 4 процента сообщили о его употреблении один-два раза в неделю.

Географическая распространенность современной проблемы наркотиков

Начиная с 1960-х годов потребление запрещенных наркотиков на мировом уровне возрастало, однако в последние годы оно стабилизировалось (см. рисунок 6). В последние десять лет показатели распространенности в основном оставались стабильными – на уровне около 5 процентов населения в возрасте 15–64 лет. Однако география потребления наркотиков продолжает расширяться.

¹⁷⁸ World Bank, "Yemen toward qat demand reduction", report No. 39738-YE (June 2007).

Рисунок 54. Незаконное потребление наркотиков на мировом уровне, конец 1990-х – 2010/11 годы



Источник: оценки основаны на данных вопросников к ежегодным докладам ЮНОДК.

Хотя недостаточность данных и не позволяет провести детальный анализ, представляется, что страны с переходной экономикой и развивающиеся страны становятся все в большей степени затронутыми проблемой незаконного потребления наркотиков, что связано с происходящими там многообразными социально-экономическими переменами. В странах, не являющихся членами Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР), численность потребителей запрещенных наркотиков в абсолютном выражении почти вдвое превышает их численность в странах – членах ОЭСР (см. рисунок 7). Одной из причин этого является большая численность населения в развивающихся странах, однако тенденцию к перемещению потребления наркотиков в развивающиеся страны отражают и ежегодные доклады, направляемые правительствами стран в ЮНОДК. В то время как из стран ОЭСР в последние годы поступают сообщения о тенденции к стабилизации незаконного потребления наркотиков, в прочих странах, по заключению экспертов, имеет место тенденция к его возрастанию (см. рисунок 8). Традиционное разграничение между более бедными южными странами – производителями наркотиков и более состоятельными северными странами – потребителями наркотиков становится, таким образом, более размытым.

Рисунок 55. Число потребителей каннабиса и распространенность потребления каннабиса в странах, являющихся и не являющихся членами ОЭСР, 2010 год



Источник: оценки основаны на данных вопросников к ежегодным докладам ЮНОДК.

Рисунок 56. Тенденции незаконного потребления наркотиков согласно заключениям экспертов, представленным странами – членами ОЭСР, 1992–2010 годы



Источник: оценки основаны на данных вопросников к ежегодным докладам ЮНОДК.

Примечание: средний показатель динамики незаконного потребления всех видов наркотиков (каннабис, опиаты, кокаин, стимуляторы амфетаминового ряда, транквилизаторы и седативные средства, галлюциногены, растворители и ингалянты), взвешенный по численности населения в возрасте 15–64 лет.

Примечание: в отношении тенденций распространенности, о которых сообщалось применительно к тому или иному году, применялись следующие коэффициенты преобразования: значительное сокращение = -2; некоторое сокращение = 1; стабилизация = 0; некоторый рост = 1; значительный рост = 2. Если бы все страны сообщили о "некотором росте", тенденция в конкретном году показала бы увеличение на 1; если бы все страны сообщили об "отсутствии значительных изменений", тенденция осталась бы на том же уровне.

Как и в случае со многими другими социальными явлениями, глобализация ускоряет распространение и в определенной степени обеспечивает гомогенизацию современной проблемы наркотиков. Так, потребление кокаина в Северной Америке, где показатели всегда были особенно высокими, сокращается, тогда как в Южной Америке, Западной Европе и Африке, где потребление кокаина всегда было значительно ниже, в последнее десятилетие отмечался его рост. В Западной Европе, где ранее отмечался особенно высокий уровень злоупотребления героином, в последние годы наблюдаются признаки его стабилизации или сокращения, в то время как в некоторых странах транзита он продолжает повышаться. Потребление "экстази" первоначально имело место только в Северной Америке и Западной Европе, но затем распространилось на другие регионы мира, в том числе Океанию, Юго-Восточную Азию, Южную Америку, страны Карибского бассейна и Центральную Америку.

Экономика черного рынка запрещенных наркотиков

Развитие экономики черного рынка запрещенных наркотиков

После ратификации Гагской конвенции 1912 года, последовавшей за подписанием мирных договоров после Первой мировой войны (мирные договоры включали положение, согласно которому подписавшие их государства автоматически ратифицировали Гагскую конвенцию), производство наркотиков и злоупотребление ими в мире значительно снизилось в период нескольких последующих десятилетий¹⁷⁹. В то же время некоторые страны сообщали о признаках формирования черных рынков запрещенных наркотиков.

Наиболее остро эта проблема стояла в Соединенных Штатах, где организованные преступные группы приняли участие в контрабанде героина из Китая и Турции на территорию США. Кроме того, американские преступные группы имели связи с другими странами. Например, в незаконном обороте наркотиков активно участвовали базирующиеся в Соединенных Штатах итальянские преступные группы, а также еврейские группы, связанные с другими группами, действовавшими как внутри страны, так и за рубежом¹⁸⁰. Кроме того, в 1930-е годы сложилась Французская транзитная сеть – схема, в рамках которой опиум приобретался в Турции, перерабатывался в героин в лабораториях Марселя (Франция), контролируемых выходцами с Корсики, и затем контрабандой переправлялся в Соединенные Штаты. В период своего расцвета в конце 1960-х – начале 1970-х годов Французская транзитная сеть поставляла большую часть героина, потреблявшегося в Соединенных Штатах.

Обеспокоенные расширением деятельности, связанной с незаконным оборотом наркотиков, государства отреагировали путем принятия Конвенции 1936 года по борьбе с нелегальной торговлей сильнодействующими средствами¹⁸¹. В связи со сложной политической ситуацией в конце 1930-х годов и началом Второй мировой войны Конвенцию подписало и ратифицировало ограниченное число государств, что существенно снизило ее значимость. Прошло более 50 лет, прежде чем комплексное решение проблемы незаконного оборота наркотиков было сформулировано в Конвенции о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года.

Одной из важнейших целей Конвенции 1988 года была ликвидация возникших в 1980-е годы крупных наркокартелей. Конвенция содержала положения, поощряющие совершенствование международного сотрудничества, признание незаконного оборота наркотиков уголовным преступлением, выдачу наркоторговцев, взаимную юридическую помощь, контролируемые поставки, сотрудничество в борьбе с незаконным оборотом наркотиков на море, контроль над прекурсорами незаконных наркотиков, а также обращенный к странам призыв вести борьбу с отмыванием денег. Несколько лет спустя в Колумбии были ликвидированы крупнейшие в мире наркокартели.

Ликвидация крупных кокаиновых картелей привела к кардинальным переменам на рынке запрещенных наркотиков. Возникло множество небольших групп, занимающихся незаконным оборотом наркотиков, что привело к усилению конкуренции. Цены на наркотики – в частности, цены на кокаин – значительно снизились. Представляется, что усилия, направленные в Соединенных Штатах на профилактику и лечение, смогли предотвратить рост потребления кокаина несмотря на снижение цен.

Прибыль от запрещенных наркотиков снизилась. В пересчете на доллары США (в постоянных ценах 2009 года) общая стоимость продаж кокаина в мире в период с 1995 по 2009 год упала почти вдвое, со 165 млрд. долл. США до 85 млрд. долл. США (диапазон: 75–100 млрд. долл. США)¹⁸². Совокупная стоимость розничных продаж всех запрещенных наркотиков в 2003 году составила, согласно оценкам, 320 млрд. долл. США. По оценкам ЮНОДК, в 2009 году на наркотики пришлось около пятой части всех доходов от преступной деятельности в мире.

В относительном выражении, однако, в некоторых странах рынки запрещенных наркотиков занимают более значительное место. Согласно оценкам ЮНОДК, стоимость осуществляемых афганскими торговцами продаж, связанных с опиатами, составила в 2004 году более 60 процентов ВВП страны¹⁸³. Хотя в 2011 году эта доля снизилась до 16 процентов¹⁸⁴, этот показатель по-прежнему остается весьма значительным. Несмотря на то что продажи, связанные с наркотиками, приносят самые высокие доходы в развитых странах, с учетом размеров экономики этих стран такие доходы обычно составляют всего лишь от 0,3 до 0,7 процента ВВП¹⁸⁵.

¹⁷⁹ United Nations Office on Drugs and Crime, *A Century of International Drug Control* (2009). Доступно по адресу: www.unodc.org/documents/data-and-analysis/Studies/100_Years_of_Drug_Control.pdf.

¹⁸⁰ Observatoire géopolitique des drogues, *Atlas mondial des drogues* (Paris, Presses Universitaires de France, 1996).

¹⁸¹ League of Nations, *Treaty Series*, vol. CXCVIII, No. 4648.

¹⁸² *Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год*, стр. 31.

¹⁸³ United Nations Office on Drugs and Crime and Afghanistan, Counter Narcotics Directorate, *Afghanistan: Opium Survey 2004* (November 2004).

¹⁸⁴ United Nations Office on Drugs and Crime and Afghanistan, Ministry of Counter-Narcotics, *Afghanistan: Opium Survey 2011* (December 2011).

¹⁸⁵ United Nations Office on Drugs and Crime, *Estimating Illicit Financial Flows Resulting from Drug Trafficking and Other Transnational Organized Crimes: Research Report* (Vienna, October 2011).

"Основные элементы" незаконной наркоэкономики

Как и в других сферах деятельности, где товары или услуги продаются с целью получения прибыли, наркоэкономика регулируется главным образом законами спроса и предложения, хотя на взаимосвязь предложения запрещенных наркотиков и спроса на них существенно влияют наркозависимость и меры перехвата.

В настоящее время наркотическая зависимость развивается у каждого восьмого потребителя запрещенных наркотиков¹⁸⁶. Поведение зависимых потребителей влияет на кривую спроса, снижая ее ценовую эластичность. В отличие от поведения обычных потребителей, при котором цена сильно влияет на спрос (повышение цен приводит к снижению потребления), лиц, зависимых от запрещенных наркотиков, рост цен в краткосрочной перспективе, как правило, не останавливает. В долгосрочной перспективе, однако, при существенном росте цен общее потребление в конечном счете уменьшится, поскольку наркозависимым потребителям будет все сложнее платить за свою привычку. В свою очередь, в случае падения цен зависимые потребители могут увеличить потребление. Лица, употребляющие наркотики в рекреационных целях, как правило, реагируют на ценовые сигналы быстрее, что в некотором смысле больше похоже на потребление разрешенной продукции. Хотя группа "рекреационных" (не являющихся зависимыми) потребителей гораздо больше по численности, на нее приходится незначительная доля общего объема продаж¹⁸⁷.

Система контроля над наркотиками оказывает влияние как на спрос, так и на предложение (см. рисунок 9). Признание производства и оборота наркотиков незаконным, как правило, способствует смещению кривой предложения влево, что означает, что при любом уровне рыночной цены на наркотики меньше наркопроизводителей и наркоторговцев будет готово взять на себя риски, связанные с их поставкой. Величина этого смещения зависит не только от принятия закона, но также и от его реализации. Аналогичным образом, контроль над наркотиками также способствует смещению кривой спроса влево, что означает общее снижение потребления наркотиков. При любом уровне рыночной цены на наркотики меньше людей будет склонно к их употреблению, если это будет означать нарушение закона и возможное применение санкций. Обеспечить смещения влево на стороне спроса или усилить такое смещение можно также за счет мер политики, направленных на сокращение спроса, в основе которых лежат профилактика и лечение наркомании. В то же время правоохранительные органы могут также поощрять потребителей запрещенных наркотиков к тому, чтобы начать и продолжать лечение. Аналогичным образом, эффективность контроля над наркотиками может быть усилена социально-экономическими мерами на стороне предложения.

Одним из важнейших результатов воздействия системы контроля над наркотиками, в частности мероприятий по контролю над предложением, является повышение цен и их поддержание на уровне выше равновесия, которое могло бы быть достигнуто на легальном рынке. Таким образом, розничные цены на кокаин и героин во много раз превышают цены на золото, тогда как в случае их легализации потенциальные цены могли бы примерно соответствовать цене на кофе¹⁸⁸. Прежде всего, это ведет к сокращению возможностей для начинающих потребителей наркотиков.

Во-вторых, по данным многих эмпирических исследований, проблемные наркопотребители реагируют на рост цен с поправкой на чистоту дозы путем снижения уровня потребления. Кроме того, доказано, что нарушение в снабжении, вызываемое мерами по ограничению предложения, приводит к существенному, а иногда долгосрочному снижению доступности, чистоты дозы, потребления и ущерба от наркотиков в странах-потребителях¹⁸⁹.

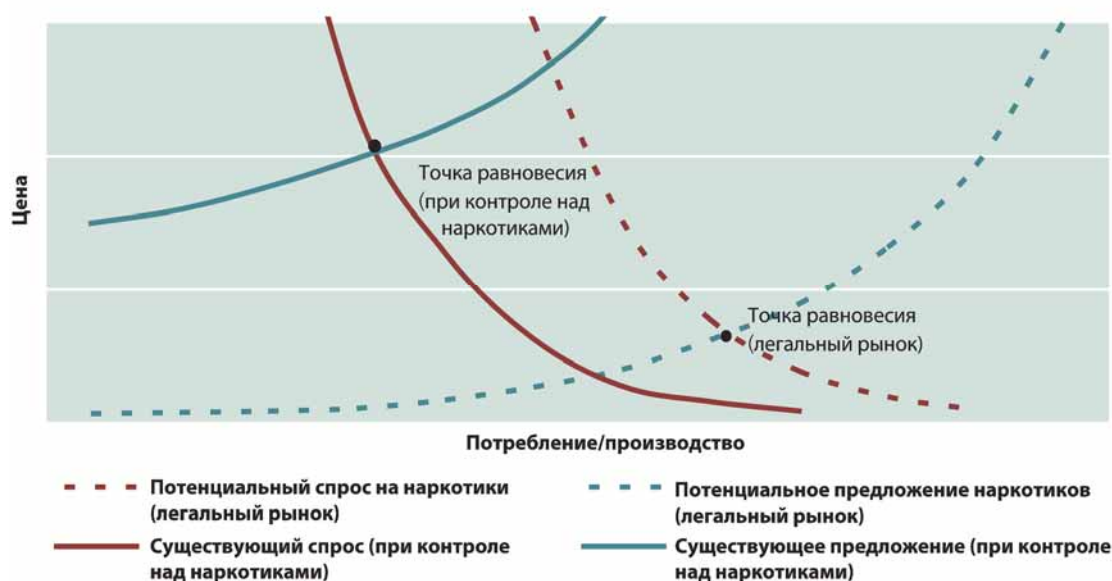
¹⁸⁶ Из 210 млн. лиц, потребляющих наркотики в течение года, около 27 млн. являются "проблемными" наркопотребителями (см. *Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год*).

¹⁸⁷ W. Rhodes and others, *What America's Users Spend on Illegal Drugs 1988-2000* (United States, Executive Office of the President, Office of National Drug Control Policy, December 2001).

¹⁸⁸ R. J. MacCoun and P. Reuter, *Drug War Heresies: Learning from Other Vices, Times, and Places* (Cambridge, Cambridge University Press, 2001).

¹⁸⁹ J. Strang and others, "Drug policy and the public good: evidence for effective interventions", *The Lancet*, vol. 379, No. 9810 (7 January 2012), pp. 71-83.

Рисунок 57. Схема воздействия мер контроля над наркотиками на производство и потребление наркотиков



Источник: ЮНОДК.

Глобализация экономики запрещенных наркотиков?

Черные рынки не признают границ, поэтому в эпоху глобализации можно было бы ожидать развития мировой наркоэкономики. Действительно, схожие тенденции обнаруживаются во многих странах. Как правило, потребление запрещенных наркотиков больше распространено в городах, чем в сельской местности. Наркотики употребляет больше мужчин, чем женщин, а во многих странах существует схожая взаимосвязь между социальной стратификацией и потреблением наркотиков: высокий уровень распространенности потребления наркотиков наблюдается в наиболее бедных слоях общества, в среднем классе этот уровень ниже, а наиболее высок среди высших слоев населения. На потребление наркотиков также может влиять сходство моды и тенденций, которые зачастую берут свое начало в относительно единообразной молодежной культуре. Наконец, лица, занимающиеся незаконным оборотом наркотиков, действуют почти во всех странах мира.

Несмотря на эти общие характеристики, имеются и существенные различия. В различных регионах мира предпочтение по-прежнему отдается разным типам наркотиков. Для одних наркотиков производство, незаконный оборот и потребление носят преимущественно локализованный характер, тогда как для других можно указать на определенные региональные модели. Говорить о формировании единой мировой наркоэкономики пока нельзя.

Рынки каннабиса – запрещенного наркотика, производство и потребление которого в мире распространены наиболее широко, – в значительной степени децентрализованы. Производство, незаконный оборот, потребление и тенденции цен существенно различаются в зависимости от страны. С тех пор как во многих развитых странах каннабис начали выращивать в теплицах гидропонным способом, тенденция к децентрализации стала в последние годы особенно заметной. Исключением в данном отношении является производство смолы каннабиса, или гашиша, значительные объемы которого производятся в двух странах (Марокко и Афганистан), тогда как спрос сосредоточен в основном в Западной Европе и на Ближнем и Среднем Востоке/в Юго-Западной Азии. Гашиш, однако, занимает менее заметное место, чем трава каннабиса, или марихуана, производство и потребление которой распространено намного шире.

Производство САР также в значительной степени рассредоточено. Хотя экспорт и существует, он носит по большей части внутрорегиональный характер. Межрегиональный незаконный оборот амфетамина и метамфетамина встречается значительно реже. Однако ситуация с "экстази" несколько иная. Ранее производство "экстази" было сосредоточено в Западной Европе, преимущественно в Нидерландах (крупнейший производитель) и Бельгии. В последние годы производство "экстази" начало распространяться в том числе в Северной Америке и ряде стран Европы и Юго-Восточной Азии. Незаконная торговля прекурсорами САР, напротив, носит более единообразный характер. Большая часть химических веществ-прекурсоров, используемых при изготовлении запрещенных наркотиков, поступает в настоящее время от поставщиков из Южной и Юго-Восточной Азии.

Что касается опиатов, то в настоящее время существует три основных межрегиональных рынка этих наркотиков. Первым и самым крупным, на долю которого за последние пять лет пришлось почти 90 процентов общемирового незаконного предложения опиатов, является рынок опиатов, производимых в Юго-Западной Азии, преимущественно в Афганистане. Незаконный оборот этих опиатов происходит преимущественно внутри региона и в направлении Европы (включая Российскую Федерацию), где потребляется большая часть произведенного в мире героина; кроме того, небольшие потоки направляются в Африку, Китай и Австралию. Вторым по величине рынок – это рынок опиатов из Юго-Восточной Азии, произведенных в основном в Мьянме, незаконный оборот которых происходит внутри региона, а также в направлении Китая и Океании. Наконец, определенный объем опиатов производится в Латинской Америке. Большая часть этих наркотиков переправляется контрабандой на север, в частности в Соединенные Штаты. Тенденции производства, незаконного оборота, цен и потребления на этих трех рынках нередко различаются, что позволяет предположить, что они не имеют тесной связи между собой и скорее функционируют параллельно.

Из всех рынков запрещенных наркотиков наиболее глобализованный характер в настоящее время носит рынок кокаина. Производство кокаина сосредоточено в Андском субрегионе, а основными незаконными рынками кокаина являются Северная Америка, Западная Европа, Южная Америка и, в меньшей степени, Океания. За последнее десятилетие распределение потребления кокаина между этими регионами изменилось, поскольку снижение его потребления в Северной Америке было компенсировано увеличением в других местах.

Воздействие на общество и государство

Воздействие на здоровье

Основным воздействием, которое незаконное потребление наркотиков оказывает на общество, являются негативные последствия для здоровья его членов. Употребление наркотиков может приводить к серьезным последствиям для здоровья даже у тех, кто употребляет наркотики от случая к случаю. Кокаин может стать причиной инсульта; первое употребление амфетаминов может привести к возникновению смертельной аритмии или гипертермии. Употребление каннабиса может серьезно повлиять на способность человека управлять транспортным средством. Постоянное употребление каннабиса может приводить к наркотической зависимости, а также целому ряду поведенческих и психических состояний, в том числе интернализированных расстройств, таких как тревожность или депрессия. К видам косвенного воздействия относятся также увеличение распространенности среди наркопотребителей инфекционных заболеваний, а также сердечно-сосудистые нарушения, заболевания легких, нарушение функций почек и дисфункции эндокринной системы.

Контроль над наркотиками способствует сокращению численности наркопотребителей и, таким образом, уменьшению совокупного негативного воздействия на здоровье общества. Для остальных наркопотребителей к побочным негативным эффектам существования черного рынка можно отнести более высокий риск приобретения наркотиков низкого качества, поскольку наркоторговцы стараются увеличить свою прибыль за счет "разбавления" веществ примесями для получения большего количества доз. В некоторых странах опасение вызвать ответные меры системы уголовного правосудия и жесткие правоприменительные меры может удерживать наркопотребителей от обращения за лечением или другой медицинской помощью.

Случаи смерти, связанные с наркотиками, – будь то передозировки, несчастные случаи по причине употребления наркотиков, самоубийства или заболевания, связанного с употреблением запрещенных наркотиков или обострившегося из-за этого, – представляют собой наиболее серьезные последствия для здоровья вследствие употребления наркотиков. От употребления наркотиков ежегодно умирает около 0,2 млн. человек¹⁹⁰. Около половины из этих случаев связаны со смертельной передозировкой. Кроме того, смертность, связанная с употреблением наркотиков, чаще всего затрагивает молодежь. Например, в Европе средний возраст лиц, умерших вследствие передозировки, составляет приблизительно 35 лет¹⁹¹.

Употребление наркотиков, в частности путем инъекций, также является важным каналом распространения ВИЧ и гепатитов В и С. Согласно оценкам ЮНОДК, наркотики путем инъекций в мире употребляют около 16 млн. человек¹⁹², при этом почти каждый пятый из них является ВИЧ-инфицированным. Примерно такая же доля наркопотребителей инфицирована гепатитом В, и приблизительно 8 млн. – около половины всех лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, – инфицированы гепатитом С. Эти вирусы могут являться причиной возникновения или обострения ряда симптомов и заболеваний с потенциально возможным смертельным исходом.

¹⁹⁰ По последним оценкам ЮНОДК, количество смертей, связанных с употреблением наркотиков, составляет 172 тыс. По последним оценкам ВОЗ, это количество составляет 245 тыс. World Health Organization, *Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks* (Geneva, 2009).

¹⁹¹ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2010: The State of the Drugs Problem in Europe* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2010).

¹⁹² Диапазон: 11,0-21,2 млн. (см. В. 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 (15 November 2008), pp. 1733-1745).

По оценкам ЮНОДК, примерно у 12 процентов потребителей запрещенных наркотиков – лиц, сообщивших о том, что употребляли запрещенные наркотики хотя бы один раз в течение прошедшего года, – развивается наркотическая зависимость, и они переходят в категорию "проблемных" наркопотребителей¹⁹³. Этот показатель значительно разнится в зависимости от типа наркотиков. Например, согласно данным обследования домохозяйств по вопросам потребления наркотиков и здоровья, проведенного в Соединенных Штатах в 2010 году, наркозависимыми могут считаться 15 процентов потребителей кокаина¹⁹⁴. Этот показатель увеличивается до 26 процентов для метамфетамина, а для героина составляет более 50 процентов. Для каннабиса данный показатель равен 10 процентам¹⁹⁵.

Лица с наркотической зависимостью нуждаются в лечении, финансовое бремя которого может лечь на самих таких лиц и их семьи или на общество в целом. В 2009 году лечение по поводу проблем, связанных с потреблением запрещенных наркотиков, во всем мире проходили около 4,5 млн. человек; около 1 млн. из них были жителями Европы (исключая жителей Беларуси, Молдовы, России и Украины)¹⁹⁶. В Соединенных Штатах в 2002 году такое лечение получили 2 млн. человек; в этом же году затраты на здравоохранение, связанное с потреблением запрещенных наркотиков, в этой стране составили, согласно оценкам, 15,8 млрд. долл. США, что составляет 0,15 процента ВВП¹⁹⁷. Если предположить, что расходы на здравоохранение увеличиваются пропорционально числу лиц, проходящих лечение и эти расходы растут в соответствии с ростом номинального ВВП, то к 2010 году ежегодные затраты на здравоохранение, связанные с наркотиками, могли возрасти в Соединенных Штатах до 24 млрд. долл. США. Другие страны Запада сообщали о несколько более низких уровнях расходов¹⁹⁸.

Если в 2010 году только в Соединенных Штатах в лечении расстройств здоровья, связанных с незаконным потреблением наркотиков, нуждались 7,9 млн. человек, то получили его лишь 2,2 млн.¹⁹⁹. Согласно оценкам ЮНОДК, на мировом уровне это соотношение ниже чем один к пяти²⁰⁰. В денежном выражении при нынешнем уровне распространенности потребления (количестве потребителей) для покрытия общемировых расходов на лечение состояний, связанных с незаконным потреблением наркотиков, в 2010 году понадобилось бы приблизительно 200–250 млрд. долл. США (0,3–0,4 процента общемирового ВВП).

Воздействие на производительность

Хотя результаты многих исследований дают основание предполагать, что воздействие незаконного потребления наркотиков на общественную производительность – в чисто денежном выражении – может быть гораздо более значительным, чем воздействие на здоровье, эта проблема реже обсуждается. Производительность может снижаться из-за большого количества факторов, в том числе невыходов на работу без уважительных причин, несчастных случаев и конфликтов на рабочем месте, и это лишь некоторые из них.

Исследование, проведенное в 2011 году, оценило потери производительности в Соединенных Штатах в 2007 году в 120 млрд. долл. США (0,9 процента ВВП). Это значительно превышает расходы на охрану здоровья в связи с незаконным потреблением наркотиков, что обсуждалось выше, и эквивалентно 62 процентам всех затрат, связанных с наркотиками (определено с использованием методики расчета стоимости болезни). Основными причинами стали снижение уровня участия в рабочей силе и пребывание в заключении²⁰¹. По оценкам аналогичного исследования, проведенного в Канаде в 2002 году, потери производительности в связи с незаконным потреблением наркотиков составили 4,7 млрд. канадских долларов (0,4 процента ВВП)²⁰². Кроме того, исследование, проведенное в Австралии, оценило такие потери производительности в

¹⁹³ Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год.

¹⁹⁴ American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-IV*, 4th ed. (Washington, D.C., 1994).

¹⁹⁵ United States of America, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

¹⁹⁶ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, "Cost and financing of drug treatment services in Europe: an exploratory study" (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2011).

¹⁹⁷ United States, Executive Office of the President, Office of National Drug Control Policy, *The Economic Costs of Drug Abuse in the United States: 1992-2002* (Washington, D.C., December 2004).

¹⁹⁸ J. Rehm and others, *The Costs of Substance Abuse in Canada 2002* (Ottawa, Canadian Centre on Substance Abuse, 2006); L. Gordon and others, "The economic and social costs of Class A drug use in England and Wales, 2003/04", in *Measuring Different Aspects of Problem Drug Use: Methodological Developments*, N. Singleton, R. Murray and

L. Tinsley, eds., Home Office Online Report 16/06 (London, Home Office, 2006); European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, "Cost and financing of drug treatment services in Europe"; D. J. Collins and

H. M. Lapsley, *The Costs of Tobacco, Alcohol and Illicit Drug Abuse to Australian Society in 2004/05*, Monograph Series No. 64 (Canberra, 2008).

¹⁹⁹ Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables*.

²⁰⁰ Точная цифра в 2009 году – 18 процентов. См. Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год.

²⁰¹ United States, Department of Justice, National Drug Intelligence Center, *The Economic Impact of Illicit Drug Use on American Society* (Johnstown, Pennsylvania, April 2011).

²⁰² Rehm and others, *The Costs of Substance Abuse in Canada 2002*.

2004/05 финансовом году в 2,1 млрд. австралийских долларов (0,3 процента ВВП)²⁰³. Эти расходы превышают расходы, связанные с охраной здоровья, соответственно в четыре и восемь раз.

В отличие от затрат на охрану здоровья, при расчете потерь производительности присутствует попытка оценить потерю потенциальных ресурсов. Потери производительности – это невыполненная работа, которая, по всей вероятности, была бы выполнена в случае отсутствия воздействия незаконного потребления наркотиков. Потери производительности можно рассматривать как потерю потенциального дохода и, следовательно, ВВП, что обусловлено снижением предложения и/или эффективности рабочей силы.

Оценки ущерба от неучастия наркопотребителя в производительной деятельности, как правило, основываются на ожидаемой стоимости производительности такого потребителя запрещенных наркотиков. На рынке труда это может равняться его ожидаемому заработку. Оценивается также нерыночная производительность, или продуктивность домохозяйств; она равна стоимости найма кого-либо для выполнения функций, которые потребитель наркотиков не может выполнять из-за болезни, нетрудоспособности или смерти.

Одной из ключевых задач исследований в этой области является расчет "ценности жизни" наркопотребителя. Для этого в литературе используются две основных методики: методика человеческого капитала и демографическая методика.

В упомянутых выше исследованиях, проведенных в Соединенных Штатах и Канаде, использовалась методика человеческого капитала, в соответствии с которой преждевременная смерть – важный компонент потери производительности – оценивалась с точки зрения ожидаемой производительности умершего лица в течение срока жизни. В этом случае для каждого наркопотребителя рассчитывается сумма ожидаемой заработной платы с учетом дополнительных льгот до наступления обычного возраста выхода на пенсию, а затем эта величина сокращается на величину заданного коэффициента (например, в США применялась реальная процентная ставка в 3 процента). Согласно этим расчетам, потери от смерти лиц, скончавшихся на более раннем этапе своей (потенциальной) продуктивной жизни, выше, чем от смерти тех, кто скончался ближе к возрасту выхода на пенсию. В среднем, по итогам расчетов, проведенных в США, потенциальная потеря производительности от каждого случая смерти, связанного с наркотиками, оценивается немногим более чем в 1 млн. долл. США.

В австралийском исследовании используется демографическая методика, в соответствии с которой фактическая численность и структура населения сравниваются с численностью и структурой альтернативного гипотетического населения, не употребляющего наркотики. Затем реальный и гипотетический показатель сравнивают для оценки потерь производительности.

Основное различие между этими методиками заключается в том, что по методике человеческого капитала рассчитываются существующие и будущие потоки доходов, которые более не будут увеличиваться в связи со смертями из-за наркотиков в текущем году. По демографической методике рассчитывается поток доходов, которые накапливались бы в случае отсутствия в текущем и предшествующих годах смертей, связанных с наркотиками.

Воздействие на преступность

Незаконное потребление наркотиков также связано с преступностью, и связи эти многообразны. Наркопотребители нередко прибегают к совершению корыстных преступлений для того, чтобы иметь деньги на покупку наркотиков. Кроме того, многие преступники при совершении преступления находятся под воздействием наркотиков, что ослабляет действие сдерживающих факторов. Незаконное потребление наркотиков нередко связано с поведенческими проблемами, которые, в зависимости от вида вещества и употребленного его количества, могут сопровождаться или заканчиваться агрессией и насилием. С другой стороны, возможно, наркопотребители страдали расстройствами поведения и антисоциальными расстройствами личности еще до начала употребления наркотиков, что делает их более склонными к участию в преступлениях и злоупотреблению наркотиками.

В результате уровень потребления наркотиков среди преступников, как правило, значительно выше, чем среди населения в целом. Результаты исследования мочи, проведенного в 10 крупных городах Соединенных Штатов в 2010 году, показали, что в среднем 70 процентов задержанных мужчин употребляли запрещенные наркотики²⁰⁴, тогда как показатель потребления наркотиков на момент обследования среди мужского населения в целом составлял 11,2 процента²⁰⁵. Аналогичные результаты были получены в Австралии, где данные исследования,

²⁰³ Collins and Lapsley, *The Costs of Tobacco, Alcohol and Illicit Drug Abuse to Australian Society*.

²⁰⁴ United States, Executive Office of the President, Office of National Drug Control Policy, *ADAM II: 2010 Annual Report—Arrestee Drug Abuse Monitoring Program II* (Washington, D.C., May 2011).

²⁰⁵ "Past-month prevalence among males aged 12 and above in 2010", в United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011).

основанного на информации, полученной из 10 участков по всей стране, показали, что в 2008 году пробы на употребление запрещенных наркотиков оказались положительными у 65 процентов всех содержащихся под стражей, включая лиц, совершивших преступление в связи с наркотиками²⁰⁶. В Соединенном Королевстве подобные результаты были также получены в Англии и Уэльсе²⁰⁷.

Издержки в результате преступности, связанной с наркотиками, могут быть весьма значительными. Исследование экономических и социальных издержек незаконного потребления наркотиков, проведенное в Соединенном Королевстве, показало, что издержки в результате преступности, связанной с наркотиками (в основном это мошенничество, кражи со взломом, разбой и магазинные кражи), в Англии и Уэльсе составили в 2003–2004 году около 13,9 млрд. фунтов стерлингов, что эквивалентно 90 процентам всех социально-экономических издержек, связанных со злоупотреблением наркотиками²⁰⁸.

Аналогичным образом, проведенное в Австрии исследование оценило издержки в результате преступности, связанной с незаконным потреблением наркотиков (в основном мошенничество, разбой, кражи со взломом, угон автомобилей и иные виды кражи и вымогательства), в 2002 году в 2,6 млрд. евро, что составляет 80 процентов всех социальных издержек, вызванных потреблением наркотиков. Было установлено, что издержки общества от преступлений, связанных с наркотиками, более чем в восемь раз превышают выручку наркопотребителей от продажи краденого²⁰⁹.

Еще одно связующее звено между преступностью и наркотиками – это незаконный оборот наркотиков. Хотя лица, занимающиеся незаконным оборотом наркотиков, обычно стремятся не привлекать к себе внимание правоохранительных органов, время от времени конкуренция между различными группами наркоторговцев может выливаться в насилие – часто вплоть до убийств, поскольку различные группы ведут между собой жестокую борьбу за сохранение или увеличение контролируемой ими доли незаконного рынка. Кроме того, преступные группы, получающие большие доходы от наркотиков, нередко используют эти средства в коррупционных целях, что может со временем привести к серьезной эрозии государственной власти вследствие покупки преступниками-наркодельцами своей безнаказанности.

²⁰⁶ A. Gaffney and others, *Drug Use Monitoring in Australia: 2008 Annual Report on Drug Use among Police Detainees*, Monitoring Report No. 9 (Canberra, Australian Institute for Criminology, February 2010).

²⁰⁷ T. Bennet and K. Holloway, "Drug use and offending: summary results of the first two years of the NEW-ADAM programme", Home Office Findings No. 179 (London, Research, Development and Statistics Directorate, 2004);

J. Hoare and D. Moon, eds., *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey—England and Wales*, Home Office Statistical Bulletin No. 13/10 (London, Home Office, July 2010).

²⁰⁸ Gordon and others, "The economic and social costs of Class A drug use in England and Wales, 2003/04", in *Measuring Different Aspects of Problem Drug Use: Methodological Developments*, N. Singleton, R. Murray and L. Tinsley, eds., Home Office Online Report 16/06 (London, Home Office, 2006).

²⁰⁹ W. Hauptmann and E. Hübner, *Soziale Kosten des Drogenmissbrauchs: Für 2002 dargestellt am Beispiel Österreichs*, Neue Juristische Monographien No. 51 (Vienna, Neuer Wissenschaftlicher Verlag, 2008).

В. ИЗМЕНЕНИЕ ХАРАКТЕРИСТИК ПРОБЛЕМЫ НАРКОТИКОВ С ТЕЧЕНИЕМ ВРЕМЕНИ

Эволюция крупнейшего рынка запрещенных наркотиков: каннабис

Среди запрещенных веществ вот уже несколько десятилетий первое место в мире по объемам производства, незаконного оборота и потребления занимает каннабис. Каннабис употребляют около 75 процентов потребителей незаконных наркотиков – около 170 млн. человек (диапазон: 119–225 млн. в 2010 году). Каннабис, в частности трава каннабиса, потребляется и выращивается практически в каждой стране, и общий объем его производства значительно превышает общий объем производства других запрещенных наркотиков.

Культивирование каннабиса широко рассредоточено, и о масштабах производства этого наркотика известно относительно немного. Оценки ЮНОДК колеблются в диапазоне от 13 300 до 66 100 тонн для 2008 года²¹⁰ и последующих лет. В середине 1990-х годов наилучшая оценка производства каннабиса составляла около 30 тыс. тонн (диапазон: 10 тыс. – 300 тыс. тонн)²¹¹.

Регионализация рынков каннабиса

За последние несколько десятилетий рынки каннабиса приобрели более четкий региональный характер. На это указывают, например, особенности производства и незаконного оборота травы каннабиса. Если в 1970-х годах значительные объемы каннабиса ввозились в Соединенные Штаты из Южной Америки, в частности из Колумбии, то в настоящее время большая часть потребляемого в Северной Америке каннабиса производится там же. Аналогичные тенденции наблюдаются в Европе. Рост внутреннего производства травы каннабиса в ряде крупных стран-потребителей снизил необходимость импорта, и межрегиональный незаконный оборот данного наркотика в настоящее время ограничен. Смола каннабиса – менее известный из двух основных продуктов каннабиса – является исключением, поскольку она по-прежнему импортируется главным образом в Европу.

Регионализация также проявляется в отчетливых региональных предпочтениях потребления. В Северной и Южной Америке, в Океании, Юго-Восточной Азии, на юге Африки и в Западной Африке каннабис потребляется в основном в виде травы каннабиса (марихуаны). Напротив, на Ближнем и Среднем Востоке, в Северной Африке и в Западной и Центральной Европе каннабис также употребляют – главным образом или в дополнение к травяной форме – в виде смолы каннабиса (гашиша).

В то время как общие тенденции производства, незаконного оборота и потребления каннабиса демонстрируют резкий рост с 1960-х годов, региональные тенденции могут значительно различаться. Одним из показателей этих различий являются изъятия каннабиса (см. рисунок 10). До конца 1980-х годов большая часть мировых изъятий травы каннабиса приходилась на Южную Америку, в том числе Центральную Америку и страны Карибского бассейна, что отражало масштабы производства каннабиса в этом регионе. По мере перемещения производства ближе к потребительским рынкам Северной Америки картина менялась. С начала 1990-х годов участились изъятия в Северной Америке, в частности в Мексике и Соединенных Штатах. К 2010 году изъятия травы каннабиса в Северной Америке достигли 70 процентов общемирового объема изъятий, в то время как на долю Южной Америки пришлось всего около 10 процентов (как и на долю Африки). Доли таких регионов, как Азия, Европа и Океания, были незначительными.

²¹⁰ *Всемирный доклад о наркотиках за 2009 год* (Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.09.XI.12).

²¹¹ "Cannabis as an illicit narcotic crop: a review of the global situation of cannabis consumption, trafficking and production", *Bulletin on Narcotics*, vol. XLIX, Nos. 1 and 2 (1997), and vol. L, Nos. 1 and 2 (1998) (United Nations publication), pp. 45-84.

Рисунок 58. Общемировые изъятия травы каннабиса, 1947–2010 годы



Источник: ЮНОДК.

Учитывая доминирующую роль Северной Америки на мировом рынке каннабиса, неудивительно, что изъятия травы каннабиса в мире и в Северной Америке демонстрируют сходные тенденции. То же самое верно и для потребления, поскольку мировая тенденция точно следует за тенденцией Соединенных Штатов – страны с крупнейшим в мире рынком каннабиса.

Потребление каннабиса в Соединенных Штатах колебалось на протяжении последних 50 лет (см. рисунок 11). В 1960-е и 1970-е годы наблюдалось его значительное увеличение, за которым последовал резкий спад в 1980-е годы. В 1990-е годы потребление каннабиса в Соединенных Штатах – как и его местное производство – вновь возросло. В первые десять лет нового тысячелетия общая тенденция оставалась неизменной, хотя наблюдавшееся поначалу снижение сменилось ростом в период с 2006 по 2011 год, в течение которого широко обсуждалось применение в медицинских целях и правовой статус каннабиса. Несмотря на это недавнее увеличение, распространенность потребления каннабиса в течение прошлого месяца среди населения в возрасте 12–34 лет, а также распространенность потребления в течение года среди лиц в возрасте 12 лет и старше в Соединенных Штатах по-прежнему примерно на 50 процентов ниже максимального значения 1979 года.

Рисунок 59. Частотность и распространенность потребления каннабиса в течение прошлого месяца в Соединенных Штатах, 1962–2011 годы



Источник: United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables* (Rockville, Maryland, September 2011); United States, National Institute on Drug Abuse, *Monitoring the Future Survey*, 2010.

^a Обследования домохозяйств.

^b Обследования средних школ.

Сообщения о различных тенденциях поступают из Океании, которая в течение многих лет являлась регионом с самой высокой в мире распространенностью потребления каннабиса – 9,1–14,6 процента в 2010 году. Это значительно превышает среднемировой уровень – 2,6–5,0 процента²¹². Австралия является страной с самым крупным в регионе рынком каннабиса. Потребление каннабиса в Австралии возросло с 1960-х до 1990-х годов, а затем резко сократилось в период с 1998 по 2007 год. Как представляется, снижению способствовали кампании по профилактике и внимание прессы к проблемам, связанным с потреблением каннабиса с высоким уровнем ТГК, а также принимаемые полицией меры²¹³. Несмотря на недавнее увеличение, в 2010 году распространенность потребления каннабиса оставалась на 42 процента ниже уровня 1998 года.

В Европе в период с 1960-х годов до первого десятилетия нового тысячелетия потребление каннабиса характеризовалось тенденцией к повышению, которая в последние годы (2003–2010 годы) сменилась стабилизацией в Европейском союзе, а на некоторых крупных рынках – даже падением (см. рисунок 12). Например, в Соединенном Королевстве, согласно данным по Англии и Уэльсу, до 2002/03 года отмечалось увеличение, а затем – до 2010/11 года – значительное снижение. Снижение также отмечалось во Франции, Германии, Италии и, в меньшей степени, в Испании.

Напротив, в некоторых странах Европейского союза с небольшими рынками каннабиса потребление каннабиса продолжает увеличиваться, компенсируя снижение, которое наблюдается в других местах. Таким образом, показатели распространенности потребления каннабиса в Европейском союзе в целом в последние годы оставались стабильными (около 6,7 процента среди лиц в возрасте 15–64 лет в 2010 году)²¹⁴.

Европейские потребители употребляют как траву, так и смолу каннабиса. Общий объем изъятий смолы каннабиса в Европе по-прежнему значительно превышает общий объем изъятий травы каннабиса в Европе, хотя на мировом уровне изъятия смолы каннабиса составили в 1990–2009 годах всего около четверти объема изъятий травы каннабиса.

Рисунок 60. Распространенность потребления каннабиса в течение года среди молодежи и взрослого населения в Европейском союзе и отдельных государствах – членах Европейского союза, 1981–2010 годы



Источник: оценки ЮНОДК на основе публикаций Министерства внутренних дел Соединенного Королевства *British Crime Survey* за 2010/2011 и предшествующие годы; ЮНОДК, данные вопросников к ежегодным докладам; Статистический бюллетень Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании за 2011 год.

^a Предварительные данные.

Эволюция продуктов каннабиса

Двумя основными формами незаконно употребляемого каннабиса по-прежнему являются трава и смола каннабиса. Как правило, уровень ТГК в смоле каннабиса значительно выше, чем в траве каннабиса. В связи с

²¹² По оценкам ЮНОДК.

²¹³ Характер применяемых полицией санкций изменился – затруднительную процедуру ареста заменили штрафами и предупреждениями, что позволило высвободить время для более систематического проведения правоприменительных мероприятий.

²¹⁴ При расчете среднего показателя для Европейского союза не были учтены сообщенные Италией намного более низкие показатели за 2010 год, поскольку результаты обследования, проведенного в Италии в 2010 году, не были напрямую сопоставимы с результатами предыдущих лет. С учетом последних данных по Италии общий показатель распространенности потребления каннабиса для Европейского союза составил бы 5,7 процента.

этим гашиш (содержание ТГК в котором обычно составляет от 2 до 10 процентов) нередко считается более проблемным наркотиком, чем марихуана (содержание ТГК в которой обычно составляет 0,5–5 процентов)²¹⁵.

Продукты с высоким уровнем содержания действующих веществ, такие как масло каннабиса (с содержанием ТГК от 10 до 30 процентов)²¹⁶ и гашишное масло (содержание ТГК в котором может достигать 40 и более процентов)²¹⁷, появились в 1970-х годах, но их употребление остается ограниченным. В 2009 году лишь около 0,05 процента общемировых изъятых продуктов каннабиса представляли собой каннабис в жидкой форме.

За последние два десятилетия в большинстве стран Северной Америки, Западной Европы и Океании резко увеличились масштабы культивирования сортов каннабиса с высоким уровнем содержания ТГК. Это достигалось путем селекции растений и/или применением метода гидропонного выращивания. У каннабиса, который производится в основных странах ОЭСР, в настоящее время, как правило, уровень ТГК выше, чем у импортируемого. Например, и соцветия травы каннабиса – сенсимилья²¹⁸ из Соединенных Штатов с типичным уровнем содержания ТГК около 13 процентов, и "голландская травка" ("недервит", также известный под названием "сканк"²¹⁹) со средним уровнем ТГК 15–19 процентов²²⁰ имеют значительно более высокие уровни ТГК, чем смола каннабиса (как правило, около 8 процентов в Европе в 2009 году)²²¹.

Анализ содержания ТГК в образцах каннабиса, изъятых федеральными органами в Соединенных Штатах, показали, что с 1980-х годов среднее содержание ТГК увеличилось более чем вдвое (см. рисунок 13). В первую очередь, это является отражением возрастающей доли каннабиса-сенсимильи с высоким содержанием ТГК. В среднем уровень содержания действующих веществ в сенсимилье, изъятой федеральными органами в 1985 году, составлял 8 процентов, по сравнению с 12,9 процента в 2009 году²²².

Рисунок 61. Содержание действующих веществ в каннабисе в Соединенных Штатах, 1975–2009 годы



Источник: United States, Executive Office of the President, Office of National Drug Control Policy, *National Drug Control Strategy: Data Supplement 2011* (Washington, D.C., 2011); Mehmedic, Z et al, 'Potency trends of 9-THC and Other Cannabinoids in Confiscated Cannabis Preparations from 1993 to 2008', *Journal of Forensic Sciences*, September 2010, Vol. 55, No 5, pp 1209-1217; UNODC *World Drug Report, 2011* (United Nations publication, Sales No. E.11.XI.10).

²¹⁵ United Nations, *Recommended Methods for the Detection and Assay of Heroin, Cannabinoids, Cocaine, Amphetamine, Methamphetamine and Ring-Substituted Amphetamine Derivatives in Biological Specimens: Manual for Use by National Laboratories* (ST/NAR/27).

²¹⁶ Ibid.

²¹⁷ *Bulletin on Narcotics*, vol. XXXII, No. 4 (1980) (United Nations publication).

²¹⁸ Каннабис-сенсимилью получают, удаляя с полей мужские растения и оставляя неплодотворенные женские растения для созревания. Большую часть сенсимильи до сих пор выращивают в открытом грунте, но, как представляется, масштабы ее выращивания в закрытом грунте возрастают.

²¹⁹ Выращиваемые в Нидерландах гибридные растения каннабиса, полученные в результате скрещивания *Cannabis sativa* и *Cannabis indica*; уровень содержания ТГК в них может составлять более 20 процентов, в зависимости от использованного сорта.

²²⁰ ТГК-монитор, упоминаемый в *The Netherlands Drug Situation 2010: Report to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point* (Netherlands Institute of Mental Health and Addiction (Trimbos Instituut), December 2010).

²²¹ "Potency of cannabis products at retail level, 2009", в *Statistical Bulletin 2011* (Lisbon, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, September 2011).

²²² United States, Executive Office of the President, Office of National Drug Control Policy, *National Drug Control Strategy: Data Supplement 2011* (Washington, D.C., 2011).

Это означает, что в странах Запада трава каннабиса, возможно, уже не является менее проблемным наркотиком, чем смола каннабиса. Кроме того, значимость импорта каннабиса для крупных рынков каннабиса снизилась за счет увеличения масштабов гидропонного выращивания каннабиса, поставляемого на местные или региональные рынки. Таким образом, традиционное разделение стран и регионов на производителей и потребителей каннабиса становится менее актуальным.

В последние годы на некоторых крупных рынках каннабиса появился ряд синтетических каннабиноидов, не подпадающих под международный контроль²²³. Эти вещества имитируют эффекты каннабиса и входят в состав различных травяных смесей, которые продаются под маркой "спайс" и иногда позиционируются как "разрешенная альтернатива" каннабису. В рамках этих попыток обойти существующие правила используется большое количество разнообразных синтетических каннабиноидов. Хотя некоторые из этих веществ были поставлены под контроль в некоторых юрисдикциях, быстрыми темпами синтезируются все новые каннабиноиды, что создает особые трудности для органов, осуществляющих контроль над наркотиками.

Изменения на транснациональных рынках опиатов и кокаина

Хотя в последние несколько десятилетий заметное негативное влияние начали оказывать и другие наркотики, в частности САР, большая часть связанных с наркотиками проблем в мире по-прежнему приходится на долю опиатов и кокаина. Например, свидетельством этого может служить тот факт, что они играют заметную роль как причина обращений за медицинской помощью, связанных с наркотиками случаев смерти и насилия, а также как источники финансирования незаконных вооруженных действий. Однако на протяжении нескольких последних десятилетий на незаконных рынках опиатов и кокаина произошли значительные перемены.

Производство: концентрация и перемещение

В отличие от производства каннабиса, которое осуществляется во многих странах по всему миру, производство опия (сырья для морфина и героина) и листа коки (сырья для кокаина) с течением времени перемещалось и в настоящее время сконцентрировано в нескольких странах.

Опий

Сто лет назад крупномасштабное производство опия существовало, в частности, в Китае, Индии, Персии, Индокитае и Османской империи. В настоящее время незаконное производство опия сосредоточено в Афганистане и Мьянме, на долю которых приходится в общей сложности более 90 процентов общемирового объема его производства. В наши дни объем незаконного производства опия значительно ниже, чем в начале XX века и в 1930-х годах. Это утверждение будет справедливым даже с учетом законного производства опия и маковой соломки (применяемых для производства морфина, используемого в медицинских целях).

За первую половину XX века общемировое незаконное производство опия резко сократилось (см. рисунок 14). Во многом это было связано с сокращением производства в Индии и, позднее, в Китае. После прекращения производства опия в континентальном Китае в начале 1950-х годов производство переместилось в страны Юго-Восточной Азии, в том числе Таиланд, Бирму (ныне Мьянма) и Лаос (сегодня – Лаосская Народно-Демократическая Республика). Некоторое количество опия производилось также в Иране, однако его производство было прекращено после иранской революции в 1979 году.

Мьянма оставалась крупнейшим производителем запрещенного опия до начала 1990-х годов, когда она уступила первенство Афганистану. Там производство опия продолжало расширяться после вывода советских войск в 1989 году. С тех пор Афганистан продолжает оставаться крупнейшим в мире производителем запрещенного опия, тогда как производство опия в Мьянме резко сократилось в 1996–2006 годах, а затем вновь стало увеличиваться. Тенденции производства опия в Лаосской Народно-Демократической Республике были аналогичными, но объемы – гораздо более низкими. В период с 2005 по 2010 год на долю Афганистана приходилось в среднем 88 процентов общемирового производства опия, тогда как на долю Мьянмы – 6 процентов.

Другие значимые районы производства опия возникли в Латинской Америке, в частности в Мексике (начиная с середины 1970-х годов) и в Колумбии (в 1990-х годах). В последние годы в Колумбии наблюдается сокращение производства опия, тогда как в Мексике это производство, как представляется, увеличивается, несмотря на принимаемые мексиканскими властями меры по крупномасштабному уничтожению незаконных посевов.

²²³ См. *Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год*.

Рисунок 62. Общемировое производство опиия, 1906–2010 годы



Источник: *Report of the International Opium Commission, Shanghai, China, February 1 to February 26, 1909*, vol. II, *Reports of the Delegations* (Shanghai, North-China Daily News and Herald Limited, 1909); *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2012 — Statistics for 2010* (Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № T.11.XI.2) (и предшествующие годы); United Nations Office on Drugs and Crime, *A Century of International Drug Control* (2009); *Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год* (Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.11.XI.10); *Всемирный доклад о наркотиках за 2008 год* (Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.08.XI.11 и исправления).

Примечание: пересчет объемов маковой соломки в опиинный эквивалент носит лишь приблизительный характер. Применялся коэффициент преобразования, согласно которому 100 кг маковой соломки были эквивалентны 6,9 кг опиия; он был рассчитан исходя из среднемирового выхода морфия из маковой соломки (0,73 процента) и из опиия (10,56 процента) (2006–2010 годы). К данным за период 2006–2010 годов применялись конкретные результаты за год.

Лист коки/кокаин

Хотя в настоящее время лист коки производится почти исключительно в странах Андского региона, так было не всегда. В период между Первой и Второй мировыми войнами, помимо стран Андского региона, лист коки в значительных объемах производился на острове Ява²²⁴ (сегодня является частью Индонезии) и в современной провинции Китая Тайвань²²⁵. После Второй мировой войны производство листа коки за пределами стран Андского региона было ликвидировано, и на протяжении нескольких последующих десятилетий, вплоть до 1970-х годов, лист коки производился в мире в относительно скромных масштабах (см. рисунок 15).

²²⁴ P. Gootenberg, "The Dutch colonial coca boom, 1905-1930", in *The Rise and Demise of Coca and Cocaine:*

As Licit Global "Commodity Chains", 1860-1960, P. Gootenberg (Stony Brook, New York, Stony Brook University, October 2001).

²²⁵ P. Gootenberg, ed., *Cocaine: Global Histories* (London, Routledge, 1999).

Рисунок 62. Общая площадь культивирования кокаинового куста, 1980–2010 годы



Источник: данные международной программы мониторинга запрещенных культур ЮНОДК; ЮНОДК, *Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год* (Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.11.XI.10).

Производство листа коки значительно увеличилось в 1980-х годах, когда оно было сосредоточено в основном в Перу и Боливии. Положение дел изменилось в середине 1990-х годов, когда двумя основными странами-производителями стали Колумбия и Перу. В конце 1990-х годов культивирование кокаинового куста – и, соответственно, производство листа коки – сократилось, особенно в Перу, тогда как производство листа коки в Колумбии значительно возросло. Таким образом, в 1990-х годах общая площадь культивирования кокаинового куста стабилизировалась на высоком уровне.

В 2000-х годах площадь культивирования кокаинового куста сократилась почти на треть. Масштабные программы ликвидации незаконного культивирования, осуществляемые властями в Колумбии на протяжении нескольких последних десятилетий, компенсировали увеличение, которое было отмечено в Многонациональном Государстве Боливия и Перу. В 2010 году на долю Колумбии и Перу приходилось по 40 процентов общемировой площади культивирования кокаинового куста, а на долю Многонационального Государства Боливия – оставшиеся 20 процентов.

Как и площадь культивирования кокаинового куста, производство кокаина значительно возросло в 1980-х годах. Однако, в отличие от площади культивирования кокаинового куста, производство кокаина продолжало увеличиваться на протяжении последующих 20 лет, хотя и более медленными темпами. Повышение урожайности и более эффективная работа лабораторий привели к тому, что сокращение культивирования кокаинового куста не стало причиной уменьшения производства кокаина. Однако существенный рост изъятий кокаина в значительной степени компенсировал увеличение его производства, и в период с 2007 по 2010 год отмечалось фактическое снижение объемов производимого кокаина.

Потребление: от старых рынков к новым

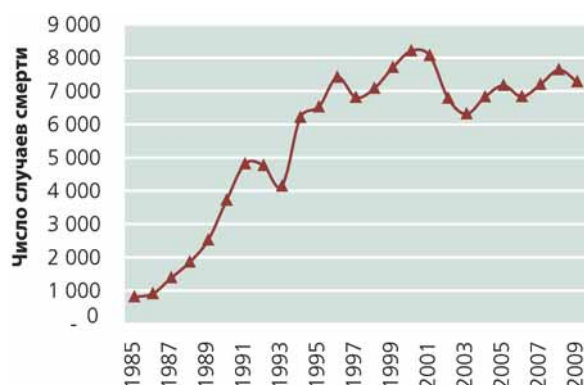
На протяжении нескольких последних десятилетий значительно изменились тенденции потребления как героина, так и кокаина. Если в регионах с крупнейшими незаконными рынками (для героина это Европа, а для кокаина – Северная Америка) потребление либо стабилизировалось (героин), либо сократилось (кокаин), то в некоторых других частях мира потребление увеличилось. Особенно это коснулось ряда стран, которые используются наркодельцами в качестве стран транзита. Спрос на кокаин частично переместился из Северной Америки (в частности, из Соединенных Штатов) в Западную Европу.

Героин

После роста в 1980-х и 1990-х годах, на протяжении последнего десятилетия потребление героина на основных потребительских рынках в целом оставалось стабильным. Однако в Афганистане и ряде стран транзита героина его потребление значительно увеличилось.

Одним из показателей стабилизации потребления героина в Европе является число смертей, вызванных употреблением наркотиков ("смерти от передозировки"), поскольку эти случаи смерти преимущественно связаны с употреблением героина (см. рисунок 16)²²⁶. Число смертей, вызванных употреблением наркотиков, резко выросло в 1980-х и 1990-х годах, а затем несколько сократилось в 2000-х годах. Это недавнее сокращение может частично объясняться совершенствованием методов лечения и мерами, направленными на снижение негативных последствий злоупотребления наркотиками²²⁷, хотя оно не было бы возможно без общей стабилизации потребления героина.

Рисунок 63. Случаи смерти, вызванные употреблением наркотиков, в Европейском союзе, 1985–2009 годы



Источник: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Statistical Bulletin 2011*.

В Океании отмечаются различные тенденции. В Австралии потребление героина резко выросло в 1990-х годах, однако снизилось примерно на 75 процентов в 2001 году после "героиновой засухи", ставшей результатом скоординированных операций правоохранительных органов Австралии и Юго-Восточной Азии, которые были направлены против крупнейших групп, занимавшихся незаконным оборотом героина. Даже после нормализации поставок героина распространенность потребления героина среди взрослого населения до конца десятилетия оставалась на низком уровне 2001 года, составляя 0,2 процента.

Возникновение масштабного незаконного оборота героина через Исламскую Республику Иран и Пакистан также повлекло за собой значительное увеличение потребления героина в этих странах. Распространенность потребления опиатов, в том числе курения опия, в Пакистане аналогична этому показателю в Западной Европе, тогда как распространенность в Исламской Республике Иран превышает западноевропейские показатели в четыре-пять раз.

Кокаин

По имеющимся данным, в Соединенных Штатах, стране с крупнейшим в мире рынком кокаина, в 1960-х и 1970-х годах отмечался значительный рост потребления кокаина, который сменился снижением в 1980-х годах, затем новым ростом в 1990-х годах и снижением в новом тысячелетии, особенно после 2006 года. Эти тенденции были отражены в показателях частотности и распространенности потребления кокаина, полученных

²²⁶ По данным ЕЦМНН, не менее чем 80 процентов случаев передозировки, о которых сообщалось из 17 стран Европейского союза, были связаны с героином.

²²⁷ Strang and others, "Drug policy and the public good: evidence for effective interventions".

в результате обследований домохозяйств и школ (см. рисунок 17). Вне зависимости от краткосрочных колебаний показателей распространенности потребления, в целом в последние три десятилетия наблюдается ее значительное снижение. Распространенность потребления кокаина в течение года среди населения в целом снизилась более чем на две трети в период с 1982 года (максимальный уровень) по 2010 год. Среди учащихся выпускных классов средних школ (в возрасте 17–18 лет), где распространенность потребления значительно выше, чем среди населения в целом, в период с 1985 года (максимальный уровень) по 2011 год распространенность снизилась на 78 процентов.

Рисунок 64. Частотность и распространенность потребления кокаина в Соединенных Штатах, 1965–2011 годы

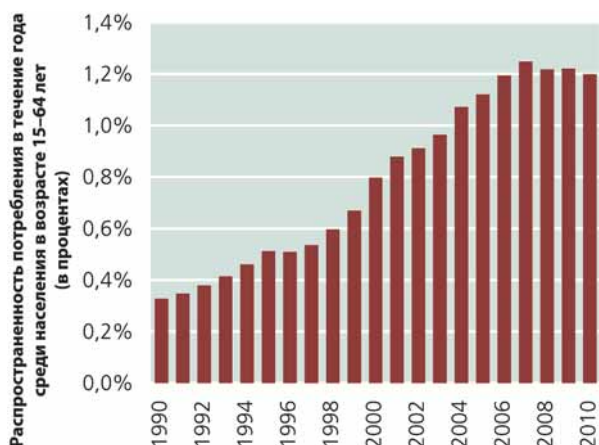


Источник: United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, National Survey on Drug Use and Health, 2010 (и предшествующие годы); United States, National Institute on Drug Abuse, *Monitoring the Future survey*, 2011.

После значительного сокращения потребления кокаина в Соединенных Штатах и расширения производства кокаина, начиная с 1980-х годов возникали новые незаконные рынки кокаина – в основном в Западной Европе, но также и в Южной Америке.

Незаконное потребление кокаина в Западной и Центральной Европе с 1990 года увеличилось втрое, хотя в последние годы появились признаки стабилизации на более высоком уровне (см. рисунок 18). Эта более устойчивая тенденция отражает сокращение потребления кокаина на его основных европейских рынках – в Соединенном Королевстве, Испании и Италии (в порядке убывания)²²⁸, которое компенсирует рост на некоторых менее крупных рынках. Общие показатели распространенности потребления кокаина в течение года среди населения в возрасте 15–64 лет в Европейском союзе (1,2 процента) по-прежнему составляют только около половины аналогичного показателя для Соединенных Штатов (2,2 процента в 2010 году).

²²⁸ По имеющимся данным, в Италии показатель распространенности потребления кокаина уменьшился с 2,1 процента в 2008 году до 0,9 процента в 2010 году; в Испании он снизился с 3,1 процента в 2007 году до 2,7 процента в 2009 году, а в Соединенном Королевстве (Англия и Уэльс) – с 3 процентов в 2008/09 году до 2,1 процента в 2010/11 году. (В связи с методологическими изменениями, очень низкой долей ответивших (12 процентов) и заметным снижением показателя распространенности потребления в течение срока жизни (что возможно только в случае смерти или выезда из Италии большого числа потребителей кокаина в период с 2008 по 2010 год) последние данные по Италии не учитывались при расчете среднеевропейского показателя.)

Рисунок 65. Распространенность потребления кокаина в течение года в Европейском союзе, 1990–2010 годы

Источник: оценки, основанные на данных вопросников к ежегодным докладам ЮНОДК; European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Statistical Bulletin 2011* (и предшествующие годы).

Потребление кокаина увеличивалось также в Южной Америке, в частности в Бразилии и других странах, являющихся частью Южного конуса, с середины 1990-х годов до 2005 года. С 2006 года общий тренд носит не столь четкий характер, хотя, как представляется, потребление кокаина в ряде стран Южного конуса снизилось.

Изменение маршрутов незаконного оборота

Маршруты незаконного оборота героина и кокаина со временем изменялись, в основном вследствие принятия запретительных мер, конкурентной борьбы между участниками этой деятельности и изменений в области спроса.

Героин

Хотя в 1970-е и в начале 1980-х годов в Европу поступило некоторое количество партий героина из "Золотого треугольника" Юго-Восточной Азии, в 1980-е годы был создан знаменитый "Балканский маршрут", который используется и в настоящее время. "Балканский маршрут" начинается с транспортировки афганских опиатов через Пакистан и Исламскую Республику Иран в Турцию. Затем наркотики через Балканы направляются в Западную Европу, где распределяются и потребляются. Хотя раньше переработка опия в героин в значительной мере производилась в Турции, в последние десять лет эта деятельность здесь, как представляется, прекратилась, поскольку сейчас героин производится главным образом в Афганистане и некоторых соседних с ним странах.

Вследствие нестабильной обстановки на Балканах в 1990-е годы основной "Балканский маршрут" временно переместился из западнобалканских стран в восточнобалканские. В конце 1990-х годов возрос и удельный вес незаконного провоза наркотиков через Албанию в Италию. После восстановления стабильности вновь активизировалась доставка по маршрутам, проходящим через западнобалканские страны. В Западной Европе важным центром перераспределения героина стали Нидерланды.

После распада Советского Союза и возникновения вслед за этим ряда новых государств начались широкомасштабные контрабандные поставки героина из Афганистана в Центральную Азию и Российскую Федерацию. Со временем этот регион стал одним из крупнейших незаконных рынков опиатов, а количество их потребителей здесь превысило количество потребителей опиатов в Западной Европе.

Героин, производимый в Юго-Восточной Азии, ранее предназначался для незаконных рынков Северной Америки, Океании и Европы. В наши дни производимый в Юго-Восточной Азии героин потребляется в основном в Китае, хотя общий объем производства значительно сократился, и в последние годы он был недостаточным для удовлетворения незаконного спроса в этой стране. Поэтому сейчас героин из Афганистана ввозится контрабандой и в Китай; он обычно провозится в Китай через Пакистан – либо непосредственно, либо через Юго-Восточную Азию.

На рынок Северной Америки героин ранее также поступал главным образом из Юго-Восточной Азии, хотя с середины 1990-х годов доля Юго-Восточной Азии на этом рынке постепенно снижалась. Основными источниками героина, в частности для незаконного рынка Соединенных Штатов, стали страны Латинской Америки, прежде всего Колумбия и Мексика.

Кокаин

В 1970-е и в начале 1980-х годов контрабандные поставки кокаина из Андского субрегиона в Северную Америку осуществлялись в первую очередь по воздуху из Колумбии во Флориду и другие пункты назначения на восточном побережье Соединенных Штатов. В результате активизации деятельности правоохранительных органов в 1980-е и 1990-е годы наркоторговцы отказались от своего обычного метода контрабандной транспортировки и перешли на перевозку кокаина на небольших судах через Карибское море. В XXI веке ситуация вновь изменилась, и кокаин начал перевозиться небольшими судами, а в последнее время и полупогружными подводными лодками с тихоокеанского побережья Колумбии в Мексику; из Мексики наркотики затем ввозились по суше в Соединенные Штаты и доставлялись в конечные пункты назначения по стране. Возросли также объемы поставок в страны Центральной Америки для последующей доставки в Мексику и Соединенные Штаты.

В прошлом кокаин на европейские рынки поставлялся обычно напрямую из Колумбии в Испанию или – в меньших масштабах – в Нидерланды. Однако в первые десять лет нового тысячелетия объемы таких прямых поставок сократились. Нередко кокаин перевозился в Боливарианскую Республику Венесуэла, а оттуда – в разные страны Карибского бассейна, из которых затем – зачастую воздушным путем – доставлялся в Европу. Некоторое количество кокаина контрабандно ввозилось также из Эквадора и Перу, а также из Бразилии.

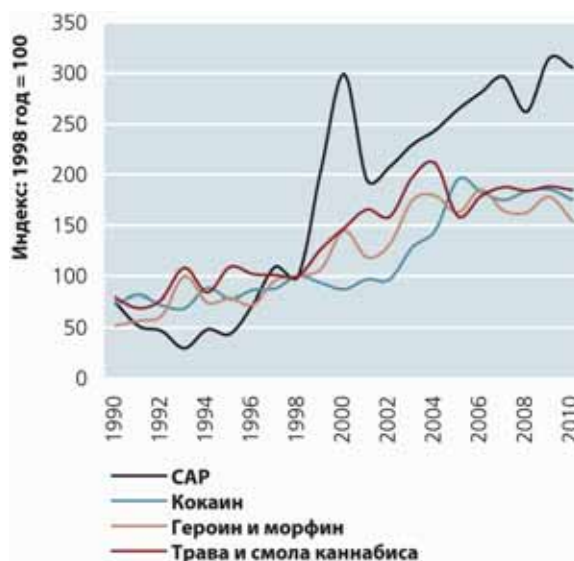
Боливия (Многонациональное Государство) и Перу стали важными источниками кокаина для незаконных рынков Бразилии и южноамериканских стран Южного конуса. Некоторое количество кокаина, поступившего в Бразилию, затем незаконно ввозится в Африку (в основном в страны Западной Африки и юга Африки) и в конце концов – в Европу. Вследствие языковой близости к Бразилии и некоторым африканским странам важным перевалочным пунктом при транспортировке кокаина, в частности в 2004–2007 годах, стала Португалия. Однако, как представляется, в последние годы западноафриканский маршрут используется менее активно.

Наконец, в последние годы наблюдалось осязаемое увеличение незаконной транспортировки кокаина через балканские страны. Представляется, что балканские наркоторговцы, часть из которых базируется в Южной Америке, пытаются получить партии кокаина, закупив их у нигерийских групп, действующих в Бразилии, для распространения на незаконных рынках Западной Европы.

Возникновение и рост незаконных рынков САР

Из всех незаконных рынков наркотиков наиболее быстрыми темпами росли незаконные рынки САР (метамfetамfина, амfetамfина и "экстази"), что находит отражение в данных об изъятиях (см. рисунок 19). Если в период с 1998 по 2010 год изъятия героина и морфина увеличились менее чем наполовину, кокаина – примерно на 65 процентов, а каннабиса – на 100 процентов, изъятия САР за тот же период выросли почти в три раза, что отчасти может объясняться повышением уровня осведомленности правоохранительных органов.

Рисунок 66. Изъятия стимуляторов амfetамfинового ряда в сопоставлении с изъятиями основных наркотиков растительного происхождения, 1990–2010 годы^a (Индекс: 1998 год = 100)



Источник: ЮНОДК, данные вопроса к ежегодным докладам.

^a Изъятия по данным на 8 февраля 2011 года.

Рост потребления САР

Рост изъятий САР отражает прежде всего рост спроса на эти наркотики и, соответственно, рост их незаконного оборота. В последние несколько десятилетий гораздо больше стран сообщают, по заключениям экспертов, о росте потребления, нежели о его снижении. Например, в 2002–2010 годах 44 процента стран, приславших отчеты, сообщали о росте потребления САР, тогда как 42 процента – о стабильности в этой сфере, а 14 процентов – о снижении потребления²²⁹.

Если в 1990-е годы сообщения о значительном росте потребления САР поступали из Европы и Северной Америки, то в последние годы о наиболее значительном росте сообщают страны Восточной и Юго-Восточной Азии, а также Ближнего и Среднего Востока. В странах Ближнего и Среднего Востока, в частности на Аравийском полуострове, объектом незаконного спроса на наркотики являются главным образом таблетки, содержащие амфетамин (и кофеин) и известные как каптагон – под этим названием когда-то выпускался фармацевтический препарат, содержавший фенетиллин²³⁰.

Потребление САР в некоторых развитых странах, напротив, имеет сегодня признаки стабилизации и даже снижения. Например, в Соединенном Королевстве незаконное потребление амфетаминов (то есть САР, за исключением "экстази") снизилось в Англии и Уэльсе с пикового значения 3,2 процента населения в возрасте 16–59 лет в 1996 году до 1,0 процента в 2010/11 году²³¹. В Австралии потребление амфетаминов (в основном метамфетамина) снизилось с пикового значения 3,7 процента населения в возрасте 14 лет и старше в 1998 году до 2,1 процента в 2010 году²³².

Распределение изготовления САР и регионализация незаконных рынков САР

Незаконное изготовление САР ранее характеризовалось высокой степенью концентрации, но постепенно стало более рассредоточенным. В то же время большая часть производимых в настоящее время САР предназначена для потребления внутри какого-либо региона, а не для потребления на местах или в других регионах мира, хотя межрегиональный незаконный оборот САР в ограниченных масштабах также осуществляется.

В Северной Америке незаконное изготовление метамфетамина, которое ранее было сосредоточено в западных штатах США, постепенно переместилось на восток, а также на север – в Канаду. В последнее время масштабы незаконного изготовления метамфетамина возрастают и в Мексике.

В Европе незаконное изготовление САР (главным образом амфетамина и "экстази") в основном было сосредоточено в Нидерландах и в меньшей степени – в Бельгии и Польше, однако в настоящее время оно осуществляется во многих европейских странах, в том числе в Болгарии, западнобалканских странах, странах Балтии и в Германии. Тем не менее роль Нидерландов, Бельгии и Польши по-прежнему весьма значительна.

В Восточной Азии незаконное изготовление САР в 1940-е и 1950-е годы было сосредоточено в Японии, но затем переместилось в Республику Корея, Тайвань (провинцию Китая) и в Таиланд. В наши дни изготовление САР сосредоточено главным образом в Китае, Мьянме и на Филиппинах. В последние несколько лет проявилась тенденция к распространению незаконного изготовления САР в таких странах, как Камбоджа, Индонезия и Малайзия, которые прежде выступали в качестве основных стран транзита САР. Кроме того, источником метамфетамина на рынке Юго-Восточной Азии в последнее время стало и его незаконное изготовление на территории Исламской Республики Иран²³³.

В Океании большинство САР (в первую очередь амфетамин и "экстази") были европейского происхождения; однако в последние двадцать лет САР, в основном метамфетамин, в значительных количествах незаконно изготавливается также в Австралии и Новой Зеландии. Повышение эффективности контроля над внутренним предложением, как представляется, возродило потребность в импорте САР, и основным их источником является сегодня Юго-Восточная Азия.

Если ранее САР ввозились в страны юга Африки извне, то сегодня САР (в основном метамфетамин и меткатинон) производятся на месте – в Южной Африке. В течение многих лет САР (главным образом в форме метамфетамина) незаконно изготавливались и потреблялись в Египте под названием "Макситон Форте" – под этим торговым названием продавался содержащий дексамфетамин фармацевтический препарат, выпуск которого ныне прекращен. В последнее время незаконное изготовление метамфетамина развивается также в

²²⁹ ЮНОДК, данные вопросника к ежегодным докладам.

²³⁰ В организме фенетиллин преобразуется в активные стимуляторы – амфетамин и теофиллин.

²³¹ J. Hoare and D. Moon, eds., *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey—England and Wales*, Home Office Statistical Bulletin No. 13/10 (London, Home Office, July 2010).

²³² Australian Institute of Health and Welfare, *2010 National Drug Strategy Household Survey Report*, Drug Statistics Series No. 25 (Canberra, July 2011).

²³³ United Nations Office on Drugs and Crime, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs: Asia and the Pacific, 2011—A Report from the Global SMART Programme* (November 2011); UNODC, *Global SMART Update 2012*, vol. 7, March 2012.

странах Западной Африки, в частности в Нигерии; производимый в этих странах метамфетамин предназначен прежде всего для незаконных рынков в Юго-Восточной Азии.

Эволюция продуктов

Рынки САР весьма динамичны не только с точки зрения изменения их географии и моделей производства и незаконного оборота, но и с точки зрения эволюции их продуктов. Метамфетамин впервые был синтезирован и стал предметом потребления в Японии в конце XIX века, а затем его изготовление и потребление распространились в Северной Америке, Восточной и Юго-Восточной Азии и Европе. С другой стороны, амфетамин в течение долгого времени незаконно изготавливался и потреблялся в Европе. Меткатинон в некоторых количествах изготавливался также в Российской Федерации и Соединенных Штатах.

"Экстази" появился на незаконных рынках позднее – в Северной Америке в начале 1980-х, а в Западной Европе – в конце 1980-х годов. В течение нескольких лет более распространенными были не подпадавшие под контроль другие вещества типа "экстази", такие как метилendioксиамфетамин (МДА) и метилendioксиэтиламфетамин (МДЭ). После того как основные вещества типа "экстази" были взяты под национальный и международный контроль, им на смену пришел МДМА – собственно "экстази".

Во второй половине 2000-х годов ограничение доступности основного прекурсора "экстази" – 3,4-МДФ-2-П (известного также как пиперонилметилкетон (ПМК)) – привело к дефициту МДМА. Производители разработали ряд стратегий для решения этой проблемы, и первая из них состояла в том, чтобы снизить содержание МДМА в таблетках "экстази" и использовать взамен ряд других веществ. К числу таких веществ относились метамфетамин, а также кетамин – вещество, не подпадающее под международный контроль и используемое в ветеринарии. Иногда под видом "экстази" продавались таблетки метамфетамина и кетамина, а также таблетки, содержащие пиперазины – еще одну группу веществ, не подпадающих под международный контроль. Однако, после того как многие страны поставили пиперазины под национальный контроль, привлекательность этих веществ во многих странах, по-видимому, снизилась, и производители вновь обратились к МДМА. Судя по последним тенденциям, рынок "экстази" восстанавливается, однако этот процесс не коснулся 3,4-МДФ-2-П в качестве основного прекурсора. Вместо этого при производстве МДМА владельцы лабораторий начали использовать химические вещества-заменители.

В последние годы на некоторых рынках САР в разных странах мира появились новые психоактивные вещества, нередко продаваемые как "соли для ванн" и "подкормка для растений". Эти психоактивные вещества не подпадают под международный контроль, и к их числу относятся 4-ММК, или мефедрон, популярный в Европе, а также МДПВ, более распространенный в Соединенных Штатах. Оба вещества по своей структуре близки к находящемуся под международным контролем катинону. Эти вещества до последнего времени не относились к числу запрещенных во многих странах, что привело к более широкому их распространению. В Соединенном Королевстве, например, последнее обследование потребления наркотиков, проведенное в Англии и Уэльсе, показало, что мефедрон является третьим по степени распространенности потребления запрещенным наркотиком (после каннабиса и кокаина) среди взрослого населения и вторым после каннабиса – среди лиц в возрасте 16-24 лет²³⁴.

Новые модели незаконного потребления наркотиков

Незаконное потребление наркотиков – явление, не остающееся неизменным. Как было показано выше, потребители наркотиков могут переходить на новые вещества. Кроме того, они могут использовать наркотики в различных комбинациях или принимать их разными способами и/или использовать в немедицинских целях разрешенные законом вещества, в том числе лекарственные средства рецептурного отпуска. Подобные модели потребления наркотиков широко распространены во многих странах.

Полинаркомания

В последние годы заметной и географически широко распространенной характеристикой потребления наркотиков стал рост полинаркомании. Если несколько десятилетий назад полинаркомания была чем-то исключительным, то сегодня во многих странах она является почти нормой. Потребители могут по-прежнему отдавать предпочтение какому-то одному наркотику, но одновременно они нередко способны при необходимости переключаться и на другие наркотические средства. Потребители "экстази", например, если понадобится, принимают поддельные таблетки "экстази", содержащие вместо МДМА метамфетамин, кетамин или пиперазины, а потребители опиатов в случае дефицита героина зачастую потребляют синтетические опиоиды или бензодиазепины. Кроме того, многие потребители рекреационных наркотиков начали принимать наркотики более целенаправленно, чем это было раньше. Чтобы снизить потребность в сне и повысить

²³⁴ Hoare and Moon, *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey*.

выносимость, наркопотребители принимают различные стимуляторы и "экстази", а для того чтобы "прийти в себя" и заснуть, – каннабис или даже героин. Для того чтобы получить привычный "кайф" от запрещенного наркотика, потребители героина, проходящие поддерживающее лечение с помощью метадона, могут использовать крэк-кокаин. Хотя более распространено чередующееся потребление разных наркотиков, иногда одни наркотические средства принимаются в сочетании с другими. Наиболее частая комбинация – это алкоголь и некоторые запрещенные наркотики, хотя в некоторых регионах мира распространение получил и "спидбол" – смесь героина и кокаина.

Серьезная проблема с полинаркоманией заключается в том, что она усиливает как ожидаемое, так и побочное воздействие наркотиков и усугубляет воздействие этих наркотиков на организм. Это может иметь тяжелые последствия для здоровья: смесь героина и синтетического опиоида фентанила может, например, повлечь за собой остановку дыхания и смерть. Некоторые виды полинаркомании могут также способствовать увеличению потребления наркотиков. Так, например, те, кто потребляет кокаин или САР, для того чтобы побороть сонливость, которая нередко вызывается потреблением героина, могут принимать все большие дозы, увеличивая тем самым риск передозировки.

Национальные обследования масштабов полинаркомании пока еще редки. Один из способов примерно оценить масштаб проблемы заключается в том, чтобы сложить данные о количестве потребителей отдельных наркотиков (лиц, ответивших "да" на вопрос «Принимали ли вы конкретный запрещенный наркотик (каннабис, кокаин, "экстази" и т. п.) в течение последних 12 месяцев?») и сравнить получившуюся сумму с общим количеством наркопотребителей (ответивших "да" на вопрос "Принимали ли вы какой-либо запрещенный наркотик в течение последних 12 месяцев?"). По расчетам ЮНОДК, в группе, куда вошли 15 разных стран²³⁵, общее количество потребителей пяти наркотиков (каннабиса, амфетаминов, "экстази", кокаина и опиатов) превышает общее количество потребителей запрещенных наркотиков в среднем примерно на 20 процентов. В странах с высокой степенью диверсификации рынков запрещенных наркотиков, таких как Соединенное Королевство и Соединенные Штаты, этот показатель превышал 40 процентов. Если добавить сюда другие категории наркотиков, например галлюциногены, транквилизаторы и седативные средства, то для Соединенных Штатов показатель составит примерно 60 процентов²³⁶, что свидетельствует о широкой распространенности полинаркомании в этой стране.

Аналогичные расчеты по Австралии показывают, что в этой стране полинаркомания распространена даже более широко, поскольку совокупное количество потребителей отдельных наркотиков превосходит здесь общее количество наркопотребителей примерно на 100 процентов. По данным одного из исследований, абсолютное большинство потребителей всех других наркотических средств принимали и каннабис, тогда как большинство потребителей каннабиса (61 процент) не принимали каких-либо других запрещенных наркотиков. Примерно половина австралийских потребителей кокаина и "экстази" сообщили о том, что принимают и другой наркотик²³⁷.

Немедицинское потребление лекарственных средств рецептурного отпуска

Несколько стран сообщили об увеличении в последние годы немедицинского потребления лекарственных средств рецептурного отпуска. "Немедицинское потребление" включает в себя прием человеком выписанного ему лекарства без соблюдения предписанного способа приема или дозировки либо прием лекарства другим человеком. Для организации утечки применяются разные способы, в том числе получение рецептов с помощью взятки, поддельные рецепты, незаконные продажи в аптеках, злоупотребления в семье, незаконная перепродажа лекарств пациентам друг другу и контрафактные лекарства, зачастую приобретаемые через интернет.

В некоторых странах, в том числе в Австралии и Соединенных Штатах, немедицинское потребление лекарственных препаратов распространено шире, чем потребление любых других запрещенных наркотиков, за исключением каннабиса²³⁸. Хотя предметом злоупотребления могут быть многие лекарственные средства рецептурного отпуска, чаще всего злоупотребления допускаются в отношении лекарств, относящихся к следующим трем категориям (в порядке убывания величины показателей): опиоиды, депрессанты центральной нервной системы и стимуляторы.

Опиоиды

Основным медицинским предназначением опиоидов является обезболивание, и именно для этого выписывается большинство опиоидов (таких как морфин). Опиоиды могут также выписываться лицам, проходящим лечение

²³⁵ Австралия, Аргентина, Боливия (Многонациональное Государство), Бразилия, Германия, Индонезия, Испания, Италия, Канада, Мексика, Перу, Соединенное Королевство, Соединенные Штаты, Филиппины и Чили (ЮНОДК, данные вопросника к ежегодным докладам и отчетов о национальных обследованиях потребления наркотиков).

²³⁶ Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables*.

²³⁷ Australian Institute of Health and Welfare, *2010 National Drug Strategy Household Survey Report*.

²³⁸ По данным национальных обследований потребления наркотиков, в 2010 году в Соединенных Штатах 6,3 процента населения в возрасте 12 лет и старше потребляли лекарственные средства рецептурного отпуска в немедицинских целях, а в Австралии этот показатель для населения в возрасте 14 лет и старше составлял 4,2 процента.

от героиновой зависимости. Они являются лекарственным средством рецептурного отдела, которое чаще всего является предметом злоупотребления, и их использование в немедицинских целях представляет собой проблему для многих стран, хотя вещества, о которых идет речь, могут существенно различаться в разных регионах и странах.

Использование любых психотерапевтических лекарственных средств в немедицинских целях может иметь серьезные негативные последствия для здоровья. Помимо риска возникновения зависимости, злоупотребление обезболивающими-опиатами стало причиной многих случаев смерти. Число случаев смерти в результате передозировки опиоидов рецептурного отпуска в Соединенных Штатах – стране, по которой имеются достоверные данные, – с 1999 года выросло в четыре раза, и сегодня определенно превышает общее число случаев смерти, вызываемых героином или кокаином (см. рисунок 20)²³⁹.

Рисунок 67. Число случаев смерти в Соединенных Штатах в результате передозировки в разбивке по видам основных наркотиков, 1999–2008 годы



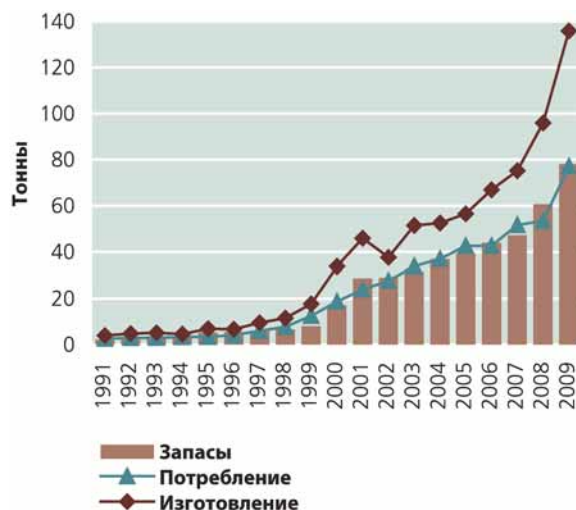
Источник: National Institute on Drug Abuse, "Prescription drug abuse", Topics in Brief (December 2011).

За последние два десятилетия общемировые объемы законного производства многих опиоидов, в том числе морфина, кодеина, тебаина, гидрокодона, оксикодона и метадона, многократно возросли. Например, общемировой объем изготовления оксикодона – опиоида, ставшего распространенным предметом злоупотребления и продаваемого в Соединенных Штатах под названием "оксиконтин", – увеличился с 2 тонн в 1990 году до более чем 135 тонн в 2009 году, причем более двух третей этого количества было изготовлено в Соединенных Штатах (см. рисунок 21)²⁴⁰. Хотя рост производства этих веществ может объясняться вескими причинами медицинского характера, это повышает риск их последующего назначения в избыточном количестве и/или утечки в нелегальные каналы.

²³⁹ United States, National Institute on Drug Abuse, "Prescription drug abuse", Topics in Brief (December 2011). Доступно на www.nida.nih.gov/tib/prescription.html.

²⁴⁰ *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2011—Statistics for 2009* (Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № T.11.XI.2). (Технический доклад Международного комитета по контролю над наркотиками.)

Рисунок 68. Общемировое изготовление, потребление и запасы оксикодона, 1991–2009 годы



Источник: *Narcotic Drugs: Estimated World Requirements for 2011—Statistics for 2009* (Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № T.11.XI.2).

Как и в большинстве других вопросов, связанных с поведением наркопотребителей, страны и регионы весьма различаются в том, что касается предпочтения, отдаваемого конкретным опиоидом. Злоупотребление, например, бупренорфином, который используется в Европе и в некоторых других странах в качестве наркотика – заменителя героина, широко распространено в некоторых странах Южной Азии и на Кавказе. В Нигерии пентазоцин, как представляется, распространен гораздо шире, чем героин. В некоторых странах, особенно азиатских, предметом злоупотребления нередко становятся различные сиропы от кашля, содержащие кодеин.

Депрессанты центральной нервной системы

Депрессанты центральной нервной системы обычно выписываются в качестве седативных средств или анксиолитиков (для лечения тревожных расстройств). На сегодняшний день основную проблему среди лекарственных средств этого класса представляют бензодиазепины, которые в значительной мере заменили барбитураты (и те и другие используются в качестве анксиолитиков и седативных снотворных), поскольку для барбитуратов более высок риск передозировки с летальным исходом. Эти вещества занимают высокое (второе после опиатов) место по числу случаев смерти, связанных с наркотиками, и являются предметом злоупотребления во многих странах. К числу стран, сообщающих о наиболее высоких показателях потребления бензодиазепинов независимо от того, употребляются ли они в качестве седативных средств, анксиолитиков или противоэпилептических лекарств, относятся (в порядке убывания величины показателей) Бельгия, Уругвай, Португалия и Сербия²⁴¹. К числу некоторых бензодиазепинов, чаще всего являющихся предметом злоупотребления, относятся флунитразепам (продаваемый под названием "рогипнол"²⁴² и применяемый как седативное средство) и диазепам (продаваемый под названием "валиум" и применяемый в качестве анксиолитика).

Стимуляторы

Третью категорию лекарственных средств рецептурного отпуска, нередко являющихся предметом злоупотребления, составляют стимуляторы. В последние годы использование стимуляторов в медицинских целях сократилось, хотя их все еще продолжают выписывать для лечения расстройства дефицита внимания и нарколепсии. Помимо риска возникновения зависимости, применение стимуляторов в немедицинских целях может повлечь за собой аритмию, повышение температуры тела или даже сердечно-сосудистую недостаточность и припадки. Ряд обследований потребления наркотиков показал, что стимуляторы рецептурного отпуска нередко являются предметом злоупотребления в Северной и Южной Америке. О потреблении лекарственных средств рецептурного отпуска в масштабах, значительно превышающих среднемировой уровень, сообщали в 2007–2009 годах следующие страны (в порядке убывания величины

²⁴¹ *Psychotropic Substances: Statistics for 2009—Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and VI of the Convention on Psychotropic Substances of 1971* (Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № T.11.XI.3). (Технический доклад Международного комитета по контролю над наркотиками.)

²⁴² Известный также как "наркотик для совершения изнасилования на свидании".

показателей): Соединенные Штаты, Аргентина, Бразилия, Мексика и Чили²⁴³. В Южной Америке, в частности, стимуляторы нередко используются как средство для похудения. Однако проблема не ограничивается рамками только этого региона, поскольку страны всех крупных регионов сообщают об относительно высоких уровнях потребления стимуляторов.

В некоторых странах имело место резкое увеличение доступности стимуляторов рецептурного отпуска. В США, например, количество рецептов на эти лекарства выросло с 5 млн. в 1991 году почти до 45 млн. в 2010 году²⁴⁴. Это обусловлено, в числе прочего, увеличением числа случаев выписки рецептов на метилфенидат (продаваемый под названием "риталин") – лекарство, применяемое для лечения расстройств дефицита внимания. Уровень потребления метилфенидата в Соединенных Штатах гораздо выше, чем в среднем в мире, хотя и общемировое потребление этого вещества в последние десять лет значительно возросло²⁴⁵.

Распространение употребления наркотиков путем инъекций

С точки зрения охраны здоровья населения инъекции – это та форма введения запрещенных наркотиков, с которой сопряжено больше всего проблем. Этот метод чреват для потребителей риском смертельной передозировки, поскольку быстрый эффект не позволяет оценить величину оптимальной дозы. При передозировке, кроме того, требуется неотложная медицинская помощь, которую не всегда возможно получить. Помимо этого, употребление наркотиков путем инъекций сопряжено с высокой степенью риска заражения инфекционными заболеваниями, особенно если инструменты для инъекций находятся в совместном пользовании у наркопотребителей.

Степень распространенности употребления наркотиков путем инъекций зависит от региона и страны, а также от того, какой вид запрещенного наркотика употребляется. Запрещенными наркотиками, наиболее часто употребляемыми путем инъекций, являются героин и метамфетамин. Каннабис путем инъекций не употребляется, а случаи инъекций "экстази" крайне редки. Кокаин, за немногими исключениями, также редко употребляется путем инъекций. Гидрохлорид кокаина (кокаин в порошке) обычно вдыхают через нос, а крэк-кокаин курят.

В последние десять лет уровень употребления наркотиков путем инъекций оставался относительно стабильным. По сообщениям большинства стран, значительная доля потребителей героина употребляет этот наркотик путем инъекций, хотя степень распространенности употребления запрещенных наркотиков путем инъекций существенно различается в разных странах. В Соединенных Штатах – стране с крупнейшим в мире рынком запрещенных наркотиков – почти половина потребителей героина, 13,5 процента потребителей метамфетамина и 2,5 процента потребителей кокаина сообщают о том, что они употребляют обычно принимаемые ими наркотики путем инъекций²⁴⁶. Аналогичные показатели отмечаются и в Соединенном Королевстве – еще одной стране, где существует развитый и диверсифицированный рынок запрещенных наркотиков, а также во многих других европейских странах. Некоторые страны, например Аргентина, Испания, Малайзия и Нидерланды, сообщают о низких уровнях употребления наркотиков путем инъекций, хотя это наиболее распространенный способ употребления наркотика среди потребителей героина в этих странах. На другом конце шкалы находятся Беларусь, Новая Зеландия и Франция, сообщающие о высоких уровнях употребления наркотиков путем инъекций, в частности среди потребителей героина. По сообщениям некоторых стран, употребление наркотиков путем инъекций распространено здесь в основном среди потребителей героина. К числу таких стран относятся Китай, Кыргызстан, Ливан, Мьянма и Российская Федерация.

В некоторых странах более распространено употребление путем инъекций САР, особенно метамфетамина. К числу стран, где, как сообщается, употребление путем инъекций САР распространено шире, чем употребление таким путем героина, относятся Индонезия, Того и Швеция, где общие показатели употребления наркотиков путем инъекций низки, а также Словакия, Чешская Республика и Япония, где эти показатели более высоки.

Только четыре страны – Гватемала, Мексика, Новая Зеландия и Франция – сообщают о том, что более 20 процентов потребителей кокаина здесь употребляют этот наркотик путем инъекций. По сообщениям всех этих стран, употребление наркотика путем инъекций также широко распространено среди потребителей героина.

²⁴³ *Psychotropic Substances: Statistics for 2009—Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and VI of the Convention on Psychotropic Substances of 1971* (Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № Т.11.XI.3). (Технический доклад Международного комитета по контролю над наркотиками.)

²⁴⁴ National Institute on Drug Abuse, "Prescription drug abuse".

²⁴⁵ *Psychotropic Substances: Statistics for 2009—Assessments of Annual Medical and Scientific Requirements for Substances in Schedules II, III and VI of the Convention on Psychotropic Substances of 1971* (Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № Т.11.XI.3). (Технический доклад Международного комитета по контролю над наркотиками.)

²⁴⁶ ЮНОДК, данные вопросника к ежегодным докладам.

Новые действующие лица, изменяющиеся методы и угрозы

Доставка наркотиков от производителей к потребителям требует определенного уровня организации. Способы действия лиц, занимающихся незаконным оборотом наркотиков, со временем изменялись в соответствии с изменениями рынков и технологий. В прошлом незаконный оборот наркотиков мог приносить прибыль непосредственно ключевым участникам этой деятельности, однако в последние годы значительные доходы от незаконной торговли наркотиками в некоторых случаях направлялись для финансирования незаконной вооруженной деятельности.

Расцвет и упадок организаций наркобизнеса

Характеристики незаконного потребления наркотиков отличаются высокой динамичностью, и по мере их изменения изменяется и характер деятельности организаций наркобизнеса. В последние два десятилетия в сфере незаконного оборота наркотиков произошли серьезные изменения. Характер этих изменений определяется соответствующими наркотиками и незаконными рынками, однако постоянной отличительной чертой многих организаций наркобизнеса является общность языка и/или общая национальная принадлежность их участников.

После Второй мировой войны в сфере контрабандного ввоза героина в Соединенные Штаты и его распространения внутри страны доминировали итальянские организованные преступные группы. Эти группы закупали героин и переправляли его в Соединенные Штаты через Турцию и Францию. Позднее крупные китайские группы, известные как "триады", стали ввозить героин через территорию нынешнего Гонконга, Китай, пока в середине 1990-х годов в Соединенные Штаты не начали ввозить героин латиноамериканского происхождения, в основном колумбийскими и мексиканскими группами. Поскольку в последние годы производство героина в Колумбии сократилось, большая часть героина поступает, по всей видимости, из Мексики.

В сфере контрабандного ввоза кокаина в Соединенные Штаты вплоть до начала 1990-х годов доминирующую роль играли два колумбийских наркокартеля – Медельинский картель и картель Кали. Эти организации контролировали всю цепочку поставок. Однако они оказались последними в своем роде, поскольку в середине 1990-х годов были ликвидированы. Появившиеся затем многочисленные колумбийские "картели" (маленькие картели) изменили направленность цепочки поставок, начав продавать кокаин мексиканским группам, а также получателям на формирующихся рынках кокаина в Европе. Мексиканские группы держали под контролем ввоз наркотиков из Мексики в Соединенные Штаты. Методы поставки также изменились: если первоначально большая часть партий кокаина поступала в Соединенные Штаты непосредственно из Колумбии воздушным путем, то в наши дни наркотики доставляются в основном небольшими судами или полупогружными подводными лодками в "центральноамериканский/мексиканский коридор" и затем по суше переправляются в Соединенные Штаты.

В течение последних двадцати лет героин ввозился в Западную Европу главным образом по "Балканскому маршруту", и занимались этим турецкие группы и группы из разных балканских стран. Героин изготавливался в основном в Турции из опия и морфина, поступавших из Афганистана. Однако в последние годы большая часть опиатов ввозится в форме героина. С конца 1990-х годов примерно до 2004 года весьма значительную роль в этой незаконной торговле играли организованные преступные группы этнических албанцев, но затем их роль ослабла, тогда как преступные группы из других балканских стран по-прежнему занимаются такой торговлей. В последнее время в качестве организаторов торговли героином в ряде крупных городов Западной Европы выступает ряд преступных групп, объединяющих выходцев из бывшей югославской Республики Македония.

В течение многих лет ввозом кокаина в Западную Европу занимались колумбийские преступные группы. Кроме того, в этой деятельности участвовали и некоторые преступные группы из стран Карибского бассейна, в том числе из Доминиканской Республики и Ямайки. С 2005 года прочные позиции на рынках кокаина во многих странах Западной Европы занимают различные западноафриканские преступные группы, во главе которых часто стоят нигерийцы. Нигерийские группы также активно занимаются экспортом кокаина из Бразилии, в частности из Сан-Паулу, направляя его в пункты назначения в Африке и Европе. Многие такие группы не имеют внутренней иерархии и действуют как самостоятельные подразделения в рамках сетей со свободной структурой.

Организацией ввоза героина в Российскую Федерацию в течение долгого времени занимаются в основном различные преступные группы, членами которых являются этнические таджики. Эти группы ввозят героин из Таджикистана в другие страны Центральной Азии и в Российскую Федерацию. Хотя таджикские преступные группы активно занимаются контрабандным вывозом героина из Таджикистана и ввозом его в Российскую Федерацию, их члены редко фигурируют среди арестованных в других странах Центральной Азии.

В сфере контрабандного ввоза метамфетамина на прибыльный японский рынок как раньше, так и в наши дни доминируют "якудза" – традиционные японские организованные преступные синдикаты. Хотя источники метамфетамина со временем изменились, торговцы остались прежними. Почти половина всех арестованных в Японии за незаконную торговлю метамфетином – члены банд "якудза". После Второй мировой войны метамфетамин производился в самой Японии, но в 1951 году этот наркотик был запрещен. После этого производство метамфетамина переместилось в соседние страны, такие как Республика Корея и Тайвань (провинция Китая), а затем – на континентальный Китай и на Филиппины. В последнее время незаконной торговлей метамфетином стали заниматься иранские организованные преступные группы, а отделения "якудза" в Стамбуле (Турция) переправляют в Японию метамфетамин, незаконно изготовленный на территории Исламской Республики Иран²⁴⁷. Кроме того, нигерийские группы начали производить метамфетамин в Нигерии и экспортировать его в Восточную и Юго-Восточную Азию.

Конвергенция и эволюция угроз

Как отмечалось выше, незаконный оборот наркотиков издавна был тесно связан с транснациональной организованной преступностью. На протяжении десятилетий значительную долю своих доходов транснациональные организованные преступные группы получали от незаконного оборота наркотиков. По некоторым оценкам, наркобизнес дает от пятой части до четверти всех доходов, получаемых в результате организованной преступности, и почти половину дохода в результате транснациональной организованной преступности²⁴⁸.

В отличие от этого, связи между незаконным оборотом наркотиков и деятельностью незаконных вооруженных групп, а иногда и терроризмом сформировались, по-видимому, позднее. К числу наиболее известных примеров этого относятся взаимосвязи между различными повстанческими группами и производством опия и САР и их вывозом из штата Шан в Мьянме, связь между организацией "Сияющий путь" и незаконным оборотом листа коки в Перу в 1990-е годы, использование доходов от незаконной торговли наркотиками для финансирования Революционных вооруженных сил Колумбии (ФАРК) в Колумбии в 2000-е годы, а также использование Рабочей партией Курдистана (РПК) доходов от торговли героином для финансирования незаконной вооруженной деятельности в Турции. Кроме того, многие вооруженные формирования, принимавшие участие в дестабилизации ситуации в Югославии в 1990-е годы, использовали незаконный оборот наркотиков, и в частности перевозки наркотиков по "Балканскому маршруту", для финансирования своей деятельности, а движение "Талибан" в Афганистане и Пакистане часть своих доходов получала от торговли опиумом и героином. Организация "Аль-Каида в исламском Магрибе" предположительно использовала доходы от торговли каннабисом и кокаином, а Ирландская республиканская армия (ИРА) также была, возможно, причастна к международному незаконному обороту наркотиков. В Шри-Ланке организация "Тигры освобождения Тамил Илама" до ее ликвидации в 2009 году, по некоторым данным, получала часть своих доходов от торговли героином, а ливанскую организацию "Хезболла" также обвиняли в участии в незаконном обороте наркотиков.

Этот список мог бы быть намного длиннее. Не все обвинения являются достаточно обоснованными, и не всегда имеются веские доказательства, которые позволили бы установить факт наличия таких связей и оценить их значимость. Следует также отметить, что доказанная причастность отдельных членов группы к деятельности, связанной с запрещенными наркотиками, не всегда означает, что к этому причастна и вся группа как таковая. Вместе с тем не вызывает сомнений наличие взаимосвязей между незаконным оборотом наркотиков и деятельностью преступных, повстанческих и террористических организаций по всему миру.

Серьезные угрозы, связанные с незаконным оборотом наркотиков и с организованной преступностью, были признаны международным сообществом уже более 20 лет назад в Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года, в которой отмечалось, что незаконный оборот наркотиков позволяет транснациональным преступным организациям проникать в правительственные механизмы, законную торговую и финансовую деятельность и общество на всех его уровнях, разлагать и подрывать их. Затем в 1998 и 2009 годах эти проблемы были вновь затронуты и расширенно сформулированы государствами-членами в Политической декларации, принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии, и в Политической декларации и Плана действий, принятых на этапе заседаний высокого уровня в рамках пятьдесят второго заседания Комиссии по наркотическим средствам в 2009 году. Вопрос о связях между незаконным оборотом наркотиков, организованной преступностью и, в некоторых случаях, терроризмом поднимался также Советом Безопасности в ряде его резолюций.

Эти связи подтолкнули некоторые страны к активизации мер по борьбе с незаконным оборотом наркотиков. В некоторых случаях, когда власти вели борьбу против незаконного производства и оборота наркотиков, острота проблемы повстанческих движений также снижалась. В качестве примера можно привести две организации –

²⁴⁷ United Nations Office on Drugs and Crime, *Patterns and Trends of Amphetamine-Type Stimulants and Other Drugs*; Global Smart Update.

²⁴⁸ United Nations Office on Drugs and Crime, *Estimating Illicit Financial Flows Resulting from Drug Trafficking*.

"Сияющий путь" в Перу в 1990-е годы и ФАРК в Колумбии в 2000-е годы. Меры по сокращению масштабов незаконного производства и оборота наркотиков способствовали снижению доходов незаконных вооруженных групп и, соответственно, их боеспособности.

Роль новых технологий

В последние несколько десятилетий все более совершенные мобильные телефоны и компьютеры с подключением к интернету становятся доступными для все большей доли населения планеты. Масштабы использования интернета росли быстрыми темпами: количество людей, имеющих доступ к интернету, взлетело с 2,6 млн. в 1990 году до 2 млрд. в 2010 году. Аналогичным образом, доля населения, имеющего доступ к интернету, выросла с 0,05 процента в 1990 году до 30,5 процента в 2010 году и примерно до 76,5 процента в странах – членах ОЭСР с высоким уровнем дохода, в которых проблема потребления наркотиков стоит очень остро²⁴⁹.

Интернет оказывает огромное воздействие на незаконный наркобизнес. Наркотогровцам стало теперь гораздо проще узнать цены на разных рынках, приобрести химические вещества-прекурсоры и скрыть доходы, связанные с наркотиками. Потребители запрещенных наркотиков начали использовать интернет как средство обмена информацией об употреблении различных запрещенных наркотических средств и о том, где можно дешево купить более мощные наркотики. Более того, через интернет успешно рекламируются и реализуются новые наркотики, пока не подпадающие под международный контроль (например, продаваемыми под названием "спайс").

Интернет открыл также новые возможности для мер по контролю над наркотиками. Он стал важным средством распространения информации о рисках, связанных с незаконным потреблением наркотиков. Кроме того, интернет стал для властей дополнительным инструментом мониторинга рынка запрещенных наркотиков и планов и операций преступников. Правоохранительным органом разных стран теперь стало проще поддерживать тесное международное сотрудничество. С учетом вышесказанного, наркотогровцы, как представляется, стали более осторожными – и изощренными – в использовании интернета. Обладая немалыми денежными средствами, они имеют возможность нанимать лучших компьютерных специалистов, чтобы обеспечить передачу сообщений в зашифрованном виде, скрыть местонахождение, а также уничтожить файлы, хранящиеся в памяти компьютера, в случае его изъятия. Темпы технического прогресса, а также способность преступников быстро приспосабливать новые технологии к своим потребностям порождают серьезные проблемы для регулирующих органов большинства стран. Кроме того, отсутствие международного регулирования интернета затрудняет противодействие преступникам, действующим в международном масштабе.

Еще одним важным технологическим новшеством последних нескольких лет стало быстрое распространение мобильной телефонной связи. Доля жителей планеты, имеющих подключение к мобильной связи, выросла с 0,2 процента в 1990 году до 78,6 процента в 2010 году. В 1990–2010 годах их количество увеличивалось ежегодно в среднем на 36 процентов. Если в развитых странах количество абонентов мобильных телефонов нередко превосходит общую численность населения, то даже в наименее развитых странах показатели проникновения мобильной телефонной связи весьма велики (33,5 мобильного телефона на 100 жителей). Для Афганистана, например, этот показатель составляет 37,8²⁵⁰.

Мобильный телефон, и в частности функция "служба коротких сообщений" (SMS), равно как и анонимные карты модуля идентификации абонента (SIM-карты) с предоплатой, внес революционные изменения в незаконный наркобизнес на всех его уровнях. Правоохранительным органам трудно контролировать и отслеживать SMS-сообщения, а широкое распространение дешевых анонимных SIM-карт делает отслеживание еще более сложной задачей. Кроме того, мобильный телефон может использоваться как реестр клиентов наркотогровца, и для некоторых наркотогровцев их основное достояние – это хранящиеся в телефоне номера.

Быстрый рост международной торговли также облегчает незаконный оборот наркотиков, поскольку большие объемы разрешенных законом товаров, перевозимых по всему миру, затрудняют для властей задачу выявления партий запрещенных наркотиков. За период с 1990 по 2010 год общий объем экспорта товаров в мире вырос в номинальных показателях на 440 процентов²⁵¹. С поправкой на инфляцию, это эквивалентно 5-процентному увеличению объемов экспорта ежегодно. Многие товары перевозятся в контейнерах. Общий потенциал контейнерных перевозок составляет около 1100 млн. тонн в год; годовой объем производства запрещенных наркотиков составляет менее 0,005 процента от этого показателя (хотя не все наркотики перевозятся в

²⁴⁹ World Bank, "Internet users", World Development Indicators database. Доступно на <http://data.worldbank.org/indicator/IT.NET.USER.P2> (по состоянию на январь 2012 года).

²⁵⁰ World Bank, "Mobile cellular subscriptions", World Development Indicators database. Доступно на <http://data.worldbank.org/indicator/IT.CEL.SETS.P2> (по состоянию на январь 2012 года).

²⁵¹ World Trade Organization, "International trade and tariff data", Statistics Database. Доступно на www.wto.org/english/res_e/statis_e/statis_e.htm (по состоянию на январь 2012 года).

контейнерах). Соответственно, вероятность обнаружения запрещенных наркотиков при выборочной проверке контейнеров крайне мала.

Еще один важный процесс, происходивший на протяжении последних нескольких десятилетий, – это рост воздушных перевозок. Количество вылетов воздушных судов увеличилось в период с 1990 по 2009 год более чем на 80 процентов, или на 3,2 процента в год²⁵². Такой рост в сочетании со снижением стоимости авиабилетов побудил группы наркоторговцев к тому, чтобы воспользоваться увеличением объемов воздушных перевозок, либо используя большее количество людей в качестве "наркокурьеров" (перевозящих запрещенные наркотики через границы внутри собственных организмов), либо пряча наркотики в грузах, перевозимых по воздуху, или в почтовых посылках. Общее количество пассажиров, перевозимых воздушными судами, росло в 1990–2010 годах на 4 процента в год, а количество перевозимых грузов – на 4,6 процента в год.

С. ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ЭВОЛЮЦИЮ ПРОБЛЕМЫ

Каковы ключевые наблюдаемые движущие силы, определяющие долгосрочные тенденции?

Экономика запрещенных наркотиков продолжает развиваться. Понимание причин и особенностей этого развития сопряжено со сложностями, поскольку при этом необходимо учитывать широкий спектр возможных факторов при отсутствии определенности относительно того, как эти факторы взаимодействуют между собой и каковы последствия такого взаимодействия. Кроме того, многие из этих факторов и их воздействие с трудом поддаются сколько-нибудь точному измерению или количественному исчислению, и это затрудняет углубленный анализ. Тем не менее краткий обзор того, что, с одной стороны, можно обоснованно отнести к факторам риска и предсказуемым движущим силам экономики запрещенных наркотиков, а с другой, – того, что остается в значительной мере непредсказуемым, может помочь в оценке проблемы, которую представляет собой разработка проактивной политики в отношении наркотиков, и сделать некоторые осторожные выводы.

Факторы социодемографического характера

При нынешней системе контроля над наркотиками незаконное потребление наркотиков более распространено в определенных группах и в определенных условиях. По статистике, наибольший риск потребления запрещенных наркотиков существует для молодого мужчины-горожанина, а наименьший – для пожилой женщины, проживающей в сельской местности. Хотя, возможно, этот вывод и не универсален, подобная тенденция наблюдается во многих странах.

Как разъяснялось выше в настоящей главе, молодые люди, как правило, потребляют больше наркотиков, нежели пожилые, даже если в некоторых странах этот разрыв и сужается. В Соединенном Королевстве, например, распространенность незаконного потребления наркотиков в течение года молодежью в возрасте 20–24 лет почти в 12 раз превышает этот показатель для возрастной группы 55–59-летних²⁵³. В Соединенных Штатах показатель распространенности потребления в течение года в возрастной группе 18–25 лет в 7 раз выше, нежели среди лиц в возрасте 50 лет и старше²⁵⁴, однако в 1995 году он был выше в 16 раз²⁵⁵.

Судя по имеющимся данным, число мужчин, потребляющих наркотики, превосходит число потребляющих наркотики женщин. Даже на развитых рынках запрещенных наркотиков в странах с высоким уровнем гендерного равенства, как, например, в Соединенных Штатах, распространенность незаконного потребления наркотиков в течение прошлого месяца среди женщин (6,8 процента в 2010 году) примерно на 40 процентов ниже, чем среди мужчин (11,2 процента)²⁵⁶. Вместе с тем за последние 30 лет гендерный разрыв также сократился. В 1979 году в Соединенных Штатах распространенность незаконного потребления наркотиков в течение прошлого месяца среди женщин (9,4 процента населения в возрасте 12 лет и старше) была на 51 процент ниже, чем соответствующий показатель для мужчин (19,2 процента)²⁵⁷.

²⁵² World Bank, "Air transport, registered carrier departures worldwide", World Development Indicators database. Доступно на <http://data.worldbank.org/indicator/IS.AIR.DPRT/countries> (по состоянию на январь 2012 года).

²⁵³ K. Smith and J. Flatley, eds., *Drug Misuse Declared: Findings from the 2010/11 British Crime Survey—England and Wales*. Home Office Statistical Bulletin No. 12/11 (London, Home Office, July 2011).

²⁵⁴ Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables*.

²⁵⁵ J. Gfroerer, *Preliminary Estimates from the 1995 National Household Survey on Drug Abuse*, Advance Report No. 18 (Rockville, Maryland, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies, 1996).

²⁵⁶ Substance Abuse and Mental Health Services Administration, *Results from the 2010 National Survey on Drug Use and Health: Detailed Tables*.

²⁵⁷ United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, Office of Applied Studies, *Preliminary Results from the 1996 National Household Survey on Drug Abuse*, OAS Series No. H-13, DHHS Publication No. (SMA) 97-3149 (Rockville, Maryland, 1997).

Еще один важный фактор социодемографического характера, способствующий незаконному потреблению наркотиков, – это плотность агломераций или уровень урбанизации. Если не учитывать особенности ситуации в некоторых странах – основных производителях наркотиков, в целом, как правило, незаконное потребление наркотиков больше распространено в городах, нежели в сельской местности.

В Соединенных Штатах, например, в 2010 году в сельских общинах запрещенные наркотики потребляли 7,9 процента населения в возрасте 12 лет и старше. В крупных городах с численностью населения более 1 млн. человек этот показатель был в два раза выше (16,2 процента). В Соединенном Королевстве Британское обследование по вопросам преступности показало, что в 2010/11 году распространенность потребления так называемых "наркотиков класса А" – героина, метадона, кокаина, метамфетамина, "экстази", ЛСД и "псилоцибина" (перечислены в порядке убывания потенциальной возможности причинить вред) – была в городских районах Англии и Уэльса значительно выше, чем в сельских (соответственно 3,2 процента и 1,8 процента), причем эта разница была особенно велика для "экстази". В Германии в общинах с численностью населения менее 20 тыс. человек в 2010 году на 1000 домохозяйств было совершено 2,7 преступления, связанных с наркотиками (выявленных полицией), тогда как в городских районах с численностью населения более полумиллиона этот показатель составлял в среднем 6,6²⁵⁸.

Факторы социокультурного характера

Ряд факторов социокультурного характера также оказали существенное воздействие на эволюцию проблемы запрещенных наркотиков. К ним относится изменение систем общественных ценностей и повышение роли молодежной культуры, хотя некоторые из этих явлений с трудом поддаются измерению и количественной оценке.

Как представляется, наиболее значимый фактор социокультурного характера, влияющий на эволюцию проблемы наркотиков, – это популяризация молодежной культуры. Во многих развивающихся странах это происходит наряду с ориентацией на западный образ жизни, что для некоторых может означать также соблазн начать употреблять запрещенные наркотики.

Кроме того, во многих обществах существует тенденция к уменьшению социального контроля, что нередко происходит параллельно с нарастанием темпов урбанизации и миграции. Это может привести к изменениям в сфере культуры, ослаблению традиционно прочных семейных связей и снижению значимости традиционной системы ценностей. В некоторых случаях в качестве замены могут выступать ценности субкультур, в большей степени приемлющих правонарушения, преступления, насилие и незаконное потребление наркотиков.

Большинство ведущих религий современности осуждают незаконное потребление наркотиков и интоксикацию. По данным некоторых обследований, лица, у которых религия играет большую роль в повседневной жизни, менее склонны употреблять наркотики²⁵⁹. В Соединенных Штатах, например, учащиеся старших классов средней школы, регулярно посещающие богослужения, чаще воздерживались от незаконного потребления наркотиков, нежели их менее религиозные одноклассники²⁶⁰. Это может, однако, объясняться также причинами светского характера, одна из которых связана с давлением со стороны сверстников. Верующие люди нередко образуют группы единомышленников. Поскольку незаконное потребление наркотиков, как правило, для таких групп нехарактерно, отдельные члены группы могут быть в определенной степени "защищены" от такой практики.

Другие факторы социокультурного характера, определяющие направление эволюции проблемы наркотиков, связаны с условиями жизни уязвимых групп населения, например детей и подростков, которые способствуют раннему возникновению поведенческих и психологических проблем, а также психических расстройств. Такие факторы часто связаны с тем, что дети и подростки сталкиваются с такими проблемами, как безнадзорность, злоупотребления, семейное неблагополучие, насилие и нестабильность. Это может оказать воздействие не только на функционирование, но и на морфологию мозга, в результате чего возникают существенные изменения в подкрепляющей системе, системе мотиваций, эмоциональной памяти и механизмах принятия

²⁵⁸ Germany Bundeskriminalamt (Federal Criminal Police Office), "Rauschgiftkriminalität: Bundeslagebild 2010—Tabellenanhang" (Wiesbaden, 2011); Statistisches Bundesamt (Federal Statistical Office), "Bevölkerung und Erwerbstätigkeit" (Population and employment) (Wiesbaden, 2011).

²⁵⁹ B. H. Bry, P. McKeon and R. J. Pandina, "Extent of drug use as a function of number of risk factors", *Journal of Abnormal Psychology*, vol. 91, No. 4 (1982), pp. 273-279; M. D. Newcomb and others, "Substance abuse and psychosocial risk factors among teenagers: associations with sex, age, ethnicity, and type of school", *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, vol. 13, No. 4 (1987), pp. 413-433; E. Maddahian, M. D. Newcomb and P. M. Bentler, "Risk factors for substance use: ethnic differences among adolescents", *Journal of Substance Abuse*, vol. 1, No. 1 (1988), pp. 11-23; J. D. Hawkins, R. F. Catalano and J. Y. Miller, "Risk and protective factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: implications for prevention", *Psychological Bulletin*, vol. 112, No. 1 (1992), pp. 64-105.

²⁶⁰ J. M. Wallace Jr. and others, "Race/ethnicity, religiosity and adolescent alcohol, cigarette and marijuana use", *Social Work in Public Health*, vol. 23, Nos. 2 and 3 (2007), pp. 193-213; J. M. Wallace Jr. and others, "Religion, race and abstinence from drug use among American adolescents", *Monitoring the Future Occasional Paper 58* (Ann Arbor, Michigan, University of Michigan, 2003).

решений. Большинство этих факторов, как правило, подрывают психическое здоровье детей и подростков и одновременно с этим повышают вероятность злоупотребления наркотическими средствами.

Факторы социоэкономического характера

За последние несколько десятилетий доступность располагаемого дохода, в первую очередь для молодого поколения в развитых странах, существенно увеличилась, и это способствовало росту потребления наркотиков. Уровни незаконного потребления наркотиков, как правило, выше в развитых странах, где высок располагаемый доход. Подобное явление иногда можно наблюдать в рамках регионов, субрегионов и даже стран. В Северной Америке уровень потребления наркотиков выше в Канаде и Соединенных Штатах, где располагаемый доход выше, чем в Мексике. В Южной Америке уровень потребления наркотиков выше в странах Южного конуса, где уровень располагаемого дохода выше, чем в остальных странах континента. В крупнейшей стране Южной Америки – Бразилии – потребление наркотиков более распространено на относительно более жариточном юге, чем в других районах страны. Аналогичным образом, в Европе общий уровень потребления наркотиков выше в Западной Европе, где располагаемый доход выше, нежели в странах Восточной и Юго-Восточной Европы.

Сам по себе располагаемый доход не объясняет всех различий. В Афганистане при низких уровнях располагаемого дохода уровень незаконного потребления наркотиков высок. Более того, в большинстве стран Северной Европы, несмотря на высокий уровень располагаемого дохода, уровень потребления наркотиков сравнительно низок по сравнению с остальной Западной Европой. Аналогичным образом, в Японии и Сингапуре с высокими уровнями располагаемого дохода незаконное потребление наркотиков распространено в ограниченных масштабах.

Еще один значимый социоэкономический фактор – это уровень социального неравенства в данном обществе. Хотя этот фактор не обязательно играет ведущую роль, он, как представляется, вносит свой вклад в рост проблемы наркотиков или способствует ее росту. В обществах с высокой степенью неравенства в доходах, как правило, больше распространена преступность, в том числе и незаконный оборот наркотиков, а при высоком уровне наркооборота повышается риск роста потребления. В обществах с крайней степенью неравенства некоторые представители маргинальных групп могут рассматривать участие в незаконном обороте наркотиков как единственно возможную стратегию продвижения вверх по социальной лестнице. Равным образом, не имея реальных надежд на лучшее будущее, члены таких групп могут отчаяться и стать более склонными к незаконному потреблению наркотиков. В обществах с высокой степенью неравенства в доходах, как правило, также снижены социальные барьеры для корыстных преступлений.

Неравенство может измеряться степенью отклонения показателя распределения дохода между индивидами в той или иной экономике от абсолютно равного распределения. Оно обычно измеряется индексом Джини, где коэффициент 0 свидетельствует об абсолютном равенстве (все получают поровну), а коэффициент 100 – об абсолютном неравенстве (один человек получает все). Анализ существующих коэффициентов Джини, опубликованный Всемирным банком, показывает, что средний показатель в мире составляет 42²⁶¹. В странах с самым низким уровнем неравенства в доходах (коэффициент Джини ниже 30) степень остроты проблемы наркотиков, как правило, наиболее низка. Напротив, во многих странах с высоким уровнем неравенства (коэффициент Джини выше 50) проблема наркотиков также стоит относительно более остро, причем эти страны, как правило, являются странами транзита или производства наркотических средств.

Еще одним ключевым социоэкономическим фактором, способствующим росту незаконного оборота и потребления наркотиков, как представляется, является безработица. В частности, для молодых мужчин безработица увеличивает вероятность участия в торговле запрещенными наркотиками и их употребления. Учитывая высокие уровни безработицы во многих странах, прежде всего среди молодежи, возможность начать там трудовую деятельность нередко представляет серьезную проблему. Потребление запрещенных наркотиков может снизить шансы человека начать (или продолжить) трудовую деятельность, а разочарование из-за невозможности найти подходящую работу зачастую способствует потреблению наркотиков – и в результате возникает порочный круг²⁶².

Обследования, проводимые в разных странах мира, обычно показывают, что незаконное потребление наркотиков гораздо более распространено среди безработных, нежели среди населения в целом. В ряде стран, в том числе в Соединенном Королевстве, Соединенных Штатах и Франции, показатели для безработных были примерно в два раза выше, чем для работающего населения. На Филиппинах национальное обследование домохозяйств, проведенное в 2008 году, показало, что более трети тех, кто употреблял наркотики на момент

²⁶¹ World Bank, "Gini index", World Development Indicators database. Доступно на <http://data.worldbank.org/indicator/SI.POV.GINI> (по состоянию на 30 марта 2012 года).

²⁶² United Nations International Drug Control Programme, *Economic and Social Consequences of Drug Abuse and Illicit Trafficking*, UNDCP Technical Series No. 6 (Vienna, 1998).

обследования²⁶³, являются безработными²⁶⁴, притом что общий показатель безработицы составлял 7,3 процента. Это свидетельствует о том, что лица, потреблявшие наркотики на момент проведения обследования, с гораздо большей степенью вероятности являлись безработными, нежели население в целом.

Уровень безработицы еще выше среди лиц, нуждающихся в лечении в связи с незаконным потреблением наркотиков. Исследование, проведенное в странах Европейского союза в начале 2000-х годов, показало, что 47,4 процента лиц, проходящих лечение, официально являются безработными, а еще 9,6 процента относятся к категории "экономически неактивные". Для сравнения: общий уровень безработицы на тот момент (2001 год) составлял 8,2 процента²⁶⁵. Аналогичным образом, исследование, проведенное ЮНОДК в Центральной Азии (Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан и Узбекистан) и охватившее период с 2003 по 2005 год²⁶⁶, показало, что около 60 процентов лиц, начинающих лечение в связи с незаконным потреблением наркотиков, являлись безработными, тогда как средний уровень безработицы в этих странах за тот же период был ниже 9 процентов.

По сообщениям ряда стран, вероятность участия в незаконном обороте наркотиков гораздо выше для безработных, нежели для официально занятых. В Польше, например, 30 процентов лиц, арестованных за незаконный оборот наркотиков, в 2009 году не имели работы, тогда как общий уровень безработицы составлял в том году 8,2 процента. В Италии в 2009 году работы не имели 38 процентов арестованных наркоторговцев, а уровень безработицы составлял 7,8 процента. Аналогичным образом, в Аргентине 54 процента всех арестованных наркоторговцев, о статусе занятости которых имелись данные, были в 2009 году безработными. Уровень безработицы в этой стране составлял 8,6 процента²⁶⁷.

Хотя уровень безработицы среди потребителей запрещенных наркотиков и среди наркоторговцев значительно выше, чем среди населения в целом, не ясно, приведет ли изменение уровня безработицы в стране к соответствующему изменению численности наркопотребителей. Как представляется, не существует жесткой корреляции между изменениями уровня безработицы и распространенностью незаконного потребления наркотиков в течение определенного времени. Данные за наиболее длительный период времени имеются по Соединенным Штатам. Данные за 1979–2010 годы свидетельствуют о наличии слабой, хотя и статистически значимой, положительной корреляции между безработицей и распространенностью незаконного потребления наркотиков в течение года среди населения в целом ($R = 0,5$).

Еще один важный вывод большинства исследований состоит в том, что лица, живущие в неблагоприятных условиях, с большей долей вероятности будут употреблять запрещенные наркотики²⁶⁸. Данные по Соединенным Штатам показывают, например, что распространенность незаконного потребления наркотиков среди лиц с низкими доходами намного выше, чем среди лиц, относящихся к группам с более высокими доходами (показатель распространенности незаконного потребления наркотиков в течение года в группе лиц, принадлежащих к группе домохозяйств с доходом менее 20 тыс. долл. США в год, составлял в 2010 году 21 процент, тогда как среди тех, кто принадлежал к группе домохозяйств с доходом более 75 тыс. долл. США в год, этот показатель составлял 12,4 процента)²⁶⁹. Кроме того, многие страны сталкиваются с эффектом "перевернутой J-образной кривой", когда уровень незаконного потребления наркотиков наиболее высок у беднейших групп населения, низок у среднего класса и вновь увеличивается у наиболее богатых групп населения. Так, например, в Соединенном Королевстве в 2010/11 году распространенность потребления в течение года составляла в Англии и Уэльсе 12,9 процента для лиц с доходом менее 10 тыс. фунтов стерлингов в год; 6,7 процента для тех, чей доход составлял от 30 тыс. до 40 тыс. фунтов стерлингов в год; и 7,7 процента для лиц с доходом более 50 тыс. фунтов стерлингов в год²⁷⁰.

Система контроля над наркотиками

Хотя различные факторы социокультурного, социодемографического и социальноэкономического характера, о которых шла речь выше, явно существенно воздействуют на развитие проблемы наркотиков в самых разных аспектах, существует еще один ключевой фактор – политика в области контроля над наркотиками. Нынешняя система контроля над наркотиками в основных чертах остается неизменной. Это включает принципы ограничения использования наркотических веществ медицинскими и научными целями, снижение

²⁶³ В рамках этого обследования "лица, потребляющие наркотики на момент обследования", определялись как те, кто выражал согласие с утверждением, что он все еще употребляет "опасные" наркотики на момент проведения обследования.

²⁶⁴ Dangerous Drugs Board, *Study on the Current Nature and Extent of Drug Abuse in the Philippines*.

²⁶⁵ European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Annual Report 2003: The State of the Drugs Problem in the European Union and Norway* (Luxembourg, Office for Official Publications of the European Communities, 2003), p. 67.

²⁶⁶ United Nations Office on Drugs and Crime, "Drug abuse in Central Asia: trends in treatment demand 2003-2005" (Tashkent, October 2006).

²⁶⁷ ЮНОДК, данные вопросника к ежегодным докладам.

²⁶⁸ Degenhardt and Hall, "Extent of illicit drug use and dependence".

²⁶⁹ United States, Department of Health and Human Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration, "Analyzing Data Online". Доступно на www.icpsr.umich.edu/icpsrweb/SAMHDA/sdatools/resources (accessed 30 March 2012).

²⁷⁰ Hoare and Moon, *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey*.

предложения, снижение спроса и необходимость сбалансированного подхода – с применением мер в отношении как предложения, так и спроса – к решению проблемы.

Контроль над наркотиками применяется в целях повышения рисков для производителей, наркоторговцев и потребителей запрещенных наркотиков. Значительно повышенные цены на наркотики и/или угроза принятия ответных мер со стороны правоохранительных органов, как правило, снижают масштабы потребления запрещенных наркотиков (в сравнении с гипотетической ситуацией, в которой такие меры не принимаются). Аналогичным образом, повышение рисков для производителей запрещенных наркотиков и наркоторговцев ограничивает их готовность выходить на рынок. Например, не будь угрозы ликвидации посевов, можно было бы ожидать, что большее число крестьян будет выращивать запрещенные культуры.

Эффективность принимавшихся в разное время в разных странах мер контроля над наркотиками можно продемонстрировать на ряде примеров:

- Производство и потребление опиума были широко распространены в Китае в последние десятилетия XIX века, в период между двумя мировыми войнами и во время Второй мировой войны. Введенные в 1950-е годы жесткие меры контроля над наркотиками привели к резкому сокращению масштабов данной проблемы. С тех пор степень остроты проблемы наркотиков в Китае сравнительно невысока, а распространенность потребления опиатов среди взрослого населения составляет в настоящее время примерно 0,25 процента.
- В 1970-е годы Иран входил в число крупнейших мировых производителей опиума. Однако после иранской революции 1979 года производство опиума в основном прекратилось, и на смену ему пришли опиаты, производимые в соседнем Афганистане.
- Таиланд был крупным производителем опиума в начале 1960-х годов, когда его выращивание было сосредоточено главным образом в северных районах страны. После принятия в этих районах целенаправленных мер по внедрению альтернативных культур масштабы производства опиума в Таиланде снизились, и теперь они незначительны.
- Ява, один из крупнейших островов нынешней Индонезии, в период между двумя мировыми войнами обладала значительными площадями, занятыми под культивирование кокаинового куста. Меры, принятые Соединенными Штатами после Второй мировой войны, привели к прекращению производства, и с тех пор кокаин не является для Индонезии существенной проблемой.
- После Второй мировой войны в Японии имелись большие запасы метамfetамина, которые постепенно проникали на рынок и привели к метамfetаминовой эпидемии. Борьба с утечками, прекращение местного производства и введение мер по контролю над химическими веществами-прекурсорами в начале 1950-х годов на несколько десятилетий снизили масштабы метамfetаминовой проблемы в стране.
- В начале 2000-х годов правоохранительные органы Австралии в тесном сотрудничестве с партнерами из стран Юго-Восточной Азии смогли ликвидировать несколько ключевых сетей торговли героином. В результате в Австралии возник резкий дефицит героина, приведший к постепенному росту цен на героин с поправкой на чистоту. Данный рост вынудил многих потребителей героина уйти с рынка, отказавшись от употребления запрещенных наркотиков, начав лечение или переключившись на другие наркотические вещества. Потребление героина снизилось примерно на 75 процентов²⁷¹. Хотя поставки героина постепенно возобновились, потребление осталось на более низком уровне.
- В Колумбии существенное снижение производства листа коки (и, соответственно, производства кокаина) произошло после того, как в рамках реализации плана "Колумбия" и широкомасштабных мер по ликвидации плантаций площади, занятые под выращивание куста коки, сократились в период с 2000 по 2010 год на 65 процентов²⁷². Вслед за сокращением производства листа коки сократились и средства, направлявшиеся на финансирование незаконных вооруженных групп и их деятельности.

Большинство вышеперечисленных результатов были достигнуты во многом посредством мер, связанных с предложением. Вместе с тем некоторых успехов удалось достичь благодаря главным образом мерам, касающимся спроса, хотя такие меры, возможно, менее известны:

- В Соединенных Штатах уровень потребления запрещенных наркотиков резко снижался с начала 1980-х годов как среди населения в целом, так и среди молодежи. Распространенность потребления всех запрещенных наркотиков в течение года среди учащихся 12-х классов снизилась в период с 1980 по 2011 год примерно на 25 процентов, а употребление кокаина сократилось за тот же период на

²⁷¹ Australian Institute of Health and Welfare, 2010 National Drug Strategy Household Survey Report.

²⁷² Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год.

76 процентов²⁷³. В основном такое снижение было связано скорее с сокращением спроса, нежели предложения. Вместе с тем недавнее резкое сокращение употребления кокаина (2006–2010 годы), как представляется, обусловлено в основном факторами, касающимися предложения.

- Страны Западной Европы наряду с Австралией, Канадой и Новой Зеландией одними из первых ввели у себя широкий ряд мер, направленных на снижение негативных последствий злоупотребления наркотиками. Соответственно, было зафиксировано существенное сокращение числа случаев ВИЧ-инфицирования среди наркоманов, употребляющих наркотики путем инъекций²⁷⁴, а также спад на рынке героина. Кроме того, количество случаев смерти в связи с употреблением наркотиков стабилизировалось, а в некоторых местах снизилось.

Официальные теории

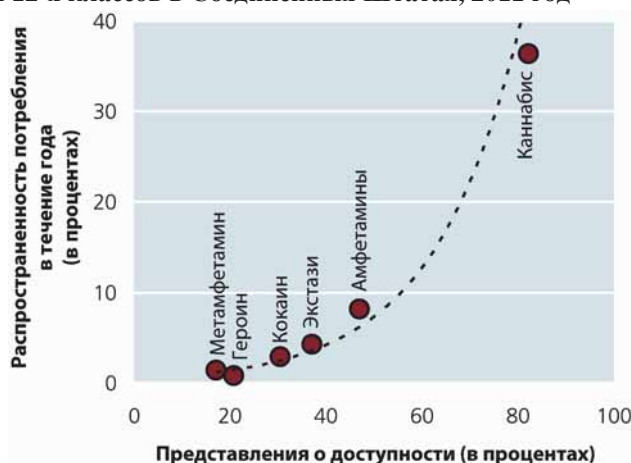
Помимо вышеупомянутых факторов в теориях, имеющих целью объяснить эволюцию проблемы наркотиков в различных ее аспектах, были предложены и другие. К их числу относятся доступность запрещенных наркотиков и представления о риске в связи с употреблением таких наркотиков, анализ потребления наркотиков как эпидемии и важность социального контроля для предупреждения производства запрещенных наркотических веществ.

Доступность наркотиков и представления о соответствующих рисках

К числу ключевых параметров, определяющих потребление запрещенных наркотиков, относятся доступность наркотиков и представление о риске, связанном с потреблением таких наркотиков. Тенденция состоит в том что повышение доступности наркотиков ведет к росту их потребления. Параллельно с этим чем выше сопряженные с употреблением наркотиков риски, тем ниже уровень потребления наркотиков.

Данные по Соединенным Штатам наглядно демонстрируют эту взаимосвязь (см. рисунок 22). Среди учащихся 12-х классов наблюдается очень жесткая позитивная корреляция между представлениями о доступности основных наркотиков и распространенностью потребления наркотических веществ в течение года. Каннабис является наиболее доступным наркотиком, и показатель распространенности его потребления также самый высокий. Напротив, другие наркотики, в частности метамфетамин и героин, гораздо менее доступны, и показатели распространенности их потребления также ниже.

Рисунок 69. Распространенность потребления наркотиков в течение года и их доступность в представлении учащихся 12-х классов в Соединенных Штатах, 2011 год^a



Источник: National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future survey, 2011.

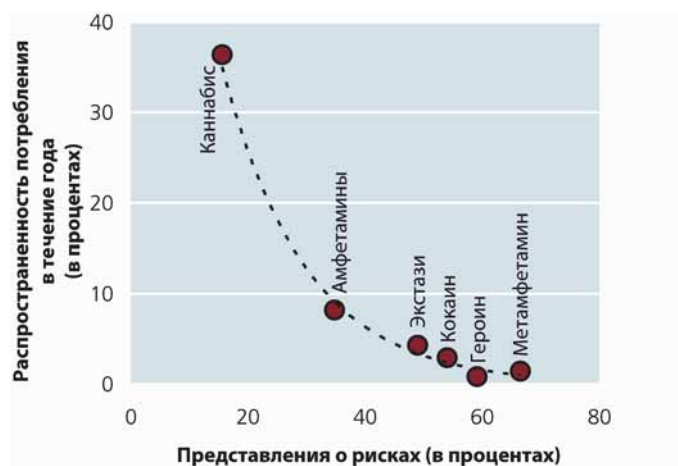
^a Доля учащихся 12-х классов (в процентах), указавших, что получить соответствующий наркотик "просто" или "очень просто".

²⁷³ L. D. Johnston and others, "Marijuana use continues to rise among U.S. teens, while alcohol use hits historic lows", Ann Arbor, Michigan, University of Michigan News Service, 14 December 2011. См. по адресу: <http://monitoringthefuture.org/data/11data.html#2011data-drugs>.

²⁷⁴ European Centre for the Epidemiological Monitoring of HIV/AIDS, "HIV/AIDS surveillance in Europe", Mid-Year Report 2007 No. 76 (Saint-Maurice, France, French Institute for Public Health Surveillance, 2007); European Centre for Disease Prevention and Control and WHO Regional Office for Europe, *HIV/AIDS Surveillance in Europe 2010* (Stockholm, 2011); Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), Глобальный доклад: доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа, 2010 год (2010 год); Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, AIDSinfo Country fact sheets. См. по адресу: www.unaids.org/en/dataanalysis/tools/aidsinfo/countryfactsheets/.

Данные также свидетельствуют об очень сильной негативной корреляции между воспринимаемыми рисками и распространенностью потребления в течение года для основных запрещенных наркотиков, то есть чем выше риски в связи с употреблением того или иного наркотика, тем с меньшей долей вероятности этот наркотик будет употребляться (см. рисунок 23). Риски воспринимаются как наиболее высокие в связи с употреблением метамfetаминa и героина и наиболее низкие в связи с употреблением каннабиса; показатели распространенности потребления каннабиса наиболее высокие, а потребления героина и метамfetаминa – наиболее низкие.

Рисунок 70. Распространенность потребления наркотиков в течение года и представления о связанных с наркотиками рисках среди учащихся 12-х классов в Соединенных Штатах, 2011 год^a



Источник: National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future survey, 2011.

^a Доля учащихся 12-х классов (в процентах), указавших, что употребление конкретного наркотика "один или два раза" сопряжено с "высокой степенью риска".

Те же данные по Соединенным Штатам также свидетельствуют о том, что показатели распространенности потребления в течение того или иного периода зависят от доступности наркотика и представлении о соответствующем риске. Анализ по каннабису за 1975–2011 годы свидетельствует об относительно сильной позитивной корреляции между представлениями о доступности и распространенностью потребления в течение года ($R=0,65$) (см. рисунок 24). Это означает, что в течение большинства этих лет потребление каннабиса росло или снижалось в соответствии с представлениями о его доступности.

Рисунок 71. Потребление каннабиса и представление о его доступности среди учащихся 12-х классов в Соединенных Штатах, 1975–2011 годы^a



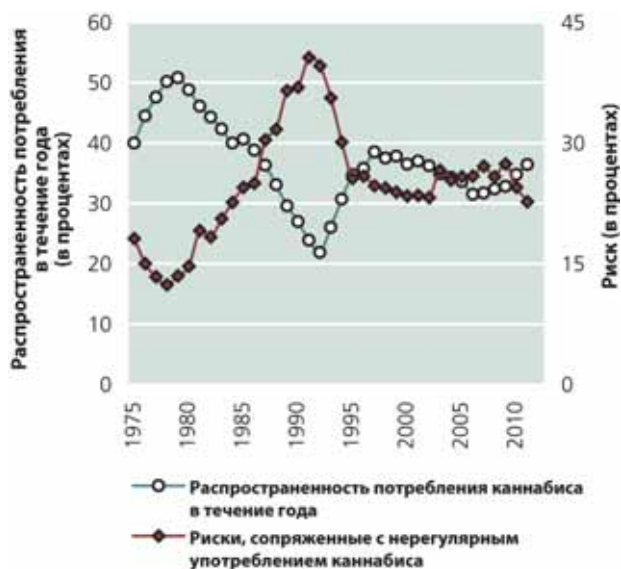
Источник: National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future survey, 2011.

^a Доля учащихся 12-х классов (в процентах), указавших, что получить каннабис "просто" или "очень просто".

Корреляция по времени усиливается ($R = 0,94$) в случае, когда речь идет о распространенности потребления каннабиса в течение года ("нерегулярное употребление каннабиса") и представлениях о соответствующем риске. Чем выше оценивается риск, тем ниже распространенность потребления каннабиса, и наоборот.

Совмещение показателей "доступность" и "риск" за период с 1975 по 2011 год²⁷⁵ дает убедительные результаты, свидетельствующие о том, что в данный период реальные изменения в показателях распространенности потребления в течение года на 90 процентов могут быть объяснены изменениями представлений о риске и доступности (см. рисунок 25).

Рисунок 72. Потребление каннабиса и представления о риске среди учащихся 12-х классов в Соединенных Штатах, 1975–2011 годы^a



Источник: National Institute on Drug Abuse, Monitoring the Future survey, 2011.

^a Доля учащихся 12-х классов (в процентах), указавших, что "нерегулярное употребление каннабиса" сопряжено с "высокой степенью риска".

Эпидемия наркомании

В некоторых случаях потребление наркотиков может перерасти в набирающую силу и не поддающуюся контролю эпидемию наркомании. Хотя в течение продолжительного времени масштабы потребления наркотиков могут нарастать лишь в незначительной степени, в определенный момент этот рост становится резким, затем стабилизируется и постепенно идет на спад. Ряд хорошо известных примеров быстрого роста масштабов потребления наркотиков были эффективно проанализированы как эпидемии, включающие отдельные стадии, характеризующиеся своими конкретными особенностями²⁷⁶.

На первой стадии эпидемии люди начинают употреблять наркотики, как будто заражаясь друг от друга, хотя, конечно, ни о каких патогенных факторах и переносчиках инфекции при этом речь не идет. Большинство людей первую дозу запрещенного наркотика получают от друга, члена семьи или романтического партнера. Таким образом, небольшое число тех, кто уже потребляет наркотики, может вовлечь в такое употребление значительное число лиц из своего непосредственного окружения. Мощными механизмами распространения наркопотребления могут стать компании друзей, группы соседей, школы или тюрьмы, где наркопотребители могут легко создавать социальные связи (и передавать другим свою зависимость от наркотиков). Постепенно некоторые из тех, кто употребляет наркотики, приобретают зависимость и могут столкнуться с проблемами поиска средств на удовлетворение своей потребности в наркотиках. В результате они могут оказаться вовлеченными в наркоторговлю и стать заинтересованными в расширении рынка. Таким образом, потребление будет развиваться по экспоненте гораздо быстрее, чем лежащие в его основе сдвиги социоэкономического или демографического характера, которые могут происходить одновременно.

²⁷⁵ При совмещении показателей "доступность" и "риск" как независимых переменных (значения по оси X), влияющих на распространенность (значения по оси Y) как зависимую переменную в рамках многофакторной модели линейной регрессии, многофакторный коэффициент корреляции R равен 0,95, а коэффициент детерминации R-квадрат, соответственно, 0,90.

²⁷⁶ См., например, J. P. Caulkins, "Models pertaining to how drug policy should vary over the course of a drug epidemic", в *Substance Use: Individual Behaviour, Social Interactions, Markets and Politics*, B. Lindgren and M. Grossman, eds., *Advances in Health Economics and Health Services Research*, vol. 16 (Amsterdam, Elsevier, 2005), pp. 397-429.

Это не означает, что каждый, вступающий в контакт с лицами, употребляющими запрещенные наркотики, готов попробовать эти наркотики. Некоторые люди в силу ряда причин более уязвимы, нежели другие. Кроме того, в группе лиц, склонных к употреблению наркотиков, можно выделить "стабильных", в отношении которых можно предположить, что они не станут зависимыми, и "нестабильных", для которых такой риск существует²⁷⁷. Это означает, что лишь немногие из значительной группы лиц, возможно, взаимодействующих с теми, кто употребляет наркотики, становятся проблемными потребителями наркотических веществ.

Вслед за этой стадией быстрого расширения базы потребителей наркотиков число тех, кто начинает их употреблять, достигает пиковых значений, а затем начинает снижаться. Этому есть два основных объяснения. Одно из них, более тесно увязанное с моделями патогенных эпидемий, относит рост потребления на счет распространения соответствующего наркотика среди ограниченного числа уязвимых лиц, ранее не пробовавших данный наркотик. После того как этот резерв оказывается исчерпанным, рост числа тех, кто начинает употреблять наркотик, естественно, прекращается²⁷⁸. В рамках другого объяснения подчеркивается важность образа наркотика. Со временем некоторые потребители запрещенных наркотиков переходят к употреблению тяжелых наркотиков и, возможно, впадают в зависимость от них. Трудности, которые испытывают члены этой группы, подрывают "репутацию" наркотика и удерживают уязвимых лиц от желания попробовать этот наркотик²⁷⁹. Эти объяснения не являются взаимоисключающими.

Хотя меры контроля над наркотиками на стадии экспоненциального роста способны снизить темпы этого роста (и ускорить переход на стадию стабилизации), они, как правило, не могут сократить незаконное потребление наркотиков. Это может создать впечатление, что меры оказались бесполезными и что надо изыскивать новые подходы. Сложно считать успехом рост потребления "всего лишь" на 100 процентов (хотя, не будь этих мер, уровень потребления наркотиков мог бы вырасти в три или четыре раза). Задача состоит в том, чтобы создать точную модель эпидемии наркомании, которая позволила бы политикам оценить степень снижения. Анализ кокаиновой эпидемии, поразившей Соединенные Штаты в 1970-е годы и в начале 1980-х годов, показывает, что действия правоохранительных органов и профилактика – это наиболее разумные ответные меры на ранних стадиях, тогда как позднее во главу угла следует ставить лечение. Возможности правоохранительных органов вести борьбу с наркопотреблением при существовании развитых рынков запрещенных наркотиков являются более ограниченными. Тем не менее правоохранительные органы также должны сыграть определенную роль в условиях развитых рынков наркотиков, прежде всего принуждая находящиеся под надзором правонарушителей воздерживаться от употребления наркотиков, а также добиваясь увеличения числа лиц, поступающих на лечение и проходящих полный его курс²⁸⁰.

Применяя эпидемические модели в отношении сложившегося сегодня в мире положения с незаконным потреблением наркотиков, можно утверждать, что Юго-Восточная Азия находится в середине начальной стадии эпидемии употребления САР, и прежде всего метамfetамина. Также существуют признаки того, что масштабы незаконного потребления наркотиков растут в ряде стран Африки, хотя имеющихся на сегодняшний день данных, в частности из Африки, часто недостаточно для достоверного анализа. Напротив, что касается кокаина, то Северная Америка, как представляется, прошла стадию стабилизации, и масштабы потребления кокаина здесь снижаются.

Социальный капитал

"Социальный капитал" – это социологическое понятие, касающееся ценности социальных связей, социальных отношений и роли сотрудничества в достижении коллективных или экономических результатов. Точно так же как физический или человеческий капитал способен повысить производительность, социальные контакты, составляющие основу социального капитала, также влияют на производительность. К числу индикаторов наличия социального капитала в обществе относятся участие граждан в общественной и политической жизни, доверие к правительству и согласие с принципом верховенства закона (или другими общепринятыми системами ценностей)²⁸¹. Основой социального капитала являются общие нормы или ценности, содействующие сотрудничеству в социальной сфере. Отсутствие социального капитала, напротив, может сделать общество уязвимым для эксплуатации организованными преступными группами.

²⁷⁷ C. Rossi, "A mover-stayer type model for epidemics of problematic drug use", *Bulletin on Narcotics*, vol. LIII, Nos. 1 and 2 (2001) (United Nations publication, Sales No. E.02.XI.6), pp. 39-64.

²⁷⁸ См., например, C. Rossi and G. Schinaia, "The mover-stayer model for the HIV/AIDS epidemic in action", *Interfaces*, vol. 28, No. 3 (1998), pp. 127-143.

²⁷⁹ Эту теорию "негативной рекламы" наиболее убедительно отстаивает Дэвид Мусто (см. D. F. Musto, *The American Disease: Origins of Narcotic Control* (New Haven, Connecticut, Yale University Press, 1973)).

²⁸⁰ Strang and others, "Drug policy and the public good: evidence for effective interventions".

²⁸¹ F. E. Thoumi, "What creates comparative advantage for drug production? Lessons from Colombia", *Policy*, vol. 23, No. 1 (Autumn 2007).

Вероятно, что по мере формирования или восстановления доверия к правительству и сильного гражданского общества, а также обеспечения всеобщей поддержки в отношении принципа верховенства закона значимость сектора запрещенных наркотиков будет снижаться. Для стран, в наибольшей степени затронутых индустрией наркотиков, это означает, что для ведения борьбы с этой индустрией только лишь экономического развития и связанных с этим благ недостаточно.

Непредвиденные факторы, изменяющие характеристики проблемы наркотиков

Помимо вышеуказанных в значительной мере предсказуемых факторов на формирование проблемы наркотиков воздействует комплекс дополнительных факторов и событий, в основном не поддающихся обычным прогнозам. Подобные события, по крайней мере в прошлом, имели, как выяснилось, очень большое значение.

События

Многие события, не имеющие, как кажется, отношения к проблеме наркотиков, оказали непреднамеренное, однако значительное воздействие на ситуацию, связанную с наркотическими средствами. Один из примеров – это расширение Британской империи на восток в XVIII веке, в результате чего в Британской Индии началось крупномасштабное производство опиума с его последующим экспортом в Китай. Конец этому был положен лишь спустя более чем столетие.

Еще одним показательным примером такого события является война во Вьетнаме в 1960-е годы. Эта война привела к возникновению мощного антивоенного движения, способствовавшего распространению потребления запрещенных наркотиков (прежде всего, марихуаны) в знак протеста против истеблишмента. Хотя с окончанием войны в 1975 году протестное движение постепенно сошло на нет, незаконное потребление наркотиков укоренилось.

Глубокие политические и экономические преобразования, последовавшие за окончанием холодной войны во многих странах бывшего Восточного блока, также повлекли за собой быстрый рост незаконного потребления наркотиков там, где раньше оно было очень незначительным. Преступники "интегрировали" эти страны в мировые сети запрещенных наркотиков и создали новые маршруты оборота наркотических средств. Маршруты для опиатов вели – и фактически ведут в настоящее время – из Афганистана через различные страны Центральной Азии в Российскую Федерацию и дальше. Одновременно с этим производимые в Западной Европе синтетические наркотики распространялись на восток.

Важнейшим событием для Африки, прежде всего для стран юга Африки, стала ликвидация в Южной Африке в 1994 году системы апартеида. Последовавший вслед за этим выход страны из продолжавшейся в течение нескольких десятилетий международной изоляции также сделал Южную Африку более открытой для транснационального оборота наркотиков, что, в свою очередь, привело к росту незаконного потребления наркотических средств внутри страны. Наркаторговцы также воспользовались развитой инфраструктурой страны, и Южная Африка стала транзитным узлом для партий кокаина, следовавших из Южной Америки в Европу, равно как и для следовавших в Европу партий героина из Пакистана и Афганистана.

Совершенные "Аль-Каидой" 11 сентября 2001 года теракты также изменили ситуацию с наркотиками в мире. Последующая вооруженная операция против режима талибов в Афганистане, поддержку которому оказывала "Аль-Каида", привела к фактическому снятию запрета на опиум, наложенного в июле 2000 года (и резко снизившего производство опиума в 2001 году). В Афганистане возродилось крупномасштабное производство опиума, причем изгнанные талибы оказывали ему поддержку и начали вновь взимать дань с торговцев опиумом. Параллельно с этим, внимание международного сообщества несколько сместилось, и в его фокусе теперь оказались не вопросы контроля над наркотиками, а борьба с терроризмом в регионе.

Мода и тренды

Как и в случае со многими другими продуктами рекреационного назначения, некоторые изменения в выборе запрещенных наркотиков и способах их употребления происходят под воздействием во многом непредсказуемой эволюции моды. Так, например, ЛСД и другие галлюциногенные вещества были весьма популярны в 1960-е годы, составляя часть более широкой психоделической культуры. Хотя в настоящее время галлюциногенные вещества не исчезли из употребления, они распространены уже в гораздо меньшей степени.

Употребление кокаина в рекреационных целях было модно в Северной Америке в 1970-е годы. Однако с появлением в 1980-е годы крэк-кокаина имидж кокаина там изменился. Теперь употребление кокаина воспринималось не как нечто относительно малоопасное, но как нечто, что может иметь серьезные последствия для семьи наркопотребителя, и общины, в которой он живет. Такое изменение восприятия, по всей вероятности, способствовало значительному спаду в потреблении кокаина, наблюдаемому в Северной Америке с середины 1980-х годов.

Метаквалон – лекарство успокаивающего и снотворного действия и депрессант центральной нервной системы – был популярен в Соединенных Штатах в 1970-е годы, а в течение нескольких следующих десятилетий – в

Южной Африке, где он известен под названием "мандракс". Хотя в настоящее время употребление мандракса в Южной Африке по-прежнему распространено, открытие границ страны после перехода к демократии в 1994 году означало приход сюда новых модных трендов. Соответственно, мандракс несколько утратил свою популярность.

Употребление "экстази" в конце 1980-х годов ассоциировалось с танцевальными вечеринками, прежде всего в стиле рейв. Рост популярности таких вечеринок сопровождался расширением масштабов употребления "экстази". Как представляется, пик популярности таких вечеринок уже пройден, и в последние несколько лет появились некоторые признаки сокращения потребления "экстази".

Популярность героина в некоторых странах Западной Европы в последнее десятилетие снижалась по мере изменения имиджа этого наркотика. Его воспринимают теперь не как модный наркотик, а как наркотик для более старшего поколения наркоманов – больных и нуждающихся в медицинской помощи. Несмотря на восстановление производства героина в Афганистане и рекордные урожаи, снимавшиеся здесь вплоть до 2007 года, в последние годы потребление героина представителями более молодых поколений в Западной Европе не выросло.

Непредвиденные последствия мер по контролю над наркотиками

Как представляется, ввод в действие системы контроля над наркотиками оказал ожидаемое долговременное воздействие, сдержав рост масштабов проблемы наркотиков и ограничив распространение практики незаконного потребления наркотиков и наркозависимости. Одновременно с этим имел место ряд непредвиденных последствий.

Становление черных рынков и те возможности, которые они открывают для организованной преступности, – это некоторые из таких непредвиденных последствий. Конечно, черные рынки возникают не только в связи с находящимися под контролем психотропными веществами – на них происходит оборот широкого спектра подлежащих регулированию или находящиеся под запретом товаров и услуг.

Действенные меры по контролю над наркотиками, как представляется, способствовали появлению на рынках запрещенных наркотиков непредвиденных последствий, которые можно выделить в еще одну основную категорию. Это разного рода эффекты замещения или смещения, иногда именуемые "эффектом надувного шара". Вот только некоторые примеры проявления таких эффектов:

- Когда в 1979 году производство опиума было прекращено в Исламской Республике Иран, оно переместилось сначала в Пакистан, а затем в Афганистан. Производство опиума в Таиланде неуклонно снижалось начиная с 1960-х годов, однако в Бирме (позднее – Мьянме) оно росло до середины 1990-х годов (прежде чем сократилось после 1996 года). Сокращение производства САР в Таиланде в 2000-е годы привело к его подъему в соседней Мьянме.
- Сокращение производства листа коки в Боливии и Перу в 1990-е годы происходило параллельно с увеличением его производства в Колумбии; аналогичным образом, сокращение производства листа коки в Колумбии в 2000-е годы сопровождалось его ростом в Боливии и Перу.
- Еще один пример смещения касается так называемых новых психотропных веществ, некоторые из которых появились после принятия многими странами мер по контролю над прекурсорами. Например, следствием эффективного контроля над 3,4-МДФ-2-П в Европе стало сокращение производства "экстази" и появление новых психотропных веществ, таких как мефедрон.

Конечные результаты подобных замещений могут быть разными, но с глобальной точки зрения они всегда ослабляют планируемое воздействие принимаемых мер.

"Эффекты надувного шара" имеют место, однако, не только в связи с предложением. Например, в Соединенном Королевстве меры политического характера, как представляется, привели к резкому сокращению незаконного потребления амфетаминов. Распространенность потребления амфетаминов в течение года снизилась в Англии и Уэльсе в период с 1996 по 2010/11 год на две трети. Хотя это снижение было частично уравновешено значительным ростом потребления кокаина, все равно чистое сокращение масштабов использования стимуляторов здесь составило примерно 20 процентов²⁸². В Австралии дефицит героина в 2001 году привел в том же году к сокращению распространенности потребления героина с 0,8 до 0,2 процента. Потребление героина оставалось на низком уровне вплоть до 2010 года. Вместе с тем злоупотребление синтетическими опиоидами по сравнению с прежними низкими показателями возросло²⁸³. Притом что наблюдалось чистое сокращение потребления этих веществ в целом, некоторые потребители героина, возможно, перешли на употребление других опиоидов.

²⁸² Hoare and Moon, *Drug Misuse Declared: Findings from the 2009/10 British Crime Survey*.

²⁸³ Australian Institute of Health and Welfare, *2010 National Drug Strategy Household Survey Report*.

Перспективы: вероятные, возможные и неизвестные

С учетом всего, о чем шла речь выше, что можно сказать о поддающихся идентификации угрозах и рисках и возможной эволюции проблемы наркотиков в ближайшие годы? Если одни процессы будут иметь место с большой долей вероятности, то другие, с учетом имеющейся в настоящее время информации, представляются возможными. Наконец, прошлый опыт показал нам, что существует множество не поддающихся прогнозированию событий и факторов, которые могут оказать глубокое и непредсказуемое воздействие на проблему наркотиков.

Вероятные

Самые лучшие прогнозы, то есть те, что имеют наибольшую вероятность материализоваться и оказывать прямое воздействие на незаконное потребление наркотиков, можно делать на основе демографических прогнозов. На конец октября 2011 года население Земли составило 7 млрд. человек, увеличиваясь с 2005 года примерно на 77 млн. человек в год. С учетом постоянного снижения коэффициентов фертильности, ожидается, что темпы прироста мирового населения в следующие десятилетия существенно замедлятся. Тем не менее ожидается, что численность населения планеты возрастет до 9,3 млрд. человек к 2050 году и до 10,1 млрд. человек – к 2100 году²⁸⁴.

Увеличение численности населения, весьма вероятно, будет сопровождаться увеличением в абсолютных показателях численности потребителей запрещенных наркотиков. Если в последнее десятилетие распространенность потребления запрещенных наркотиков оставалась относительно стабильной, то общее число наркопотребителей выросло параллельно росту общей численности населения. Если предположить, что система контроля над наркотиками не претерпит существенных изменений и что общий показатель распространенности потребления запрещенных наркотиков в течение года останется стабильным, составляя примерно 5 процентов населения в возрасте 15–64 лет, к 2050 году могут появиться еще 65 млн. новых наркопотребителей по сравнению с 2009–2010 годами, а к 2100 году их станет уже на 74 млн. больше. В результате общая численность лиц, потребляющих наркотики в течение года, приблизится к концу нынешнего столетия к 300 млн. человек²⁸⁵.

Основные демографические данные также позволяют получить некоторое представление о вероятном географическом распределении будущих наркопотребителей. Численность населения развивающихся стран, согласно прогнозам, возрастет с 5,7 млрд. человек в 2011 году до 8 млрд. человек к 2050 году и 8,8 млрд. человек в 2100 году. Напротив, численность населения в наиболее развитых регионах²⁸⁶, как ожидается, возрастет лишь в минимальной степени – с 1,24 млрд. человек в 2011 году до 1,34 млрд. человек в 2100 году. Это позволяет предположить, что в следующие 90 лет основной рост численности наркопотребителей придется на развивающиеся страны.

Вероятно, что основным потребителем запрещенных наркотиков по-прежнему будет молодежь, поскольку весьма возможно, что молодежная культура будет и далее играть ключевую роль в формировании поведения, связанного с употреблением наркотиков. Роль молодежной культуры может расти и далее по мере снижения значимости традиционных семейных связей и систем ценностей. В особой степени это может затронуть развивающиеся страны.

Население планеты постепенно стареет, и эту тенденцию можно наблюдать как в развитых, так и в развивающихся странах. Средний возраст жителей более развитых регионов составил в 2011 году 39,9 лет и будет по-прежнему оставаться значительно более высоким, чем в менее развитых регионах (27,2 года в 2011 году, с увеличением, согласно прогнозам, до 36,8 лет к 2050 году). Если говорить о незаконном потреблении наркотиков, старением населения можно объяснить, хотя бы отчасти, стабилизацию потребления наркотиков, которая наблюдается в последние годы в некоторых развитых странах.

Еще одна демографическая характеристика, о которой подробнее говорилось выше, – это ярко выраженные гендерные различия в потреблении наркотиков, когда мужчины потребляют гораздо больше наркотиков, чем женщины. С учетом более значительного гендерного разрыва в развивающихся странах, здесь по мере постепенного исчезновения социокультурных барьеров, ускорения темпов модернизации и усиления

²⁸⁴ United Nations, *World Population Prospects (medium variant) (World Population Prospects: The 2010 Revision, vol. I, Comprehensive Tables (ST/ESA/SER.A/313))*.

²⁸⁵ Демографический прогноз Отдела народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам Секретариата (*World Population Prospects: The 2010 Revision, vol. I, Comprehensive Tables (ST/ESA/SER.A/313)*).

²⁸⁶ По данным Департамента по экономическим и социальным вопросам, к числу "более развитых регионов" относятся все регионы Европы, а также Австралия/Новая Зеландия, Япония и Северная Америка. В число "менее развитых регионов" входят все регионы Африки, Азия (кроме Японии), Латинская Америка и Карибский бассейн, а также Меланезия, Микронезия и Полинезия. Страны или территории в более развитых регионах называются "развитыми странами", страны или территории в менее развитых регионах называются "развивающимися странами".

гендерного равенства в некоторых странах может быть повышенным риск дальнейшего роста наркопотребления среди женщин.

Ускорению этой тенденции также может способствовать рост урбанизации, учитывая связь этого явления с незаконным потреблением наркотиков. Согласно прогнозам, численность городского населения в более развитых регионах вырастет в небольшой степени – с 0,9 млрд. человек в 2011 году до 1,1 млрд. человек в 2050 году. Напротив, численность городского населения в менее развитых регионах, согласно оценкам, увеличится более чем вдвое – с 2,6 млрд. человек в 2011 году до 5,3 млрд. человек в 2050 году.

Факторы, о которых говорилось выше, свидетельствуют о том, что для развивающихся стран высок риск увеличения незаконного потребления наркотиков в ближайшие десятилетия. В частности, в ближайшем будущем Африка может столкнуться с увеличением численности наркопотребителей. Согласно прогнозам, численность населения в возрасте 15–59 лет в Африке будет расти в период с 2011 по 2050 год на 2,1 процента ежегодно, и этот показатель гораздо выше, чем в любом другом регионе. С учетом взаимосвязи между располагаемым доходом и употреблением наркотиков, о которой шла речь выше, и предполагая, что в Африке располагаемый доход будет расти, здесь существует риск роста потребления наркотиков.

Менее очевидным является вероятный нетто-эффект для распространенности потребления наркотиков в мире. Хотя рост населения, урбанизация и сокращение гендерного разрыва в употреблении наркотиков могут привести к увеличению масштабов потребления в целом, старение населения может способствовать его снижению. Нетто-эффектом станет, по всей видимости, относительно стабильный мировой показатель распространенности при увеличении численности наркопотребителей в результате роста населения.

Если предположить, что в системе контроля над наркотиками или в порядке ее функционирования не произойдет коренных изменений, представляется, что и ее результативность в будущем останется примерно такой же. Это будет означать в общем удержание проблемы в определенных границах, в частности, в границах молодежной популяции. Подобный сценарий также предполагает, что органам наркоконтроля в ближайшие десятилетия по-прежнему придется иметь дело с черными рынками наркотиков. Вопрос о том, будет ли оборот черных рынков наркотиков в мире расти или уменьшаться, остается открытым. Увеличение числа потребителей может означать рост доходов от запрещенных наркотиков, хотя также существуют факторы, определяющие движение в противоположном направлении. Как ожидается, рынки запрещенных наркотиков будут расти прежде всего в развивающихся странах, где цены на наркотики низки, тогда как в развитых странах на рынке может сохраняться стабильность или даже наблюдаться снижение. Соответственно, снизится и средняя цена на наркотики. Общий размер черного рынка запрещенных наркотиков существенно увеличиться не должен. По прогнозам, рынок снизится до 0,5 процента глобального ВВП и даже ниже.

Возможные

Хотя весьма вероятно, что общий показатель распространенности потребления наркотиков в течение года останется стабильным (на уровне примерно 5 процентов населения в возрасте 15–64 лет), крайне маловероятно, что относительная значимость различных наркотиков будет неизменной. Ныне действующие факторы, связанные с предложением и спросом, дают основание предполагать, что степень значимости на международном уровне двух основных проблемных наркотиков – героина и кокаина – может снизиться.

В настоящее время основная масса опийного мака и кокаинового куста выращивается на ограниченных территориях в небольшом количестве стран. Усилия соответствующих правительств при поддержке международного сообщества должны со временем привести к устойчивой ликвидации крупномасштабного незаконного культивирования в этих районах, как это ранее уже произошло в ряде стран, например в Таиланде. Взаимосвязь между производством наркотиков и деятельностью незаконных вооруженных групп, равно как насилие и отсутствие безопасности, связанные в некоторых местах с транснациональным оборотом кокаина и героина, создают дополнительные побудительные мотивы для решения этой проблемы. История уже показала правительствам, что для предупреждения "эффекта надувного шара" необходим подход, хорошо скоординированный на международном уровне.

Что касается стороны спроса, то на крупном рынке Западной Европы наблюдается стабилизация или даже сокращение потребления героина. Потребляющее героин население стареет, и имидж этого наркотика приобрел негативные черты. Кроме того, лечение, в том числе заместительная терапия с использованием других опиоидов, сократили размеры рынка героина, и эта тенденция, по всей вероятности, продолжится. Однако потребление героина в основной производящей стране, равно как и в ряде стран транзита и в относительно новых странах назначения, продолжает расти, и эта тенденция, как представляется, быстро не прервется. Тем не менее, если еще больше стран будут разрабатывать или расширять программы лечения, в том числе программы заместительной терапии, есть шанс, что притягательное воздействие глобального спроса на героин будет снижаться, способствуя усилиям, связанным с предложением, и сокращая риск перемещения культивирования.

Вместе с тем в последние годы во многих странах также возросли масштабы потребления полученных в результате утечки опиоидов рецептурного отпуска²⁸⁷.

В отличие от героина, для кокаина пока еще не существует заместительной терапии. Несмотря на это, в Соединенных Штатах, крупнейшем в мире рынке запрещенного кокаина, наблюдалось резкое снижение потребления кокаина. Хотя кажется, что наблюдающееся с 2006 года снижение в значительной мере обусловлено предложением, имеющиеся данные показывают, что основным фактором долгосрочного снижения, которое имело место на протяжении трех последних десятилетий, является сторона спроса²⁸⁸. Возможно, Северная Америка близка к завершению кокаиновой эпидемии. В Европе потребление кокаина росло быстрыми темпами вплоть до 2006–2007 годов. С тех пор, как представляется, пик был достигнут как в Европе, так и в некоторых странах Южной Америки, где незаконный спрос на кокаин, возможно, уже пошел на снижение. Опасность дальнейшего роста масштабов потребления кокаина в Африке, Азии и Океании сохраняется, хотя незаконные рынки здесь все еще относительно невелики. Даже высокие показатели роста не приводят к появлению большого числа новых наркопотребителей, по крайней мере в настоящее время.

Продолжающиеся изыскания в целях создания так называемой вакцины от кокаина дают интересные предварительные результаты. Такие вакцины могли бы помочь в борьбе с кокаиновой зависимостью. Однако пройдут еще годы, если не десятилетия, пока такая вакцина будет готова к применению.

Перспективы других рынков основных запрещенных наркотиков не столь радужны. Пока нет признаков спада в производстве и потреблении каннабиса. Хотя дистанционные обследования могут помочь в выявлении районов крупномасштабного культивирования каннабиса и постепенной ликвидации плантаций, компенсацией может служить тенденция ко все большему выращиванию каннабиса с высоким содержанием активных веществ в закрытом грунте. После многих лет роста потребление каннабиса в ряде стран, как представляется, стабилизировалось. Хотя показатель распространенности потребления на глобальном уровне вряд ли существенно изменится по сравнению с нынешним уровнем (почти 4 процента населения в возрасте 15–64 лет), общее число потребителей каннабиса будет, по всей вероятности, расти и далее.

В ближайшие десятилетия наибольшего прироста можно ожидать в потреблении синтетических наркотиков, прежде всего САР и получаемых в результате утечки лекарственных средств рецептурного отпуска, а также многочисленных синтетических веществ, пока не подпадающих под международный контроль. Информация о производстве синтетических наркотиков в настоящее время широко доступна и, по-видимому, станет еще доступнее. В результате незаконное производство синтетических наркотиков сегодня в значительной мере осуществляется рядом с потребителями, что затрудняет деятельность правоохранительных органов по выявлению наркоторговцев и пресечению их деятельности. Хотя контроль над прекурсорами помог ограничить доступ к основным химическим веществам, подпольные производители наркотиков разработали альтернативные методы производства с использованием незначительно модифицированных химических веществ, пока под контроль не подпадающих.

Неизвестные

Имеющиеся на сегодня прогнозы исходят из принципа *ceteris paribus* (при прочих равных условиях). История, однако, показывает, что непредвиденные события могут сыграть более значительную роль в определении контуров проблемы наркотиков, нежели многие другие факторы. Было бы правильным предположить, что в ближайшие десятилетия произойдут непредвиденные события.

Нелегко предсказать политические процессы. Известно, однако, что в обществах, переходящих от авторитарного контроля к более либеральным системам, обычно растет незаконное потребление наркотиков. Соответственно, новым демократическим режимам необходимо учитывать повышенный риск незаконного потребления наркотиков, прежде всего в городах.

В целом общественное мнение о политике в отношении наркотиков остается относительно неизменным. Например, опрос, проведенный в странах Европейского союза среди молодежи в возрасте 15–24 лет в 2011 году, показал, что только 13 процентов из них выступают за легализацию наркотиков. Более 90 процентов хотели бы наложить запрет на героин, кокаин и "экстази". Даже когда речь шла о каннабисе, 59 процентов выступали за его запрет, и только 5 процентов хотели бы, чтобы он был доступным без каких-либо ограничений²⁸⁹. Проводимые в Соединенных Штатах опросы, как правило, дают схожие результаты²⁹⁰, и предложение о легализации каннабиса в Калифорнии было отвергнуто в ходе референдума в конце 2010 года.

²⁸⁷ Strang and others, "Drug policy and the public good: evidence for effective interventions".

²⁸⁸ См. *Всемирный доклад о наркотиках за 2011 год*.

²⁸⁹ Gallup Organization, *Youth Attitudes on Drugs: Analytical Report*, Flash Eurobarometer series No. 330 (Luxembourg, European Commission, July 2011).

²⁹⁰ Что касается привилегированного статуса каннабиса, то 9 из 10 опросов общественного мнения, проведенных по этому вопросу в общенациональном масштабе в Соединенных Штатах в 2010 и 2011 годах, показали, что большинство выступают против его легализации. В среднем примерно 43 процента опрошенных высказались за легализацию каннабиса, тогда как 52 процента – против (на основе опросов

Но каковы могут быть последствия в том маловероятном случае, когда система контроля над наркотиками претерпит фундаментальные изменения? По данным одного углубленного обзора имеющейся литературы, легализация наркотиков, по всей вероятности, приведет к росту потребления²⁹¹. Эти последствия могут быть более ярко выраженными для кокаина или героина, хотя роста также можно ожидать в отношении каннабиса²⁹² и других наркотиков.

С точки зрения рынка в случае отмены контроля ключевым стимулом для вероятного роста потребления станет снижение цен на запрещенные наркотики. Эластичность цен на законные психотропные вещества составляет около $-0,4$ для сигарет и $-0,7$ для алкогольных напитков²⁹³. Расчеты эластичности цен на опиум в первой половине XX века (до 1930-х годов) дали результаты в диапазоне от $0,6$ ²⁹⁴ до $-1,0$ ²⁹⁵. Для каннабиса эластичность составляла от $-0,4$ ²⁹⁶ до $-1,5$ ²⁹⁷, а для более дорогих запрещенных наркотиков была, возможно, даже больше. Произведенные в 1990-е годы расчеты и анализ²⁹⁸ показывают, что эластичность цен на кокаин может колебаться в пределах от $-0,7$ до $-2,0$, а это означает, что снижение цены на кокаин на 10 процентов будет означать, при прочих равных условиях, рост потребления на 7–20 процентов. Поскольку цены на героин и кокаин в развитых странах из-за запретов значительно превышают те цены, которые в иных условиях являются нормальными для рынка, резкое падение цен приведет, опять же при прочих равных условиях, к резкому росту потребления. Проведенные ранее исследования показали, что кокаин продавался в Соединенных Штатах по цене, в восемь раз превышавшей возможную легальную цену²⁹⁹. В 2010 году кокаин продавался в Колумбии примерно по 2400 долл. США за килограмм. После его доставки в Соединенные Штаты оптовая цена поднималась примерно до 33 300 долл. США³⁰⁰, а розничная цена составляла примерно 120 тыс. долл. США за килограмм³⁰¹. Для сравнения: служба почтовых отправлений могла бы доставить килограмм законного продукта примерно за 50 долл. США³⁰². Одна только стоимость транспортировки не может объяснить это резкое повышение цены, результатом которого является большой простор для снижения цен – и возможного роста потребления – в случае легализации кокаина. Идея компенсировать падение цен за счет налогов не обязательно позволит решить проблему, поскольку сохранятся стимулы для контрабандной деятельности. Для каннабиса ценовой эффект, возможно, будет менее ярко выраженным. В большинстве стран каннабис уже теперь легко доступен, и снижение цен будет, по всей вероятности, менее значительным, чем в случае кокаина или героина. Снижение цен в развитых странах, тем не менее, будет значительным. Оценки по Соединенным Штатам предполагают, что оптовые цены на каннабис типа "синсемилья" могут снизиться на 80–90 процентов по сравнению с текущим уровнем цен³⁰³. Несмотря на это, согласно большинству прогнозов, после легализации употребление каннабиса возрастет.

Как было показано в настоящей главе, цена – это далеко не единственный фактор, влияющий на потребление наркотиков. Законы, нормы, ценности и представления также оказывают сильное воздействие, которое легко выявить, но трудно измерить.

общественного мнения, проведенных в Соединенных Штатах Си-би-си, Си-би-эс, Институтом Гэллага, АП/Си-эн-би-си, журналом "Ньюсуик", "Эй-би-си ньюс"/"Вашингтон пост", Си-эн-эн и Исследовательским центром Пью).

²⁹¹ MacCoun and Reuter, *Drug War Heresies, Learning from Other Vices, Times, and Places*.

²⁹² По мнению авторов, депенализация (декриминализация) каннабиса не обязательно повлечет за собой рост его употребления.

²⁹³ W. G. Manning and others, *The Costs of Poor Health Habits* (Cambridge, Massachusetts, Harvard University Press, 1991).

²⁹⁴ A. de Landgraaf, "Price elasticity of hard drugs: practical assignment for advanced methods for applied economic reasoning". См. по адресу: www.alexextreme.org/docs/paper-amaer.pdf.

²⁹⁵ J. C. van Ours, "The price elasticity of hard drugs: the case of opium in the Dutch East Indies, 1923-1938", *Journal of Political Economy*, vol. 103, No. 2 (1995), pp. 261-279.

²⁹⁶ R. J. Pacula, *Examining the impact of Marijuana Legalization on Marijuana Consumption: Insights from the Economic Literature*, Santa Monica, CA; RAND, 2010.

²⁹⁷ M. H. Moore, "Supply reduction and drug law enforcement", в *Drugs and Crime*, M. Tonry and J. Q. Wilson, eds., Crime and Justice: A Review of Research, vol. 13 (Chicago, Illinois, University of Chicago Press, 1990), pp. 109-158; G. S. Becker, M. Grossmann and K. M. Murphy, "Rational addiction and the effect of price on consumption", в *Choice over Time*, G. Loewenstein and J. Elster, eds. (New York, Russell Sage Foundation, 1992), pp. 361-370.

²⁹⁸ J. P. Caulkins, "Estimating the elasticities and cross elasticities of demand for cocaine and heroin", Heinz School of Public Policy and Management Working Paper 95-13 (Pittsburgh, Pennsylvania, Carnegie Mellon University, 1995); M. Grossman, F. J. Chaloupka and C. C. Brown, *The Demand for Cocaine by Young Adults: A Rational Addiction Approach*, NBER Working Paper No. 5713 (Cambridge, Massachusetts, National Bureau of Economic Research, 1996); H. Saffer and F. Chaloupka, "The demand for illicit drugs", NBER Working Paper No. 5238 (Cambridge, Massachusetts, National Bureau of Economic Research, 1995).

²⁹⁹ Moore, "Supply reduction and drug law enforcement".

³⁰⁰ Диапазон: 11 500–55 000 долл. США. Данные ЮНОДК из вопросника к ежегодным докладом.

³⁰¹ Или 120 долл. США за грамм (диапазон: 8–300 долл. США).

³⁰² T. Babor and others, *Drug Policy and the Public Good* (Oxford, Oxford University Press, 2010).

³⁰³ J. P. Caulkins, J. P. Kilmer, B. MacCoun, R. J. Pacula, R. L. and P. Reuter, (2012) Design considerations for legalizing cannabis: lessons inspired by analysis of California's Proposition 19. *Addiction*, 107: 865-871. doi: 10.1111/j.1360-0443.2011.03561.x

D. ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Наркотические вещества употреблялись на протяжении всей истории человечества, однако для современной проблемы наркотиков в том виде, в каком она начала выкристаллизовываться в 1960-е годы, характерны как расширение масштабов, так и относительная концентрация незаконного потребления наркотиков среди молодых мужчин – жителей городов. Система контроля над наркотиками не устранила проблему, но, по всей вероятности, помогает удерживать потребление на более низких уровнях по сравнению с теми, которые имелись в обществе при наличии более доступных законных психотропных веществ.

Данные также свидетельствуют о том, что относительная концентрация незаконного потребления наркотиков среди молодежи, может быть не следствием большей склонности людей употреблять психотропные вещества в молодые годы, а скорее их меньшей склонности по мере взросления преступать законы и нарушать социальные нормы. Потребление законных веществ в основном носит гораздо более однородный характер для разных возрастных групп, нежели употребление запрещенных веществ. Иными словами, молодые люди начинают употреблять законные и запрещенные психоактивные вещества примерно в одно время, однако по мере взросления, как правило, они продолжают употреблять законные продукты и отказываются от запрещенных. С этой точки зрения факт нарушения закона, как представляется, во многом удерживает взрослое население от употребления запрещенных наркотиков.

Еще одна важная отличительная черта, связанная с незаконным потреблением наркотиков, – непропорционально высокая доля мужчин среди их потребителей. Распространенность незаконного потребления наркотиков среди женщин составляет всего около двух третей от распространенности среди мужчин в Соединенных Штатах и примерно половину в Европе. В некоторых развивающихся странах, в том числе в Аргентине и Бразилии, показатели незаконного потребления наркотиков женщинами составляют примерно треть от показателей для мужчин, тогда как в других странах, таких как Индия, Индонезия, Пакистан и Филиппины, всего десятую часть.

Незаконное потребление наркотиков до сих пор было более распространено (за некоторыми исключениями) в странах Запада, нежели в остальных регионах мира, но в настоящее время ситуация меняется. Если распространенность потребления наркотиков в странах Запада стабилизируется, а по некоторым параметрам даже снижается, то в других странах она растет.

Воздействие потребления запрещенных наркотиков на здоровье имеет первостепенную важность и вызывает особую обеспокоенность. По оценкам ЮНОДК, примерно у 12 процентов тех, кто употреблял наркотики в течение года, формируется зависимость, и они становятся проблемными наркоманами, численность которых составляет в настоящее время почти 30 млн. человек. В частности, употребление наркотиков путем инъекций является важным каналом распространения ВИЧ и гепатитов В и С. Кроме того, по данным ВОЗ, около 250 тыс. человек ежегодно умирают от передозировки и заболеваний, связанных с наркотиками. Для сравнения: алкоголь ответствен примерно за 2,3 млн. жизней, а табак – за 5,1 млн. жизней ежегодно.

Наркозависимые лица нуждаются в лечении. В 2009 году примерно 4,5 млн. человек в мире проходили лечение из-за проблем, связанных с незаконным потреблением наркотиков, хотя потребность в таком лечении гораздо выше. Обеспечить лечением всех в нем нуждающихся – это очень затратное дело: примерные расчеты показывают, что для лечения всех наркозависимых в мире потребуется примерно 200–250 млрд. долл. США.

Исследования показывают, что незаконное потребление наркотиков также оказывает существенное воздействие на производительность общества. Потери производительности, как правило, происходят вследствие инвалидизации наркопотребителей или их участия в программах лечения по месту жительства, пребывания в больницах или тюрьмах. Затраты, связанные с потерей производительности из-за употребления наркотиков, могут быть в 4–8 раз выше, нежели затраты на здравоохранение.

Незаконное потребление наркотиков также тесно связано с преступностью, причем эти связи многообразны. Например, наркоманы нередко совершают корыстные преступления в целях получения денег на наркотики, и это чревато серьезными издержками для общества. Кроме того, многие преступники на момент совершения преступления находятся под воздействием наркотиков. Уровень потребления наркотиков среди преступников, как правило, гораздо выше, чем среди населения в целом. Преступность и наркотики также связаны между собой через незаконный оборот наркотиков. Конкуренция между различными группами наркоторговцев может породить насилие. Иногда доходы, полученные от торговли запрещенными наркотиками, также используются для финансирования деятельности незаконных вооруженных групп.

Характерные черты незаконного оборота наркотиков и незаконного потребления наркотиков, о которых шла речь выше, за последние десятилетия значительно изменились. Каннабис был и остается самым распространенным в мире наркотиком по объемам производства, оборота и потребления. Культивирование каннабиса методом гидропоники, позволяющее получить каннабис с большим содержанием активных веществ, стало сегодня обычным делом во многих развитых странах. Если в некоторых крупных развитых странах показатели потребления каннабиса стабилизировались или начали снижаться, то во многих развивающихся странах они растут.

Объемы мирового производства кокаина в 1980-е и 1990-е годы существенно возросли, но в последнее десятилетие стабилизировались, и, как представляется, объем предложения кокаина на незаконном рынке сократился. Существенное снижение потребления кокаина в Северной Америке частично уравновесилось за счет роста объемов его потребления в Европе и Южной Америке, хотя последние данные по Южной Америке также свидетельствуют о снижении в ряде стран Южного конуса.

Незаконное производство опия и героина в настоящее время сосредоточено главным образом в Афганистане. Потребление героина в Западной Европе, которая на протяжении долгого времени являлась основным незаконным рынком для героина, в последние десять лет стабилизировалось или пошло на спад. Та же картина наблюдается в отношении потребления героина в некоторых районах Юго-Восточной Азии и в Океании, где незаконное потребление наркотиков резко сократилось после 2001 года и после этого оставалось на низком уровне. Напротив, в Юго-Западной Азии и Восточной Европе в последние несколько десятилетий уровни потребления наркотиков росли. В последние годы потребление героина, как представляется, также растет в Африке.

Если ситуация с наркотиками растительного происхождения в целом, как кажется, подает признаки стабилизации после многолетнего роста потребления в 1980-е и 1990-е годы, то незаконное производство и потребление САР по-прежнему возрастают. Изъятия САР в мире увеличились в период с 1998 по 2010 год примерно в три раза, тогда как изъятия наркотиков растительного происхождения – менее чем вдвое.

На эволюцию проблемы наркотиков в ее нынешнем виде воздействует ряд факторов. Некоторые из них связаны с демографическими тенденциями, такими как половозрастной состав населения и уровни урбанизации, а другие, такие как уровни располагаемого дохода, неравенство и безработица, носят социоэкономический характер. Третья широкая категория включает социокультурные факторы; к их числу относятся системы ценностей, религия и молодежная культура. Особому риску злоупотребления наркотиками подвержены дети и подростки, страдающие от безнадзорности, жестокого обращения, нарушения функций домохозяйств, насилия и нестабильности.

Система контроля над наркотиками и способы ее реализации также оказали глубокое воздействие на эволюцию проблемы наркотиков. Кроме того, ряд событий, в значительной мере непредвиденных и не связанных прямо с вопросами наркотиков, также существенно видоизменили проблему наркотиков, с которой мировое сообщество имеет дело в настоящее время.

Если предположить, что распространенность незаконного потребления наркотиков в течение года (примерно 5 процентов населения в возрасте 15–64 лет) за несколько следующих десятилетий не претерпит существенных изменений, то, по демографическим данным, общее число потребителей наркотиков может, параллельно с ростом населения, увеличиться к 2050 году на четверть. В основном этот рост придется, как представляется, на страны, которые сегодня являются развивающимися. Хотя можно ожидать некоторого старения населения, употребляющего наркотики, в основном потребление наркотиков, как представляется, по-прежнему будет уделом главным образом молодежи. Одновременно с этим более существенный гендерный разрыв в потреблении наркотиков в развивающихся странах может привести в будущем к росту потребления наркотиков среди женщин по мере исчезновения социокультурных барьеров и расширения гендерного равенства. Поскольку потребление наркотиков также связано с урбанизацией, а число городских жителей в развивающихся странах, как ожидается, в 2011–2050 годах удвоится, оставаясь при этом по большей части стабильным в развитых странах, в развивающихся странах можно ожидать гораздо более значительного роста численности потребителей запрещенных наркотиков. Это свидетельствует о том, что относительный перенос основной тяжести глобальной проблемы наркотиков с развитых на развивающиеся страны в ближайшие десятилетия продолжится.

Роль героина и кокаина на рынках запрещенных наркотиков в следующие несколько десятилетий может снизиться. Напротив, на сегодняшний день нет признаков падения популярности каннабиса в мире, и он, по всей вероятности, останется наиболее широко потребляемым запрещенным наркотическим веществом. Потребление синтетических наркотиков, в частности САР, и получаемых в результате утечки лекарственных средств рецептурного отпуска, а также многочисленных синтетических веществ, пока не подпадающих под международный контроль, также будет расти повсюду в мире. Все эти прогнозы исходят из принципа "при прочих равных условиях". История, однако, учит, что существенное воздействие на эволюцию проблемы наркотиков оказывают непредвиденные обстоятельства и факторы. Чем дальше в будущее мы вглядываемся, тем более непредсказуемой становится эволюция. В рамках обеспечения международного мира и безопасности, а также соблюдения прав человека государства и общества будут, по всей вероятности, и далее оказываться перед сложным политическим выбором при решении проблем запрещенных наркотиков и преступности.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Группировка стран по регионам

В настоящем докладе используется ряд региональных и субрегиональных обозначений. Они не являются официальными и определяются следующим образом:

- Восточная Африка: Бурунди, Джибути, Кения, Коморские Острова, Маврикий, Мадагаскар, Объединенная Республика Танзания, Руанда, Сейшельские Острова, Сомали, Уганда, Эритрея и Эфиопия.
- Северная Африка: Алжир, Египет, Ливия, Марокко, Судан, Тунис и Южный Судан.
- Южная часть Африки: Ангола, Ботсвана, Замбия, Зимбабве, Лесото, Малави, Мозамбик, Намибия, Свазиленд и Южная Африка.
- Западная и Центральная Африка: Ангола, Бенин, Буркина-Фасо, Габон, Гамбия, Гана, Гвинея, Гвинея-Бисау, Демократическая Республика Конго, Кабо-Верде, Камерун, Конго, Кот-д'Ивуар, Либерия, Мавритания, Мали, Нигер, Нигерия, Сан-Томе и Принсипи, Сенегал, Сьерра-Леоне, Того, Центральноафриканская Республика, Чад и Экваториальная Гвинея.
- Карибский бассейн: Антигуа и Барбуда, Багамские Острова, Барбадос, Бермудские Острова, Гаити, Гренада, Доминика, Доминиканская Республика, Куба, Сент-Винсент и Гренадины, Сент-Китс и Невис, Сент-Люсия, Тринидад и Тобаго и Ямайка.
- Центральная Америка: Белиз, Гватемала, Гондурас, Коста-Рика, Никарагуа, Панама и Сальвадор.
- Северная Америка: Канада, Мексика и Соединенные Штаты Америки.
- Южная Америка: Аргентина, Боливия (Многонациональное Государство), Бразилия, Венесуэла (Боливарианская Республика), Гайана, Колумбия, Парагвай, Перу, Суринам, Уругвай, Чили и Эквадор.
- Центральная Азия и Закавказье: Азербайджан, Армения, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан и Узбекистан.
- Восточная и Юго-Восточная Азия: Бруней-Даруссалам, Вьетнам, Индонезия, Камбоджа, Китай, Корейская Народно-Демократическая Республика, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Монголия, Мьянма, Республика Корея, Сингапур, Таиланд, Тимор-Лешти, Филиппины и Япония.
- Ближний и Средний Восток/Юго-Западная Азия: Афганистан, Бахрейн, Израиль, Иордания, Ирак, Иран (Исламская Республика), Йемен, Катар, Кувейт, Ливан, Объединенные Арабские Эмираты, Оман, Пакистан, Саудовская Аравия и Сирийская Арабская Республика. Ближний и Средний Восток – это субрегион, включающий Бахрейн, Израиль, Иорданию, Йемен, Катар, Кувейт, Ливан, Объединенные Арабские Эмираты, Оман, Саудовскую Аравию и Сирийскую Арабскую Республику.
- Южная Азия: Бангладеш, Бутан, Индия, Мальдивские Острова, Непал и Шри-Ланка.
- Восточная Европа: Беларусь, Республика Молдова, Российская Федерация и Украина.
- Юго-Восточная Европа: Албания, Болгария, Босния и Герцеговина, бывшая югославская Республика Македония, Румыния, Сербия, Турция, Хорватия и Черногория.
- Западная и Центральная Европа: Австрия, Андорра, Бельгия, Венгрия, Германия, Греция, Дания, Ирландия, Исландия, Испания, Италия, Кипр, Латвия, Литва, Лихтенштейн, Люксембург, Мальта, Монако, Нидерланды, Норвегия, Польша, Португалия, Сан-Марино, Словакия, Словения, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии, Финляндия, Франция, Чешская Республика, Швейцария, Швеция и Эстония.
- Океания: Австралия, Вануату, Кирибати, Маршалловы Острова, Микронезия (Федеративные Штаты), Науру, Новая Зеландия, Палау, Папуа-Новая Гвинея, Самоа, Соломоновы Острова, Тонга, Тувалу, Фиджи и другие малые островные государства и территории.

ГЛОССАРИЙ

Кокаин (основание и соли) – термин, используемый для описания кокаиновой пасты, кокаинового основания и гидрохлорида кокаина в целом.

Кокаиновая паста (или кокаиновое основание) – экстракт листьев кокаинового куста. При очистке кокаиновой пасты получают кокаин (основание и гидрохлорид).

Крэк-кокаин – кокаиновое основание, полученное из гидрохлорида кокаина путем его переработки в продукт, пригодный для курения.

Маковая соломка – все части скошенного опийного мака (за исключением семян).

Опиаты – подгруппа опиоидов, в которую входят различные продукты, получаемые из опийного мака, в том числе опий, морфин и героин.

Опиоиды – общий термин, применяемый к алкалоидам опийного мака, их синтетическим аналогам и соединениям, синтезируемым в организме.

Проблемные потребители наркотиков – лица, практикующие потребление наркотиков, которое сопряжено с высокой степенью риска, например лица, употребляющие наркотики путем инъекций, лица, употребляющие наркотики ежедневно, и/или лица, которым был поставлен диагноз "наркотическая зависимость" в соответствии с клиническими критериями, перечисленными в *Международном классификаторе болезней* (десятая редакция) Всемирной организации здравоохранения и в *Руководстве по диагностике и статистической классификации психических расстройств* (четвертая редакция) Американской психиатрической ассоциации, либо в соответствии с другими аналогичными критериями или определениями.

Распространенность потребления в течение года – частное от деления общего числа лиц в определенной возрастной группе, которые употребили определенный наркотик хотя бы один раз в течение прошлого года, на численность населения данной возрастной группы.

Стимуляторы амфетаминового ряда – группа веществ, в состав которой входят синтетические стимуляторы из амфетаминовой группы веществ, в том числе амфетамин, метамфетамин, меткатинон и вещества из группы "экстази" (метилendioксиметамфетамин (МДМА) и его аналоги).