



Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
22 January 2007

Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам

Пятидесятая сессия

Вена, 12–16 марта 2007 года

Пункт 4 предварительной повестки дня*

Последующие меры по выполнению решений

двадцатой специальной сессии

Генеральной Ассамблеи

Мировая проблема наркотиков

Четвертый доклад Директора-исполнителя за двухгодичный период

Добавление

Сокращение спроса на наркотики

Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение	1–21	3
А. Краткое изложение основных выводов	5–14	3
В. Анализ информации	15–21	6
II. Ответные меры на уровне политики и стратегий	22–26	8
III. Возможности для сбора и анализа информации	27–29	10
IV. Масштабы ответных мер	30–57	12
А. Целенаправленные меры по профилактике злоупотребления наркотиками	30–37	12
В. Целенаправленные меры по лечению и реабилитации лиц, злоупотребляющих наркотиками	38–47	15

* E/CN.7/2007/1.



C.	Мероприятия, нацеленные на уменьшение неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества	48–57	19
V.	Степень охвата межведомственными ответными мерами и сетевыми механизмами.	58–61	22
VI.	Работа с уязвимыми или особыми группами населения.	62–64	24
VII.	Ответные меры, принимаемые средствами массовой информации и в рамках общественно-информационных кампаний	65–69	26
VIII.	Оценка и использование накопленного опыта	70–71	29
IX.	Выводы	72–73	30

Таблица

Государства, заполнившие раздел о сокращении спроса на наркотики вопросника к докладам за двухгодичный период, в разбивке по четырем отчетным периодам, 1998–2006 годы	7
--	---

Диаграммы

I.	Масштабы ответных мер по профилактике злоупотребления наркотиками, лечению и реабилитации лиц, злоупотребляющих наркотиками, и по уменьшению неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества, в среднем по миру, 2000–2006 годы	4
II.	Ответные меры на уровне политики и стратегий, в разбивке по регионам, 1998–2006 годы	9
III.	Возможности для сбора и анализа информации, в разбивке по регионам, 1998–2006 годы	12
IV.	Целенаправленные мероприятия по профилактике злоупотребления наркотиками, в разбивке по регионам, 2000–2006 годы	14
V.	Меры, нацеленные на лечение и реабилитацию, в разбивке по регионам, 2000–2006 годы	17
VI.	Меры, направленные на уменьшение неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества, в разбивке по регионам, 2000–2006 годы	22
VII.	Степень охвата межведомственными ответными мерами и сетевыми механизмами, в разбивке по регионам, 1998–2006 годы	24
VIII.	Работа с уязвимыми или особыми группами населения, в разбивке по регионам, 1998–2006 годы	26
IX.	Ответные меры, принимаемые в рамках средств массовой информации и общественно-информационных кампаний, в разбивке по регионам, 1998–2006 годы	28
X.	Оценка и использование накопленного опыта, в разбивке по регионам, 1998–2006 годы	30

I. Введение

1. В настоящем докладе содержится обзор прогресса, достигнутого государствами-членами в области сокращения спроса на наркотики за период после 1998 года. В основу обзора положена информация, представленная в ответах на вопросник к докладам за двухгодичный период в течение четырех отчетных периодов (1998–2000 годы, 2000–2002 годы, 2002–2004 годы и 2004–2006 годы).

2. Вопросник к докладам за двухгодичный период был разработан как инструмент для оценки прогресса в достижении целей, утвержденных на двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи в 1998 году.

3. Часть VIII вопросника, посвященная сокращению спроса на наркотики, была разработана в соответствии с Планом действий по осуществлению Декларации о руководящих принципах сокращения спроса на наркотики (резолюция 54/132 Генеральной Ассамблеи, приложение). Она состоит из семи разделов, и в ней запрашивается информация об инициативах, предпринимаемых государствами-членами в отдельных областях работы по сокращению спроса на наркотики.

4. Сведения, включаемые в вопросник к докладам за двухгодичный период, носят главным образом качественный характер и основываются на мнениях экспертов, отвечающих на вопросник от имени своих стран. Хотя анализ информации сопряжен с некоторыми трудностями, Секретариат использовал данные, полученные в течение разных отчетных периодов, для разработки индекса сокращения спроса, который был затем использован для того, чтобы в форме графиков представить, как изменялись меры, направленные на сокращение спроса на наркотики, в разбивке по регионам.

A. Краткое изложение основных выводов

5. Наиболее важными направлениями деятельности по сокращению спроса на наркотики являются меры, определяемые как профилактика, лечение и реабилитация, а также снижение неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества. По этим направлениям за последние шесть лет удалось достичь определенных успехов в глобальном масштабе, но, хотя вселяет оптимизм тот факт, что в среднем все большее число государств активизирует ответные меры в различных областях (см. диаграмму I), уровень мер, направленных на решение проблемы, пока еще недостаточен, как будет показано ниже.

1. Профилактика

6. Масштаб профилактических программ в регионах, где не было обеспечено достаточной степени охвата, растет, а там, где такие программы уже успешно действовали, они выходят на более высокий уровень. Основная часть принимаемых мер направлена на информирование. Реже проводятся мероприятия по формированию жизненных навыков и обеспечению альтернатив употреблению наркотиков.

2. Лечение и реабилитация

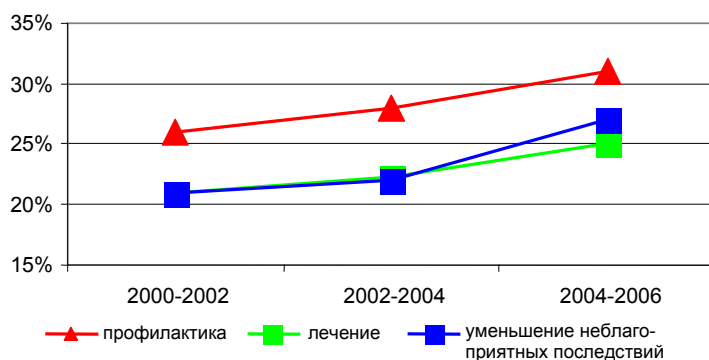
7. Хотя масштабы мероприятий по лечению и реабилитации также возрастают, они находятся на более низком уровне, нежели осуществление программ профилактики и, как это ни странно, не достигают той степени охвата, которая, судя по поступившим ответам, имеет место в деле снижения неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества. Наиболее часто применяемой мерой является дезинтоксикация, тогда как масштабы охвата заместительной терапией – самые низкие по всем регионам.

3. Неблагоприятные последствия злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества

8. Отмечается значительная активизация в мировом масштабе мер по сокращению неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества. Судя по полученным данным, эти меры отличаются более широким охватом, нежели меры по лечению и реабилитации. В некоторых регионах эта тенденция может быть обусловлена проведением мероприятий, направленных на профилактику распространения ВИЧ и других инфекций среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Тем не менее меньше четверти государств сообщили о том, что они проводят комплексные меры по профилактике ВИЧ/СПИДа и медицинской помощи, а менее одной восьмой из числа этих государств заявили о высокой степени охвата.

Диаграмма I

Масштабы ответных мер по профилактике злоупотребления наркотиками, лечению и реабилитации лиц, злоупотребляющих наркотиками, и по уменьшению неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества, в среднем по миру, 2000–2006 годы



Источник: Вопросники к докладам за двухгодичные периоды 2000–2002, 2002–2004 и 2004–2006 годов.

- 4. Глобальные тенденции и основные выводы по другим сферам деятельности по сокращению потребления наркотиков**
- a) Обязательства: ответные меры на уровне политики и стратегий**
9. В большинстве регионов уровень обязательств оставался стабильно высоким, а из некоторых регионов поступила информация о значительном улучшении положения дел за отчетный период. Государства Африки к югу от Сахары, а также Латинской Америки и Карибского бассейна сталкиваются с трудностями в решении этой задачи.
- b) Оценка проблемы: возможности для сбора и анализа информации**
10. Возможности государств собирать и анализировать информацию, в целом, возрастают. Как представляется, значительного прогресса удалось добиться тем регионам, которые вкладывали средства в создание систем информации о наркотиках или в совершенствование уже существующих систем путем использования разнообразных методов сбора и источников информации на национальном и региональном уровнях.
- c) Налаживание партнерских отношений: степень охвата межведомственными ответными мерами и сетевыми механизмами**
11. Многие государства сообщили о наличии эффективных сетевых или децентрализованных механизмов, введенных в действие начиная с первого отчетного периода (1998–2000 годы); в четвертый отчетный период (2004–2006 годы) ситуация во многих регионах продолжала улучшаться. В рамках мероприятий в области сокращения спроса на наркотики следует и в дальнейшем поддерживать масштабы деятельности и темпы развития механизмов координации.
- d) Сосредоточение внимания на особых потребностях: взаимодействие с уязвимыми или особыми группами населения**
12. В большинстве государств масштабы целенаправленной работы с уязвимыми или особыми группами населения, как представляется, возрастают. В регионах, обладающих достаточным опытом работы по сокращению спроса на наркотики и имеющих разработанные и устойчивые программы, специальные программы приняты повсеместно, возможно, благодаря относительно большому опыту работы по сокращению спроса на наркотики. Другие регионы также наращивают усилия в этой области, однако исходный уровень охвата здесь очень низок. Причиной подобного роста может быть активизация работы с группами риска заражения ВИЧ и другими переносимыми с кровью инфекциями.
- e) Четкая информационная направленность: ответные меры, принимаемые средствами массовой информации и в рамках общественно-информационных кампаний**
13. В четвертый отчетный период выявилась тенденция к некоторому снижению уровня охвата мерами, направленными на повышение эффективности общественно-информационных кампаний в рамках общей деятельности по сокращению потребления наркотиков, однако в целом этот

уровень повсеместно остается высоким. Сократилась доля государств, сообщивших о том, что в основу проводимых ими кампаний была положена оценка потребностей. Обучение методам информационной работы в области сокращения спроса на наркотики широко распространено во всех регионах, а методы оценки эффективности кампаний после последнего отчетного периода стали несколько более совершенными.

f) Опора на опыт: оценка и использование накопленного опыта

14. Что касается мер другого рода, регионы, имеющие устойчивые программы сокращения спроса на наркотики и выделяющие под них соответствующие ресурсы, проявляют относительно бóльшую активность по всем трем направлениям деятельности: подготовке специалистов-практиков, оценке принимаемых мер, а также обмену оптимальными видами практики в сфере сокращения спроса на наркотики и распространением соответствующей информации. Большинство регионов сообщило о достигнутом уровне охвата примерно в 50 процентов, тогда как страны Африки к югу от Сахары, а также Восточной и Юго-Восточной Европы по-прежнему уделяют этим направлениям деятельности лишь ограниченное внимание.

В. Анализ информации

15. Настоящий доклад основан на информации, предоставленной государствами, и содержит анализ их ответов, позволяющий получить представление о достигнутых этими государствами успехах в области сокращения спроса на наркотики.

16. Сведения, включаемые в вопросник к докладам за двухгодичный период, носят, главным образом, качественный характер и основываются на мнениях экспертов. В большинстве случаев на вопросы следует давать простой ответ: “да” или “нет”; зачастую ставятся вопросы о наличии определенных структур, программ, мероприятий и т. д., однако не запрашивается информация об их качестве или результативности. Хотя из иных источников информации можно иногда получить сведения, подкрепляющие оценку, зачастую бывает сложно определить достоверность предоставленной информации¹.

17. Используемые в отношении некоторых вопросов категории “низкой”, “средней” или “высокой” степени охвата носят субъективный характер и характеризуют положение в каждой стране. В государстве с большим числом лиц, злоупотребляющих наркотиками, могут быть созданы эффективные службы лечения и инвестированы существенные ресурсы в сферу таких услуг, однако могут возникать ситуации, когда той или иной стране трудно

¹ В рамках раздела С части VIII вопросника к докладам за двухгодичный период, озаглавленного “Меры по решению проблемы” и включающего вопросы о профилактике, лечении и реабилитации, а также о снижении неблагоприятных последствий для здоровья людей и для общества, можно представлять информацию о степени охвата принимаемыми мерами (низкая, средняя или высокая), об учете гендерных факторов и об оценке результатов. Эти пункты были дополнительно включены в вопросник к докладам за двухгодичный период в 2000 году, и поэтому данные имеются лишь за второй, третий и четвертый отчетные периоды.

охарактеризовать степень охвата такими услугами как “высокую”, и в таком случае выбор делается в пользу “средней” степени охвата. В то же время в государстве с ограниченным числом лиц, злоупотребляющих наркотиками, или с недостаточной осведомленностью о масштабах этой проблемы степень охвата службами лечения может быть охарактеризована как “высокая” даже в том случае, если это не отражает сложившуюся ситуацию должным образом.

18. Помимо надежности информации существует также проблема достоверности выборки: если говорить об общей тенденции в сфере ответов на вопросники к докладам за двухгодичный период, только 51 государство, или 27 процентов от общего количества стран мира, дали ответы на вопросники по сокращению потребления наркотиков за все четыре отчетных периода (см. таблицу). Для того чтобы получить по результатам анализа более показательную картину положения дел в регионах, при проведении анализа учитывались все государства, дававшие ответы за любой отчетный период. Следует отметить, что ответы на вопросник за разные отчетные периоды присылали большей частью одни и те же государства. Например, из 91 государства, приславшего ответы на вопросы, касающиеся проблем сокращения потребления наркотиков за период 2004–2006 годов, 65 (71 процент) ответило на вопросники к докладам за двухгодичный период 2002–2004 годов, 75 (82 процента) – за 2000–2002 годы, а 71 (78 процентов) – за 1998–2000 годы.

Таблица

Государства, заполнившие раздел о сокращении спроса на наркотики вопросника к докладам за двухгодичный период, в разбивке по четырем отчетным периодам, 1998–2006 годы

<i>Отчетный период</i>	<i>Число государств</i>	<i>Доля государств (в процентах)</i>	<i>Примерная доля населения в возрасте от 15 до 64 лет в заполнивших вопросник государствах (в процентах)</i>
1998–2000 гг.	109	57	90
2000–2002 гг.	115	60	92
2002–2004 гг.	87	45	61
2004–2006 гг.	91	47	87
Все отчетные периоды	51	27	54

19. Несмотря на вышеуказанные недостатки с точки зрения качества информации, процентной доли заполнивших вопросник государств и значимости выборки рассмотренных государств, вопросник к докладам за двухгодичный период обеспечивает, тем не менее, важную информацию о том, как каждое государство оценивает свои результаты в достижении нижеследующих общих целей, изложенных в Политической декларации, которая была принята Генеральной Ассамблеей на ее двадцатой специальной сессии (резолюция S-20/2, приложение, пункт 17):

а) “установить 2003 год в качестве целевого срока для осуществления новых и более совершенных стратегий и программ в области сокращения

спроса на наркотики в тесном сотрудничестве с органами здравоохранения, социального обеспечения и правоохранительными органами”;

б) “достичь к 2008 году существенных и поддающихся оценке результатов в области сокращения спроса”.

20. Поставив перед собой цель облегчить анализ прогресса в достижении целей и задач к 2008 году, Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности разработало аналитический инструмент для количественной оценки ответов на различные разделы вопросника к докладам за двухгодичный период². Этот инструмент был впервые использован в третий отчетный период (2002–2004 годы) для освещения прогресса в деле сокращения спроса на наркотики (см. документ E.CN.7/2005/2/Add.1). В настоящем докладе представлена информация в разбивке по регионам, обновленная с использованием методов, взятых на вооружение в предыдущий отчетный период, и позволяющая получить визуальное представление о динамике событий в различных областях сокращения спроса.

21. В целях более корректного анализа различных явлений и тенденций информация приводится в разбивке по девяти регионам или субрегионам. Однако следует с осторожностью подходить к анализу информации, собранной на основе ответов из субрегионов с ограниченным числом государств (например, из Океании и Северной Америки), поскольку соответствующая тенденция в существенной мере определяется ответом одной отдельной страны.

II. Ответные меры на уровне политики и стратегий

22. В разделе А части VIII вопросника к докладам за двухгодичный период, озаглавленном “Обязательства”, государствам предлагается представить информацию о том, имеют ли они национальную стратегию сокращения спроса на наркотики и основывается ли эта стратегия на данных о положении в области злоупотребления наркотиками. Кроме того, государствам предлагается дать ответы на вопросы, связанные с координацией стратегии, участием заинтересованных сторон, финансированием и системами оценки достигнутых результатов.

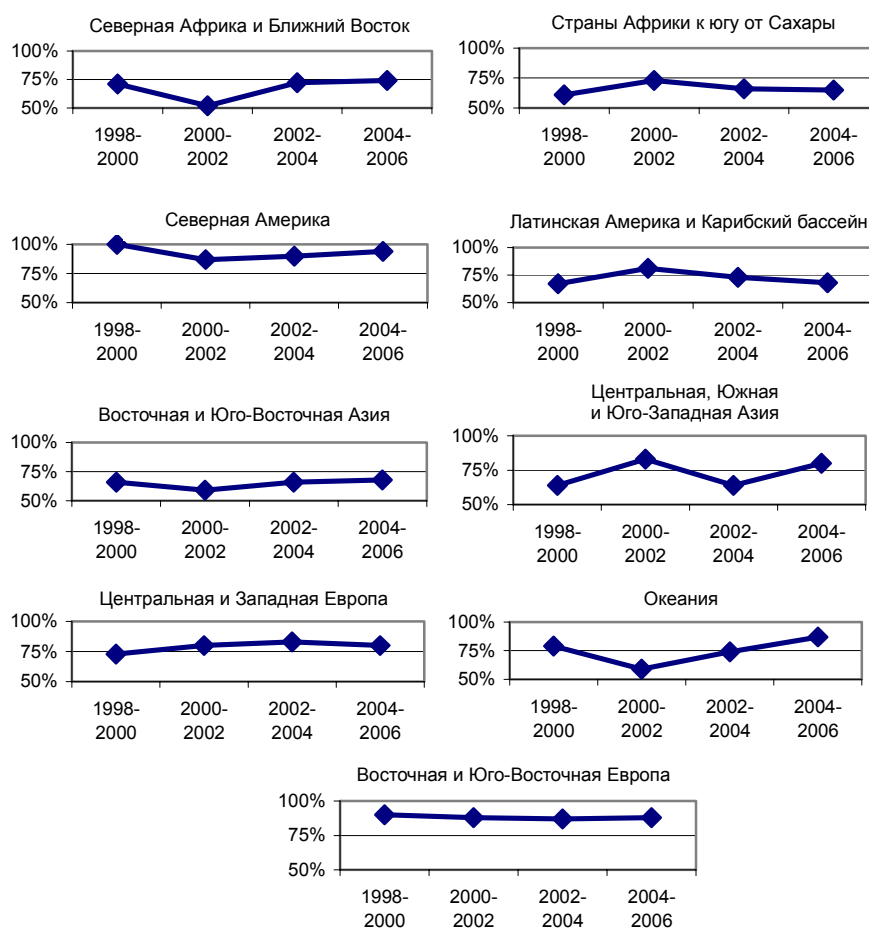
23. В большинстве регионов государства сообщили о том, что они реализовали более 75 процентов необходимых мероприятий. В некоторых регионах этот уровень сохранялся неизменным, при некотором изменении к лучшему в течение отчетных периодов. В странах Центральной, Южной и

² Индекс сокращения спроса основан на ответах государств на вопросник к докладам за двухгодичный период с уделением особого внимания осуществлению мероприятий в области сокращения спроса на наркотики и степени охвата этими мероприятиями. Был проведен анализ с использованием данных о прогрессе, достигнутом всеми государствами, которые заполнили вопросник к докладам за двухгодичный период по каждому отчетному периоду. Прогресс в различных областях сокращения спроса представлен с использованием усредненных данных по регионам, которые включают в себя выраженную в процентах степень осуществленных мероприятий в государствах в рамках каждого региона.

Юго-Западной Азии тенденция нестабильна, однако здесь отчетливо прослеживается подъем – от уровня чуть выше 50 процентов на начальном этапе, или в первый отчетный период, до более чем 75 процентов в четвертый отчетный период. Государства Восточной и Юго-Восточной Европы приближаются к уровню Центральной и Западной Европы. В Восточной и Юго-Восточной Азии и Северной Америке масштаб принимаемых мер в течение всех отчетных периодов остается на стабильно высоком уровне. В Океании, судя по отчетам, масштаб ответных мер на уровне политики и стратегий за последние три отчетных периода существенно возрос. Государства Африки к югу от Сахары, Латинской Америки и Карибского бассейна, выйдя в течение второго отчетного периода на уровень 75 процентов и выше, как представляется, столкнулись в течение четвертого отчетного периода с определенными трудностями (см. диаграмму II).

Диаграмма II

Ответные меры на уровне политики и стратегий, в разбивке по регионам, 1998–2006 годы



Источник: Вопросники к докладам за двухгодичные периоды 1998–2000, 2000–2002, 2002–2004 и 2004–2006 годов.

24. Во многих регионах механизмы разработки и реализации стратегий сокращения спроса существовали уже до 1998 года, и эти регионы поддерживали свои ответные меры на достаточно устойчивом уровне на протяжении всех отчетных периодов, что свидетельствует о наличии твердой политической воли. Хотя в некоторых регионах общая тенденция подвергалась колебаниям, масштаб мер по инвестированию в программы сокращения спроса с 1998 года увеличился почти во всех регионах. На глобальном уровне ситуация в последние годы оставалась стабильной.

25. Почти все государства, приславшие ответы (96 процентов), имеют национальные стратегии сокращения спроса на наркотики, а восемь из каждых десяти государств (81 процент) сообщили, что основой для разработки их национальных стратегий стали оценки масштабности проблемы наркотиков. Большинство государств (88 процентов) сообщило о том, что они реализуют свои национальные стратегии на основе межведомственного подхода с участием соответствующих властей. Заметно меньшее число государств (65 процентов) сообщило о том, что у них имеются специальные бюджетные ассигнования на мероприятия по сокращению спроса, причем по разным регионам данные по этому вопросу сильно разнятся.

26. Существенные расхождения в масштабах, уровне охвата и диапазоне национальных стратегий сокращения спроса на наркотики затрудняют анализ реального уровня обязательств каждой страны. Анализ ответов на другие разделы вопросника к докладам за двухгодичный период позволит продемонстрировать, как высокий уровень политических обязательств и информированности определяет конкретные действия.

III. Возможности для сбора и анализа информации

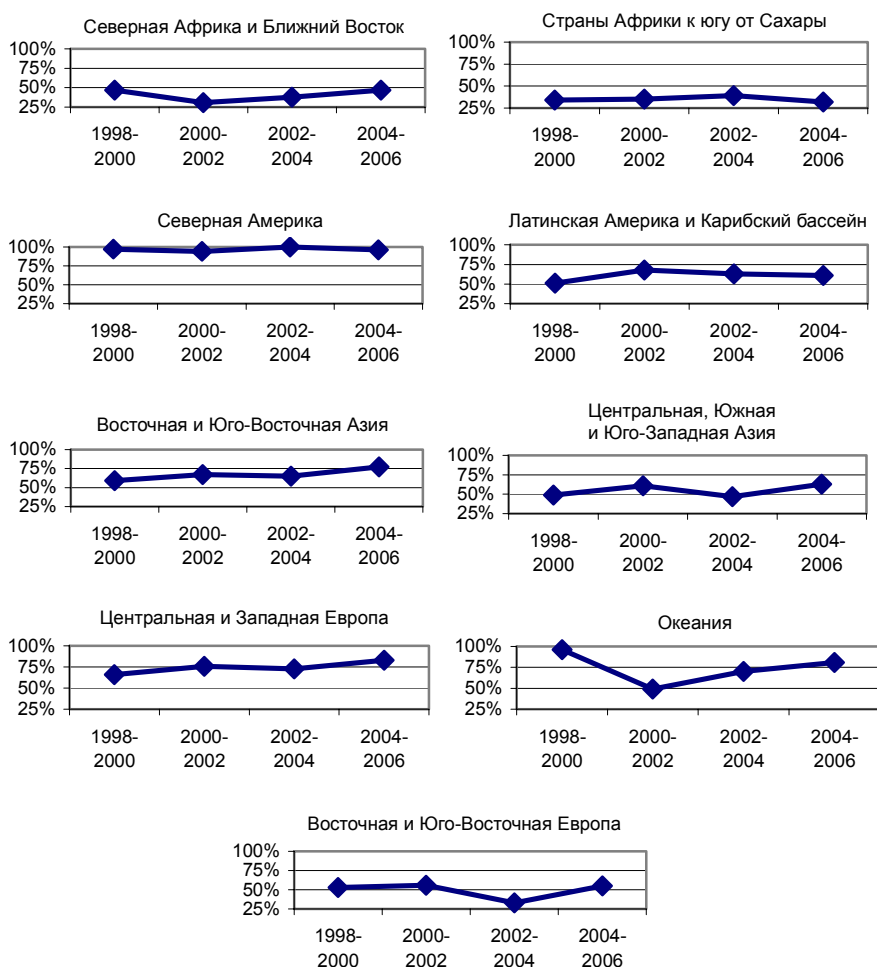
27. Что касается сбора и анализа информации, вопросы по этой теме касаются наличия национальной программы и механизма оценки характера и масштабов злоупотребления наркотиками и ключевых компонентов функционирования национальной информационной системы по наркотикам (оценок распространенности злоупотребления, обследований в школах, системы отчетности о лечении и т. д.).

28. Анализ данных по регионам свидетельствует о наличии тенденций к улучшению положения дел, особенно в четырех регионах, по которым данные за исходный период 1998–2000 годов были заметно хуже, нежели за 2004–2006 годы. Существенные успехи достигнуты в Восточной и Юго-Восточной Азии, а также в Центральной, Южной и Юго-Западной Азии, где уровень охвата мероприятиями по оценке масштабов злоупотребления наркотиками возрос по сравнению с исходным периодом примерно на 30 процентов. К числу других регионов, продемонстрировавших существенное усиление своего потенциала в сфере проведения регулярных оценок с целью выявления намечающихся тенденций в злоупотреблении наркотиками, относятся Центральная и Западная Европа и Латинская Америка и страны Карибского бассейна, где имеет место существенный рост по сравнению с исходным периодом (соответственно на 26 и 20 процентов). Наиболее комплексный характер имеет, как представляется, национальная информационная система по

наркотикам в Северной Америке, где, судя по имеющейся информации, уровень охвата мероприятиями, осуществляемыми в этой области, в течение всех отчетных периодов составлял 100 процентов или был близок к этому показателю (см. диаграмму III).

29. Тем не менее, по-видимому, сохраняется значительный разрыв между регионами, имеющими большой опыт и разработанные структуры мониторинга злоупотребления наркотиками и связанных с этим проблем (к числу таких регионов относятся Северная Америка, Океания, а также Центральная и Западная Европа), и регионами, не обладающими большим опытом и ресурсами в этой сфере, в частности странами Африки к югу от Сахары, Северной Африкой и Ближним Востоком. Опыт, накопленный в течение последних восьми лет наиболее успешно работающими регионами, свидетельствует о той важной помощи, которую координация на национальном и региональном уровнях, обучение и распространение наиболее эффективной практики оказывают в создании систем сбора данных о злоупотреблении наркотиками и механизмов мониторинга.

Диаграмма III
**Возможности для сбора и анализа информации, в разбивке по регионам,
 1998–2006 годы**



Источник: Вопросники к докладам за двухгодичные периоды 1998–2000, 2000–2002, 2002–2004 и 2004–2006 годов.

IV. Масштабы ответных мер

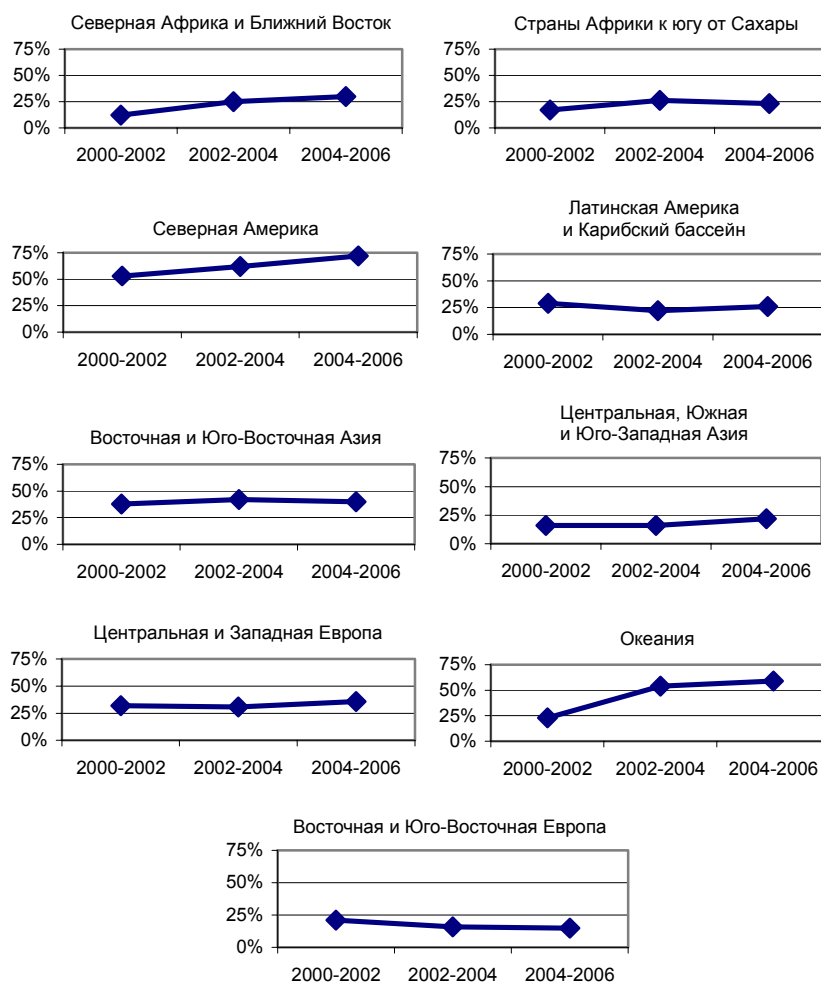
A. Целенаправленные меры по профилактике злоупотребления наркотиками

30. В настоящем разделе анализируется прогресс государств в достижении целей, предусматривающих осуществление новых и более широких разновидностей целенаправленных мероприятий по профилактике злоупотребления наркотиками в соответствии с принципами, изложенными в Декларации о руководящих принципах сокращения спроса на наркотики (резолюция S-20/3 Генеральной Ассамблеи, приложение).

31. Профилактика злоупотребления наркотиками должна носить всесторонний характер, т. е. не ограничиваться предоставлением информации об опасности, сопряженной с наркотиками, но также и предусматривать формирование навыков и создание условий, позволяющих людям, особенно молодежи, делать правильный с точки зрения здоровья выбор. Именно поэтому государствам предлагается предоставить информацию о трех основных видах целенаправленных мер по профилактике злоупотребления наркотиками: информации и просвещению по вопросам наркотиков и злоупотребления наркотиками, формированию жизненных навыков и обеспечению альтернатив употреблению наркотиков. Сведения об информационных кампаниях, которые также должны осуществляться в рамках всеобъемлющих профилактических мер, представлены в главе VII настоящего доклада.

32. Профилактика злоупотребления наркотиками должна также носить всесторонний характер с точки зрения условий, в которых она проводится, чтобы направленность деятельности и мероприятия в области профилактики злоупотребления наркотиками дополняли друг друга. Поэтому государствам предлагается представить информацию о такого рода мерах в определенных условиях, например в школах, общинных заведениях, на рабочем месте, в исправительных учреждениях и службах здравоохранения. На диаграмме IV показаны масштабы реализации государствами трех основных видов мер (информация и просвещение по вопросам наркотиков и злоупотребления наркотиками, формирование жизненных навыков и обеспечение альтернатив употреблению наркотиков) в разных условиях, с учетом того, как сами государства оценили в своих ответах степень охвата целевой группы (низкая, средняя или высокая) и степень учета гендерных факторов при проведении мероприятий.

Диаграмма IV
Целенаправленные мероприятия по профилактике злоупотребления наркотиками, в разбивке по регионам, 2000–2006 годы



Источник: Вопросники к докладам за двухгодичные периоды 2000–2002, 2002–2004 и 2004–2006 годов.

33. Государства шести из девяти регионов (Центральной, Южной и Юго-Западной Азии, Центральной и Западной Европы, Латинской Америки и Карибского бассейна, Северной Африки и Ближнего Востока, Северной Америки и Океании) сообщили об увеличении степени охвата мероприятиями по профилактике злоупотребления наркотиками по сравнению с предыдущим периодом, однако, как представляется, в глобальном масштабе темпы расширения охвата профилактическими мероприятиями в 2004–2006 годах замедлились. Для того чтобы принимаемые меры оказали влияние на тенденции в сфере злоупотребления наркотиками, степень охвата мероприятиями всех типов по профилактике злоупотребления наркотиками должна стать максимальной повсеместно и оставаться на этом уровне в среднесрочной перспективе.

34. В Северной Америке и Океании достигнут высокий уровень реализации профилактических мер в различных условиях, а также степень охвата целевой группы: сводный индекс здесь превышает 50 процентов. Государства Северной Африки и Ближнего Востока, Восточной и Юго-Восточной Азии, Центральной и Западной Европы, а также Латинской Америки и Карибского бассейна сообщили о том, что уровень охвата у них превышает 25 процентов, тогда как в Восточной и Юго-Восточной Европе, Центральной, Южной и Юго-Западной Азии и странах Африки к югу от Сахары уровень охвата мероприятиями в различных условиях остается относительно низким – ниже 25 процентов.

35. Что касается конкретных видов профилактических мероприятий, наибольшая степень охвата в большинстве регионов достигнута в сфере предоставления информации – восемь из девяти регионов сообщили об охвате в 25 процентов. Самые высокие показатели достигнуты в Северной Америке (81 процент), за ней следуют Океания (53 процента) и Восточная и Юго-Восточная Азия (52 процента). Что касается формирования жизненных навыков, большинство регионов (пять из девяти) сообщили об уровне охвата более 25 процентов: от 14 процентов в Восточной и Юго-Восточной Европе до 64 процентов в Северной Америке. Наиболее низкие показатели повсеместно зафиксированы в сфере обеспечения альтернатив употреблению наркотиков – в пяти регионах степень охвата не достигает 25 процентов. Однако масштабы охвата мероприятиями в этой сфере выросли по сравнению с предыдущим отчетным периодом во всех регионах.

36. На глобальном уровне тенденция остается позитивной: масштаб мероприятий по профилактике злоупотребления наркотиками расширяется и повсеместно поддерживается на этом более высоком уровне. Однако, как представляется, эти темпы роста недостаточны, и только один регион сообщил о достаточно высоком уровне охвата.

37. Хотя положение дел, несомненно, улучшается, необходимо активизировать усилия в деле профилактики злоупотребления наркотиками, если государства-члены стремятся выполнить обязательства, принятые на двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи.

В. Целенаправленные меры по лечению и реабилитации лиц, злоупотребляющих наркотиками

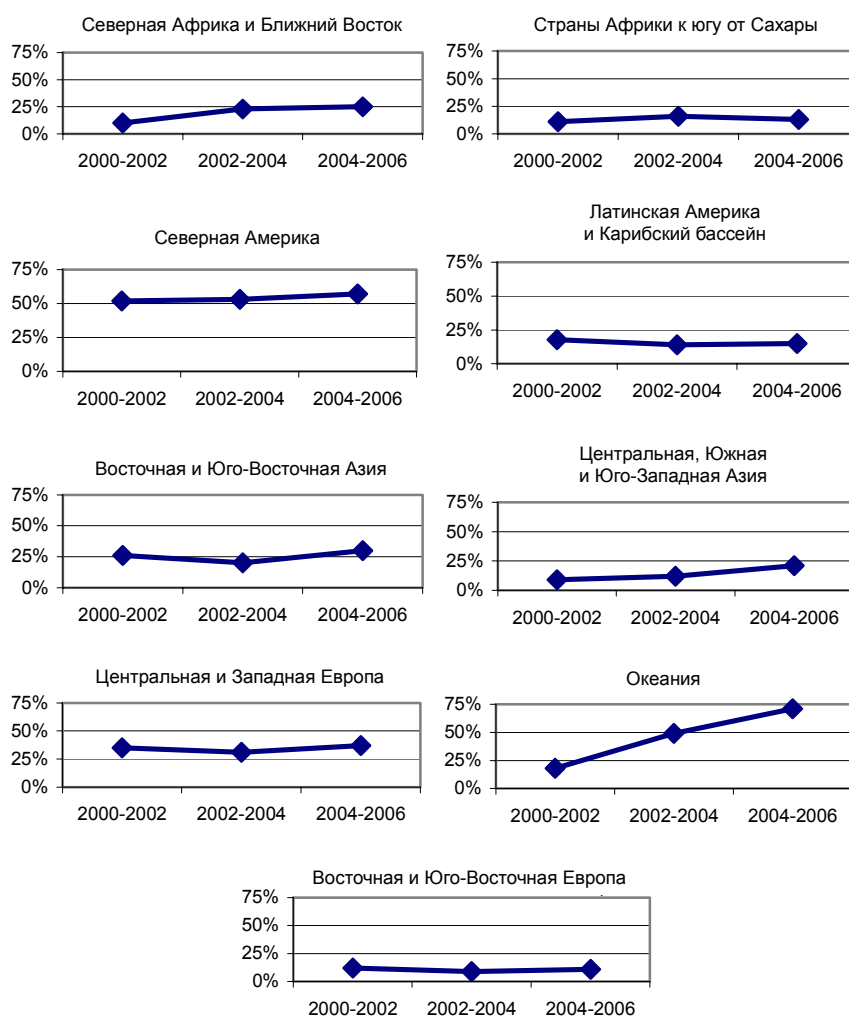
38. В четвертый отчетный период в области лечения и реабилитации лиц, злоупотребляющих наркотиками, совокупная степень охвата, показывающая масштабы оказания различных услуг по лечению в различных учреждениях, составляла от 11 до 71 процента в зависимости от региона. В мировом масштабе ситуация со времени третьего отчетного периода оставалась стабильной.

39. Совокупная степень охвата включает в себя 28 отдельных мер в разбивке по четырем основным областям мероприятий (дезинтоксикация, заместительная терапия, немедикаментозная терапия и социальная реинтеграция) в семи возможных условиях. Максимальные показатели по отдельной мере, реализованной в одном учреждении, рассчитываются на основании сообщений о высокой степени охвата мероприятиями и об учете

гендерных факторов при оказании услуг. Очевидно, нельзя ожидать, чтобы многие государства были в состоянии реализовать весь спектр мероприятий во всех сферах, частично из-за нехватки средств, но также потому, что реальная ситуация в сфере потребления наркотиков может и не требовать принятия тех или иных мер.

40. Как явствует из диаграммы V, рост показателей реализации всех мероприятий в области лечения по сравнению с отчетным периодом 2002–2004 годов имел место в Центральной и Западной Европе, Южной и Юго-Западной Азии и Северной Америке. Особенно заметными в сравнении с предыдущим отчетным периодом были изменения в Восточной и Юго-Восточной Азии (рост с 20 до 30 процентов), тогда как Океания сообщила о постоянном росте охвата всеми мероприятиями в области лечения на протяжении всех отчетных периодов и вышла в настоящее время на показатель, составляющий 71 процент от максимального.

Диаграмма V
Меры, нацеленные на лечение и реабилитацию, в разбивке по регионам, 2000–2006 годы



Источник: Вопросники к докладам за двухгодичные периоды 2000–2002, 2002–2004 и 2004–2006 годов.

41. Ситуация в Восточной и Юго-Восточной Европе остается стабильной: совокупный индекс находится на постоянном уровне, близком к 10 процентам. Перестройка систем здравоохранения и социальной помощи, сложившихся при прежних политических режимах, еще не завершена, и это оказывает воздействие на нынешнюю степень охвата мероприятиями. В Латинской Америке и Карибском регионе степень охвата всеми мероприятиями в области лечения по сравнению с последним отчетным периодом не изменилась.

42. Общее снижение показателей охвата мероприятиями в области лечения в странах Африки к югу от Сахары объясняется снижением степени охвата мероприятиями по дезинтоксикации, заместительной терапии и социальной

реинтеграции. Степень охвата немедикаментозной терапией остается в регионе на стабильном уровне. Государства региона Африки к югу от Сахары вынуждены решать другие серьезные проблемы в области здравоохранения, и это истощает ресурсы, которыми регион располагает для оказания услуг по лечению тех, кто злоупотребляет наркотиками.

43. Дезинтоксикация остается повсеместно наиболее распространенным лечебным мероприятием. Степень охвата дезинтоксикацией возросла во всех регионах, за исключением Африки к югу от Сахары и Восточной и Юго-Восточной Европы, которые сообщили о снижении уровня охвата мероприятиями по дезинтоксикации. Наиболее высокий уровень дезинтоксикации – 70 и 61 процент максимального показателя соответственно – достигнут в Океании и Северной Америке.

44. Что касается заместительной терапии, которая целесообразна лишь в случае опиоидной зависимости, здесь сохраняется та же тенденция, что и в предыдущий период. Степень охвата мероприятиями заместительной терапии остается самой низкой по всем учреждениям и по всем регионам. Океания и Северная Америка вышли соответственно на 68 и 49 процентов от максимального показателя по всем лечебным учреждениям. В других регионах рост по сравнению с последним отчетным периодом был относительно небольшим. Некоторые государства Восточной и Юго-Восточной Азии, такие как Китай и Индонезия, наращивают масштабы применения заместительной терапии. Китай выступил с инициативой создания центров заместительной терапии с помощью метадона по всей стране с целью профилактики заражения ВИЧ/СПИДом лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций. Страны Латинской Америки и Карибского бассейна, а также страны Африки к югу от Сахары сообщили о снижении охвата мероприятиями заместительной терапии.

45. В глобальном масштабе отмечается некоторое снижение уровня охвата немедикаментозной терапией по сравнению с последним отчетным периодом. Центральная, Южная и Юго-Западная Азия, Восточная и Юго-Восточная Азия, Центральная и Западная Европа и Латинская Америка и Карибский бассейн сообщили о небольшом росте своих показателей. Океания достигла впечатляющего уровня в 88 процентов от максимального показателя охвата немедикаментозной терапией, которая по-прежнему остается наиболее распространенным в этом регионе мероприятием в области лечения. По сравнению с последним отчетным периодом не изменилась ситуация в Северной Африке и на Ближнем Востоке, в странах Африки к югу от Сахары и в Восточной и Юго-Восточной Европе. В Северной Америке отмечено некоторое снижение охвата немедикаментозной терапией.

46. Что касается социальной реинтеграции, общая ситуация здесь остается стабильной. Центральная, Южная и Юго-Западная Азия, Восточная и Юго-Восточная Азия, Латинская Америка и Карибский бассейн и Восточная и Юго-Восточная Европа сообщили о росте от 4 до 9 процентов. Океания достигла 60 процентов от максимального показателя, и, хотя положение дел в Северной Америке с последнего отчетного периода не изменилось, регион достиг 59 процентов от максимального показателя. Уровень охвата мероприятиями по социальной реинтеграции в Центральной и Западной Европе остался неизменным. Страны Африки к югу от Сахары, а также Северная Африка и

Ближний Восток сообщили о снижении уровня охвата услугами по социальной реинтеграции.

47. Большинство регионов сообщило об относительно высоком уровне охвата мероприятиями по дезинтоксикации. Представляется, что другие виды лечения еще предстоит развивать и укреплять. Следует принимать во внимание потребности различных целевых групп и клиентов и делать услуги доступными для всех лиц, злоупотребляющих наркотиками. Тенденции к прекращению роста, наблюдающиеся в Латинской Америке и Карибском регионе, а также в Восточной и Юго-Восточной Европе, свидетельствуют о необходимости активизировать усилия. В других регионах, за исключением Океании, рост уровня охвата услугами с последнего отчетного периода был незначительным. Для того чтобы достичь намеченных на 2008 год целей, необходимо вновь подтвердить приверженность взятым на себя обязательствам.

С. Мероприятия, нацеленные на уменьшение неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества

48. Вопросник к докладам за двухгодичный период позволяет получать информацию о мерах, принимаемых государствами для уменьшения неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества. Поставленные вопросы касаются как проблем передачи инфекционных заболеваний, таких как ВИЧ/СПИД и гепатит В и С, так и других вопросов, в частности профилактики при передозировке и обеспечения приютов для обращения в чрезвычайных ситуациях.

49. В 2005 году после масштабного процесса консультаций с донорами, правительствами, неправительственными организациями, организациями на базе общин, а также с другими партнерами Координационный совет Совместной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) принял и рекомендовал к внедрению комплексный пакет мер по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа. В отношении передачи ВИЧ-инфекции при введении наркотика путем инъекций пакет предусматривает полный спектр возможностей для проведения лечения (включая заместительную терапию), а также реализацию других мер, направленных на уменьшение неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества (в рамках инициатив по ведению пропагандистской работы среди потребителей инъекционных наркотиков и по обеспечению их средствами профилактики), на консультирование желающих и проведение на условиях конфиденциальности анализов на ВИЧ, на профилактику передачи ВИЧ-инфекции половым путем среди потребителей наркотиков (в том числе путем раздачи презервативов и профилактики инфекционных заболеваний, передающихся половым путем, и лечения заболевших), на обеспечение доступа к первичной медико-санитарной помощи и антиретровирусной терапии.

50. 75 государств предоставило ответы относительно шести входящих в комплексный пакет мер за отчетный период 2004–2006 годов. Все меры

провели в жизнь менее четверти всех государств (22,7 процента). Менее восьмой части (11,8 процента) всех государств, сообщивших о реализации всех шести мер, заявили, что они достигли высокой степени охвата.

51. Что касается распространения информации о способах предохранения от ВИЧ/СПИДа и просветительских материалов по этому вопросу, примерно половина (50,7 процента) государств, приславших ответы на вопросник, указали, что лица, злоупотребляющие наркотиками, обеспечиваются такого рода материалами, однако более чем в двух третях (68 процентов) государств уровень охвата является низким. Самая низкая степень доступности обеспечена в Северной Африке и на Ближнем Востоке, самая высокая – в Океании.

52. Что касается пропагандистской работы по проблемам ВИЧ/СПИДа с лицами, злоупотребляющими наркотиками, чуть более половины (57,3 процента) всех государств, приславших ответы на вопросник, сообщили о том, что они проводят такую работу, однако уровень охвата в двух третях государств (65,3 процента) низок. Самая низкая степень доступности обеспечена в Восточной и Юго-Восточной Европе, самая высокая – в Северной Америке и Океании.

53. Что касается распространения презервативов среди лиц, потребляющих наркотики, чуть более половины (58,7 процента) государств, ответивших на вопросник, сообщили о наличии такой услуги, а половина (54,7 процента) от этого количества – о высокой степени охвата. Самая низкая степень доступности обеспечена в Северной Африке и на Ближнем Востоке, самая высокая – в Северной Америке.

54. Что касается заместительной терапии, хотя почти половина (51,6 процента) государств, ответивших на вопросник, сообщили об оказании такого рода услуг лицам, потребляющим наркотики, почти каждые девять из десяти (88,0 процента) указали, что степень охвата остается низкой. Самая низкая степень доступности обеспечена в Центральной, Южной и Юго-Западной Азии, самая высокая – в Северной Америке и Океании.

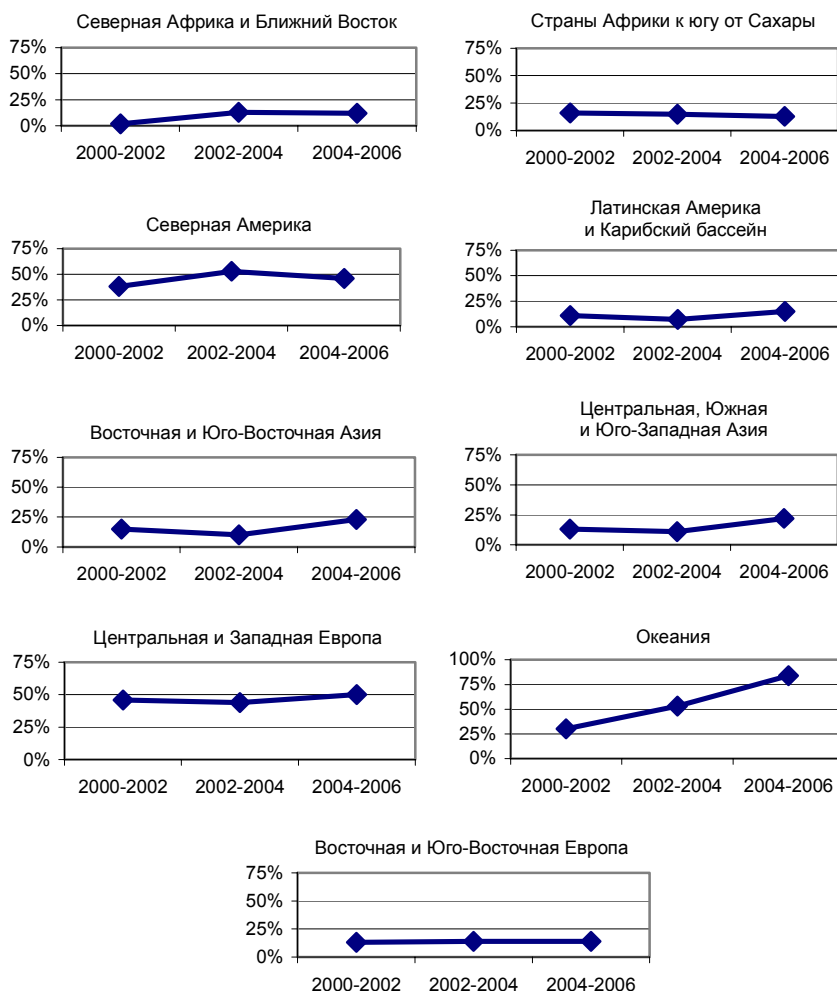
55. Что касается консультирования на добровольной основе лиц, потребляющих наркотики, и проведения для них на условиях конфиденциальности анализов на ВИЧ-инфекцию, и в этом случае около половины (54,7 процента) приславших ответы государств сообщили о наличии подобной услуги, однако более половины (60 процентов) таких государств указали на низкий уровень охвата. Самая низкая степень доступности обеспечена в Северной Африке и на Ближнем Востоке, самая высокая – в Океании.

56. Что касается программ обеспечения стерильными иглами и шприцами, то на наличие подобной услуги для лиц, потребляющих наркотики, указали менее половины (42,7 процента) государств, ответивших на вопросник, а почти три четверти (72 процента) из числа этих государств сообщили, что уровень охвата такой услугой низок. Самая низкая степень доступности обеспечена в Северной Африке и на Ближнем Востоке, самая высокая – в Океании.

57. Несмотря на некоторое улучшение положения дел в глобальном масштабе, наблюдающееся на протяжении последних лет, о чем

свидетельствуют ответы государств на вопросник к докладам за двухгодичный период, низкий совокупный индекс во многих регионах дает основания предполагать, что, даже если мероприятия и осуществляются, зарегистрированный уровень охвата ими целевой группы часто остается сравнительно низким (см. диаграмму VI). Государства, в которых уровень охвата услугами целевых групп является средним, а в некоторых случаях – высоким, относятся главным образом к регионам Северной Америки, Западной и Центральной Европы и Океании. Государства Северной Африки и Ближнего Востока, Африки к югу от Сахары, Восточной и Юго-Восточной Европы, а также Латинской Америки и Карибского бассейна сообщают о самом низком уровне доступности разного рода услуг; кроме того, там, где такие услуги все же оказываются, уровень охвата ими целевой группы зачастую низок.

Диаграмма VI
Меры, направленные на уменьшение неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества, в разбивке по регионам, 2000–2006 годы



Источник: Вопросники к докладам за двухгодичные периоды 2000–2002, 2002–2004 и 2004–2006 годов.

V. Степень охвата межведомственными ответными мерами и сетевыми механизмами

58. В настоящей главе описаны прилагаемые государствами усилия, направленные на выработку межведомственного, общинного и всеобъемлющего подхода к выявлению надлежащих направлений политики и программ. Некоторые государства приступили к децентрализации усилий в

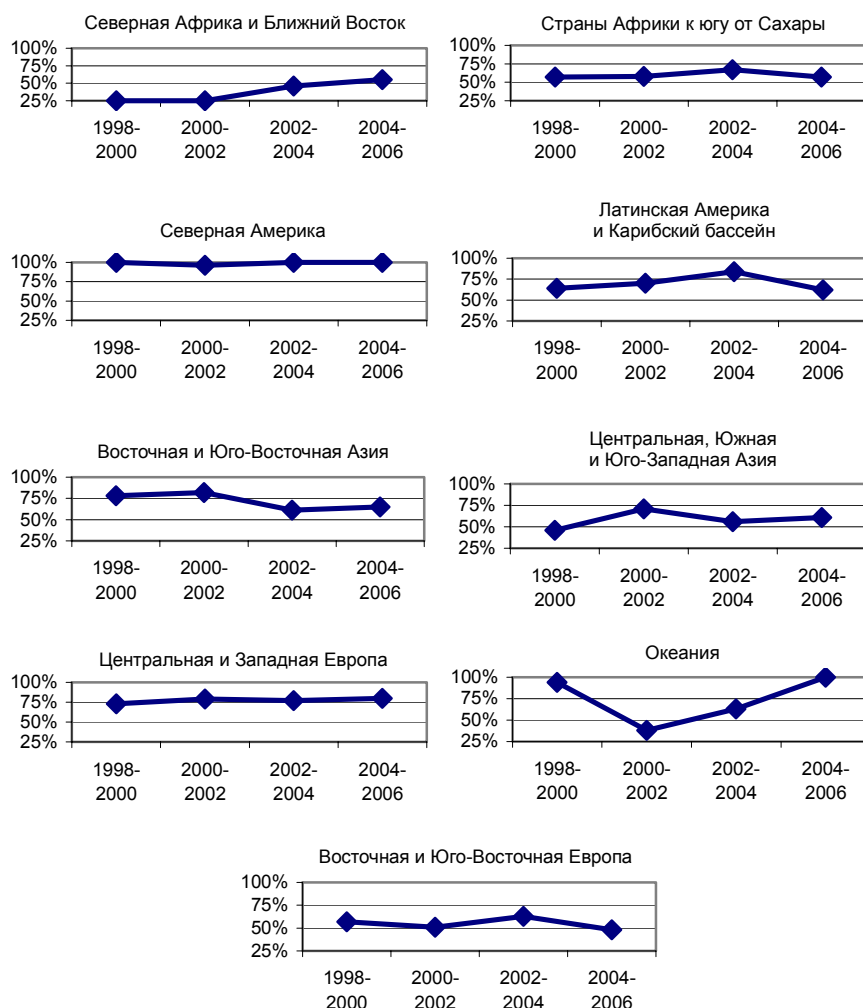
области сокращения спроса на наркотики на местном уровне или расширили масштабы этой работы.

59. В частности, государствам задавался вопрос о наличии механизмов сотрудничества или сетевой работы на различных уровнях и о том, предусматривают ли такое сотрудничество и механизмы выявления новых партнеров и привлечение их к такой деятельности. Анализ проводился на основании только этих двух вопросов, и поэтому подходить к его результатам надлежит с осторожностью.

60. В этой сфере большинство государств сообщало о достижении начиная с первого отчетного периода хороших (более 50 процентов), а в некоторых регионах – и очень хороших (более 75 процентов) показателей степени охвата механизмами децентрализации или сетевой работы. Следует с удовлетворением отметить, что, как явствует из диаграммы VII, ситуация в этой сфере во многих регионах в период 2004–2006 годов улучшилась. Даже если в Восточной и Юго-Восточной Европе, Латинской Америке и Карибском регионе и странах Африки к югу от Сахары и было зафиксировано некоторое снижение степени охвата, во всех этих регионах, судя по полученным ответам, она по-прежнему находится на уровне 50 процентов или даже выше. Три региона – Центральная и Западная Европа, Северная Америка и Океания – сообщили об очень хорошей степени охвата механизмами сотрудничества или сетевой работы.

61. Хотелось бы, чтобы и в будущем в ответах на этот раздел вопросника к докладам за двухгодичный период сообщалось о подобных высоких показателях степени охвата мероприятиями. В работе по снижению спроса, требующей целенаправленных усилий на разных уровнях и в разных отраслях, необходимо иметь механизмы координации и расширять сферу их применения, чтобы обеспечить требуемый синергетический эффект действий.

Диаграмма VII
Степень охвата межведомственными ответными мерами и сетевыми механизмами, в разбивке по регионам, 1998–2006 годы



Источник: Вопросники к докладам за двухгодичные периоды 1998–2000, 2000–2002, 2002–2004 и 2004–2006 годов.

VI. Работа с уязвимыми или особыми группами населения

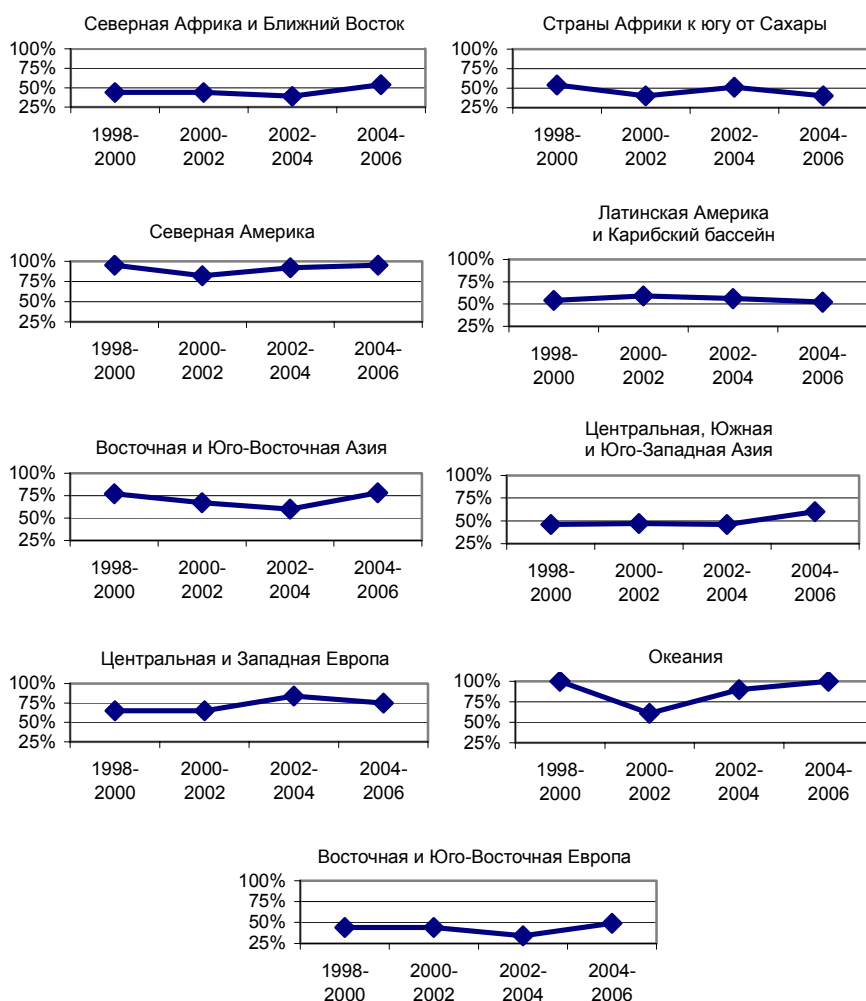
62. Одной из проблем в сфере деятельности по сокращению спроса является недостаточное внимание, уделяемое особым группам населения, которые зачастую в большей степени, нежели основное население, подвержены риску злоупотребления наркотиками. Профилактическая работа в учебных заведениях важна, однако она не затрагивает маргинальные слои молодежи (например, беспризорных детей), которые не посещают школы. Кроме того, в большинстве случаев лечение ориентируется на “типичных” молодых

наркоманов-мужчин, и при этом не всегда признается существование групп с особыми потребностями (например, женщин или подростков). Мероприятия, направленные на уменьшение неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества, в некоторой степени также затрагивают уязвимые группы, к числу которых относятся, например, закоренелые наркоманы, лица, вводящие наркотики внутривенно, и заключенные; однако остаются уязвимые группы, которые не охвачены этими мероприятиями. В большинстве государств, как представляется, количество мер, ориентированных на уязвимые или особые группы населения, возрастает (см. диаграмму VIII). Регионы, накопившие значительный опыт работы по сокращению спроса и имеющие разработанные и последовательно проводимые программы (Северная Америка, Центральная и Западная Европа, а также Океания), как правило, располагают и специальными программами, возможно, потому, что благодаря относительно большому опыту работы в сфере сокращения спроса в этих регионах государственные учреждения и неправительственные организации осознали наличие особых потребностей у групп, не охватываемых так называемыми универсальными мерами.

63. Представляется, что и другие регионы (Восточная и Юго-Восточная Азия, Центральная, Южная и Юго-Западная Азия, Северная Африка и Ближний Восток, а также Восточная и Юго-Восточная Европа) также активизировали усилия в этой области, хотя отправной точкой для них послужил более низкий уровень охвата. Причины такого подъема могут быть связаны с активизацией мер в отношении групп риска заражения ВИЧ-инфекцией и другими передаваемыми с кровью инфекциями, поскольку именно это являлось наиболее характерной чертой проблемы злоупотребления наркотиками и ответных мер по сокращению спроса в некоторых из этих регионов. В Латинской Америке и Карибском регионе, судя по полученным ответам, уровень охвата оставался, с небольшими колебаниями, стабильным. Государства Африки к югу от Сахары сообщили о более низком уровне охвата мероприятиями уязвимых и особых групп. В разные отчетные периоды эти показатели несколько отличались друг от друга, но никогда не превышали 50 процентов.

64. Мероприятия, нацеленные на особые группы населения, имеют важное значение не только для сокращения потребления наркотиков среди групп риска, но и для укрепления здоровья населения, относящегося к особым группам, и смягчения социальных проблем, связанных с потреблением наркотиков такими группами. Такие меры служат также залогом успеха более широких мероприятий в области профилактики и лечения.

Диаграмма VIII
Работа с уязвимыми или особыми группами населения, в разбивке по регионам, 1998–2006 годы



Источник: Вопросники к докладам за двухгодичные периоды 1998–2000, 2000–2002, 2002–2004 и 2004–2006 годов.

VII. Ответные меры, принимаемые средствами массовой информации и в рамках общественно-информационных кампаний

65. Ответные меры, принимаемые средствами массовой информации и в рамках общественно-информационных кампаний, относятся к числу наиболее распространенных мер в сфере предупреждения злоупотребления наркотиками. Последние выводы по результатам оценки информационных кампаний в Северной Америке подтверждают мнение о том, что кампании,

даже если они хорошо финансируются, хорошо планируются и носят устойчивый характер, оказывают ограниченное воздействие на изменение привычек целевой группы, хотя и могут определенным образом воздействовать на изменение уровней информированности и осознания проблемы. Хотя не доказано, что изменение уровней информированности и осознания проблемы воздействует на изменение поведения, ответные меры, принимаемые средствами массовой информации и в рамках общественно-информационных кампаний, по-прежнему являются составной частью комплексного пакета профилактических мер, поскольку они укрепляют идеи и ценности, которые пропагандируются в рамках других направлений деятельности.

66. Имеющая позитивную направленность глобальная тенденция, выражением которой служит комплексный показатель охвата мероприятиями, направленными на совершенствование общественно-информационных кампаний в рамках общей работы по сокращению спроса, в последний отчетный период несколько пошла на убыль, хотя показатель по-прежнему действительно высок – 76 процентов (см. диаграмму IX, на которой показаны тенденции в отдельных регионах). Что касается компонентов ответных мер, о которых шла речь в ответах на вопросы данного подраздела, доля государств, сообщивших о том, что общественно-информационные кампании являются составной частью их национальных стратегий сокращения спроса, со времени предыдущего отчетного периода слегка понизилась (с 86 до 80 процентов). Особенно огорчает тот факт, что сократилась (с 75 до 67 процентов) доля государств, сообщивших о том, что в основу их кампаний положена оценка потребностей, причем наибольшее снижение зафиксировано в Центральной и Западной Европе (с 94 до 67 процентов). Это весьма существенно, поскольку очевидным залогом успешности кампаний является лежащая в их основе оценка потребностей.

67. Что касается специалистов-практиков в сфере сокращения спроса, занимающихся распространением информации по проблемам сокращения спроса, вызывает удовлетворение тот факт, что большинство государств (82 процента) организуют для них соответствующее обучение; доля таких государств во всех регионах гораздо выше 50 процентов. Подобное обучение следует проводить постоянно, поскольку оно является одной из основ последовательных и эффективных мер в области сокращения спроса.

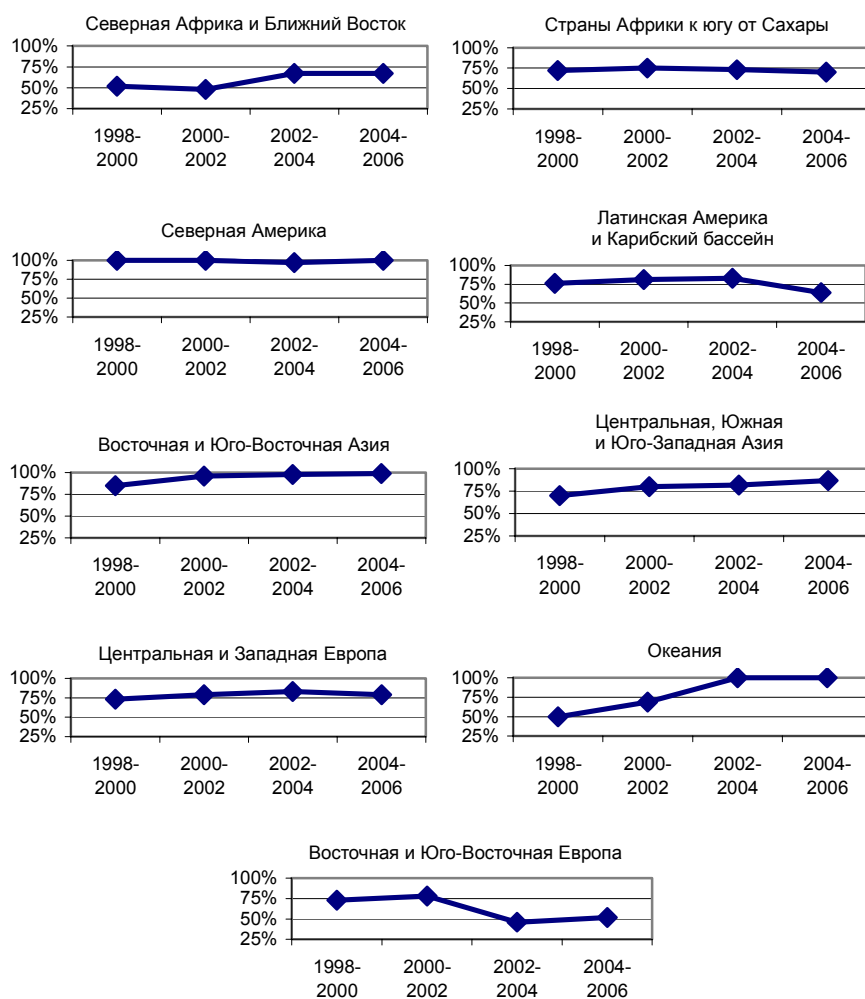
68. Следует, однако, отметить, что количество государств, сообщивших о том, что они проводят оценки эффективности своих кампаний, все еще относительно невелико (43 процента), хотя со времени последнего отчетного периода оно слегка возросло. Это означает, что сегодня более половины приславших ответы на вопросник государств не в состоянии определить, были ли проведенные ими кампании эффективными или нет. В некоторых регионах для исправления этой ситуации необходимы целенаправленные усилия: показатель по Северной Африке и Ближнему Востоку со времени предыдущего отчетного периода снизился с 63 до 38 процентов, спад зафиксирован и в Восточной и Юго-Восточной Европе и странах Африки к югу от Сахары, где оценку результатов таких кампаний проводит лишь не более пятой части государств. Существенно возросло количество государств, сообщивших о том, что они проводят оценки своих общественно-информационных кампаний, в

Центральной, Южной и Юго-Западной Азии, Восточной и Юго-Восточной Азии, Латинской Америке и Карибском регионе, а также в Северной Америке.

69. Было бы желательно, чтобы такие регионы, как Восточная и Юго-Восточная Азия, Северная Америка и Океания, заявившие в ответах на вопросник к докладам за двухгодичный период о том, что им удалось достичь самых высоких показателей охвата мерами в сфере разработки, распространения и оценки необходимой и достоверной информации по проблемам сокращения спроса, поделились своим опытом и взглядами по этому вопросу, чтобы помочь другим регионам поднять эту работу на новый уровень.

Диаграмма IX

Ответные меры, принимаемые в рамках средств массовой информации и общественно-информационных кампаний, в разбивке по регионам, 1998–2006 годы



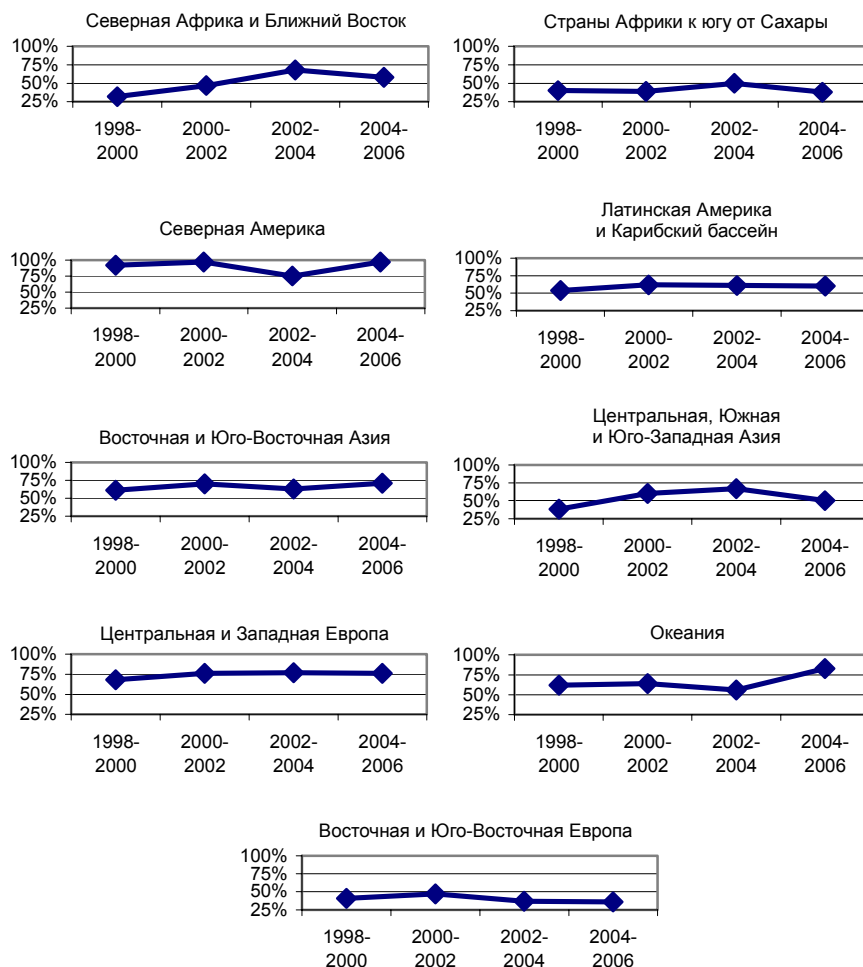
Источник: Вопросники к докладам за двухгодичные периоды 1998–2000, 2000–2002, 2002–2004 и 2004–2006 годов.

VIII. Оценка и использование накопленного опыта

70. В подразделе вопросника к докладам за двухгодичный период, который касается оценки и использования накопленного опыта, поставлены вопросы, связанные с тремя основными проблемами в области сокращения спроса: подготовкой специалистов-практиков, оценкой принимаемых мер, а также обменом оптимальными видами практики и накопленным опытом и распространением соответствующей информации. То значение, которое государства придают этим мерам, свидетельствует об их решимости выделять в долгосрочной перспективе средства на проведение в жизнь устойчивых мер, основанных на фактических данных.

71. Вновь, как и в случае других мер, регионы, имеющие устойчивые программы сокращения спроса и, соответственно, выделенные под них ресурсы (такие, как Северная Америка, Европа и Океания), проявляют, как представляется, относительную активность во всех трех сферах (их показатель составляет 75 процентов и выше). Для большинства регионов показатель превышает 50 процентов, а в странах Африки к югу от Сахары и в Восточной и Юго-Восточной Европе такого рода мерам все еще не уделяют достаточного внимания (см. диаграмму X).

Диаграмма X
**Оценка и использование накопленного опыта, в разбивке по регионам,
 1998–2006 годы**



Источник: Вопросники к докладам за двухгодичные периоды 1998–2000, 2000–2002, 2002–2004 и 2004–2006 годов.

IX. Выводы

72. Несмотря на все попытки использовать информацию, содержащуюся в вопроснике к докладам за двухгодичный период, для того чтобы дать государствам-членам определенное представление об успехах, достигнутых после 1998 года, применимость вопросника в качестве инструмента остается достаточно ограниченной, и государствам-членам предлагается по завершении десятилетнего периода 1998–2008 годов обдумать возможность дальнейшего усовершенствования вопросника к докладам за двухгодичный период. Для правильной оценки реального продвижения вперед крайне важна информация о реальном уровне охвата, качестве и результативности принимаемых мер.

73. На основе анализа ответов государств на вопросы о сокращении спроса на наркотики, содержащиеся в различных подразделах вопросника к докладам за двухгодичный период, можно сделать ряд основных выводов для рассмотрения Комиссией:

а) сохраняется твердая политическая воля добиваться сокращения спроса на наркотики, и государства вкладывали средства в создание основ для эффективных национальных стратегий сокращения спроса;

б) политическая воля все большего числа стран получает новое подкрепление, и при разработке соответствующей политики используются данные исследований и анализа ситуации в сфере злоупотребления наркотиками;

в) достигнут прогресс в реализации ключевых мер (профилактика, лечение и реабилитация, а также уменьшение неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества), однако еще предстоит сделать качественный скачок, для того чтобы получить существенные и поддающиеся оценке результаты в области сокращения спроса на наркотики.
