

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
26 January 2021
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам**Шестьдесят четвертая сессия**

Вена, 12–16 апреля 2021 года

Пункт 6 предварительной повестки дня*

**Последующие меры по выполнению на национальном,
региональном и международном уровнях всех
обязательств по решению мировой проблемы
наркотиков и борьбе с ней, отраженных в Декларации
министров 2019 года**

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

В настоящем докладе обобщены сведения о масштабах потребления наркотиков и его последствиях для здоровья населения, имеющиеся в распоряжении Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН). По оценочным данным, в 2018 году в мире насчитывалось 269 млн человек, употреблявших запрещенные вещества в течение последних 12 месяцев, примерно каждый восьмой из них страдал расстройствами, связанными с употреблением наркотиков. По общим оценкам УНП ООН, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и Всемирного банка, в мире насчитывается 11,3 млн человек, употребляющих наркотики путем инъекций, из которых приблизительно каждый восьмой живет с ВИЧ. В целом потребление наркотиков имеет многоплановую природу и характеризуется одновременным или поочередным приемом нескольких веществ, включая традиционные наркотики растительного происхождения, синтетические стимуляторы, опиоиды, лекарственные средства и новые психоактивные вещества (в том числе вещества, имитирующие действие опиоидов). Опиоиды, включая героин и опиоидные лекарственные средства, продолжают оказывать негативный эффект на здоровье людей, применяющих их не по назначению. Особую обеспокоенность вызывает смертность от употребления фентанила и его аналогов, особенно в Северной Америке, а также стремительный рост масштабов употребления трамадола не в медицинских целях в некоторых регионах Азии и Африки. Во всем мире от употребления наркотиков умерло около полумиллиона человек. Нехватка надежных данных по большинству эпидемиологических показателей употребления наркотиков затрудняет как отслеживание новых тенденций, так и принятие и оценку эффективности научно обоснованных мер по борьбе с наркопотреблением и устранению его негативных последствий для здоровья.

* E/CN.7/2021/1.



I. Введение

A. Новые глобальные тенденции

1. Судя по имеющейся в распоряжении Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) информации, в последнее время в мире наблюдаются следующие тенденции в области потребления наркотиков:

а) серьезную проблему для многих стран представляет потребление опиоидов, включая героин, неправильно применяемые опиоидные лекарственные препараты и новые психоактивные вещества опиоидного действия (U-47700, AH-7921 и MT-45), употребление которых приводит к тяжелым последствиям для здоровья людей;

б) имеются признаки роста потребления кокаина в Западной и Центральной Европе, в то время как его потребление в Северной Америке стабилизировалось на высоком уровне;

с) потребление каннабиса остается стабильно высоким в Европе и, по оценкам, растет в Северной и Латинской Америке, Африке и Азии;

д) потребление амфетаминов, в первую очередь метамфетамина, по оценкам, растет во многих регионах Азии и в Северной Америке, в то время как в Западной и Центральной Европе, особенно в странах с высоким уровнем распространенности, их потребление либо сокращается, либо остается на том же уровне;

е) относительно мер, принимаемых в разных частях мира для профилактики и сдерживания распространения коронавирусной инфекции (COVID-19), опрошенные эксперты отметили, что их введение сопровождается ростом потребления каннабиса, бензодиазепинов и опиоидных лекарственных препаратов и сокращением потребления опиатов, амфетамина и кокаина в их странах. Они также отметили распространение употребления наркотиков путем инъекций либо сдвиг в сторону употребления наркотиков таким способом, а также рост заболеваемости и смертности от наркотиков среди лиц, употребляющих их на регулярной основе.

B. Трудности в оценке масштабов, форм и тенденций потребления наркотиков

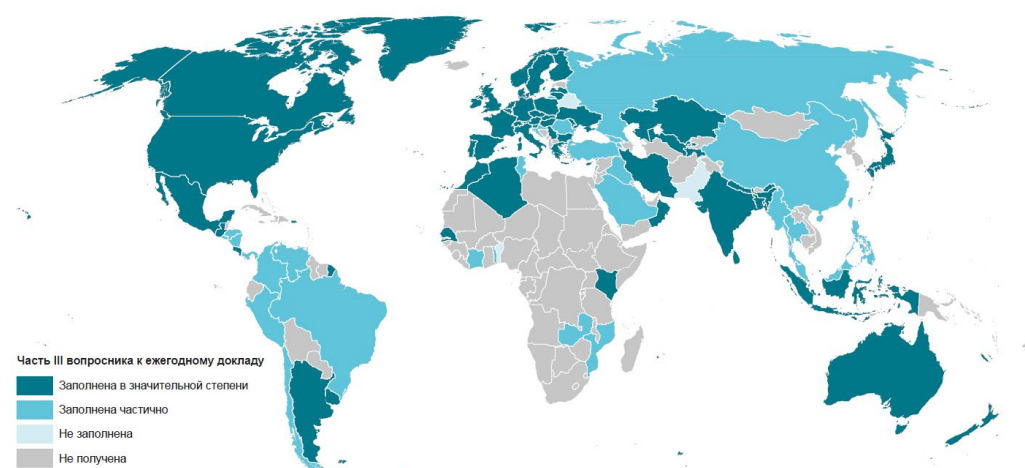
2. Основой для подготовки ежегодных оценок масштабов и тенденций потребления наркотиков в мире служат ответы государств-членов на вопросник к ежегодному докладу. По состоянию на 1 декабря 2020 года ответы на часть III вопросника, посвященную масштабам и формам потребления наркотиков, а также тенденциям в этой области в 2019 году, представило 91 из 200 государств и территорий.

3. Шестьдесят два процента представленных государствами-членами вопросников были заполнены в значительной степени, т. е. государства представили информацию по более чем половине основных показателей потребления наркотиков и его последствий для здоровья. С точки зрения полноты охвата можно отметить, что в 91 государстве-члене, ответившем на вопросник, проживает почти 62 процента населения мира (см. рис. I).

Рис. I

Ответы на часть III вопросника к ежегодному докладу

Государства-члены, представившие сведения о спросе на наркотики в вопроснике к ежегодному докладу за 2019 год*



Примечание. Указанные на карте границы и названия, а также используемые на ней обозначения не подразумевают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций.

Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Пунктирной линией приблизительно указана согласованная Индией и Пакистаном линия контроля на территории Джамму и Кашмира. Стороны еще не достигли окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира.

Окончательная граница между Республикой Судан и Республикой Южный Судан еще не определена.

* Отражает положение дел с представлением документов по состоянию на 1 декабря 2020 года.

II. Обзор положения в мире

A. Масштабы потребления наркотиков¹

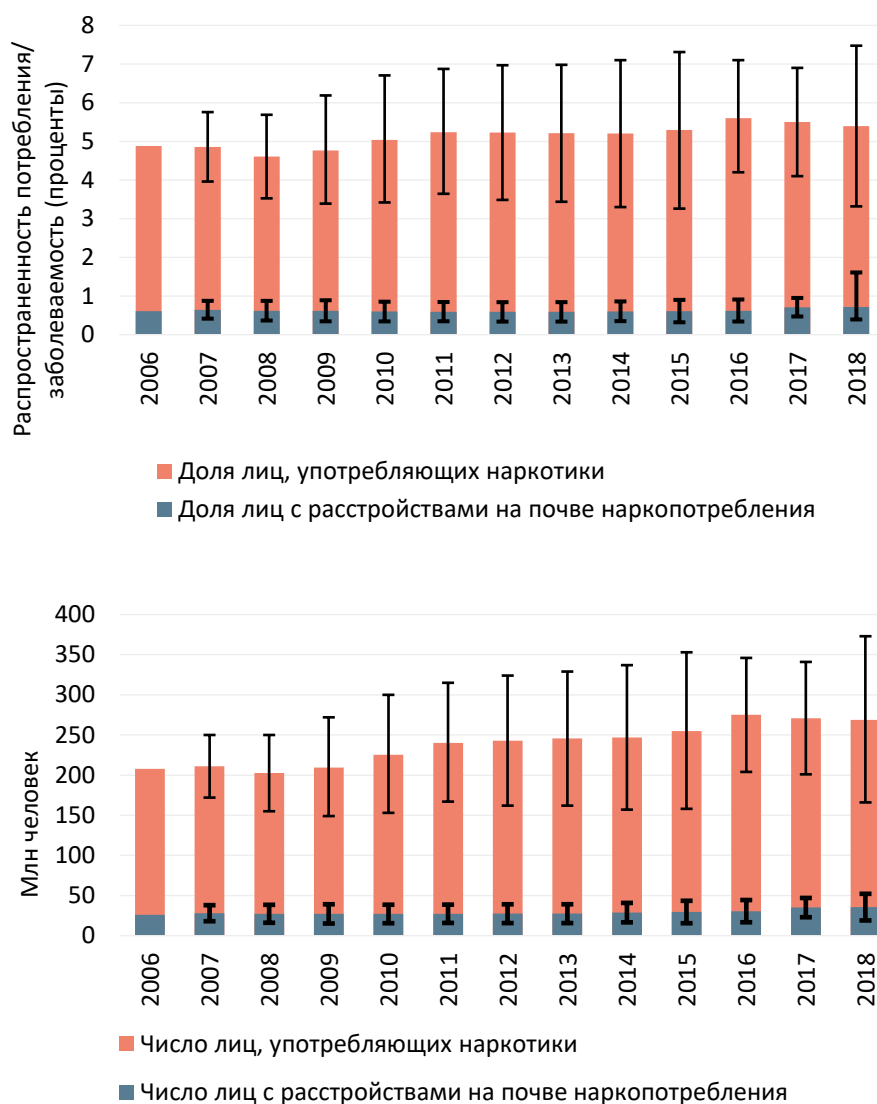
4. В 2018 году в мире, по оценкам, насчитывалось 269 млн человек, хотя бы раз в течение последнего года употреблявших наркотики. Эта цифра соответствует 5,4 процента населения мира в возрасте 15–64 лет.

5. В период 2009–2018 годов предполагаемое число людей, употреблявших какой-нибудь наркотик в течение последних 12 месяцев, во всем мире увеличилось с 210 млн (диапазон: 149–272 млн) до 269 млн человек (диапазон: 166–373 млн), т. е. более чем на четверть (28 процентов), отчасти в результате увеличения численности населения. Соответственно, распространенность потребления наркотиков выросла более чем на 12 процентов, с 4,8 процента (диапазон: 3,4–6,2 процента) взрослого населения в 2009 году до 5,4 процента (диапазон: 3,3–7,5 процента) в 2018 году. Однако учитывая большой интервал неопределенности этих оценок и то обстоятельство, что оценки за любой конкретный год отражают лишь имевшиеся на тот момент данные, любое сопоставление оценок за разные периоды времени следует проводить с осторожностью.

¹ Если не указано иное, информация о масштабах и тенденциях потребления наркотиков основана либо на ответах государств-членов на вопросник к ежегодному докладу, либо на данных *Всемирного доклада о наркотиках за 2020 год*.

Рис. II

Глобальные тенденции изменения распространенности потребления наркотиков и заболеваемости расстройствами на почве наркопотребления, 2006–2018 годы



Примечание. Оценочные данные о численности употребляющих наркотики относятся ко взрослому населению (в возрасте 15–64 лет), употреблявшему наркотики в течение последнего года. Глобальные оценочные данные о потреблении наркотиков и связанных с ним расстройствах учитывают всю доступную информацию за 2018 год. Изменения по отношению к предыдущему году отражают последние сведения, полученные от стран, по которым в 2018 году появились новые данные о потреблении наркотиков. Таким образом, глобальные и региональные оценки за каждый год основываются на новых оценочных данных за соответствующий год, имеющихся по отдельным странам, и самых последних имеющихся данных по остальным странам.

6. За последнее десятилетие разнообразие веществ, предлагаемых на рынке наркотиков, увеличилось. Помимо традиционных веществ растительного происхождения, таких как каннабис, кокаин и героин, сформировался динамичный рынок синтетических наркотиков и получило более широкое распространение употребление лекарственных средств не в медицинских целях. Появление более сильнодействующих наркотиков, увеличение разнообразия веществ и их поочередное или попеременное употребление людьми, эпизодически или регулярно употребляющими наркотики, еще больше усложняет задачу профилактики потребления наркотиков и лечения связанных с ним расстройств.

7. За последние годы были синтезированы сотни новых психоактивных веществ. Большинство из них относится к группе стимуляторов, синтетических агонистов каннабиноидных рецепторов, и все большее число — к опиоидам (аналоги фентанила или экспериментальные опиоиды). К веществам одной группы действия, например стимуляторам, могут относиться самые разные новые психоактивные вещества, поэтому их прием может иметь непредсказуемые последствия и в некоторых случаях наносить серьезный вред здоровью. Большинство новых психоактивных веществ имеет преходящий характер и не формирует собственной ниши на наркорынке. Однако в потреблении таких веществ прослеживаются некоторые закономерности, например, потребление синтетических агонистов каннабиноидных рецепторов характерно для маргинализированных, уязвимых и социально незащищенных категорий населения, включая бездомных и лиц, находящихся в местах лишения свободы или условно осужденных.

8. Общемировая картина потребления наркотиков еще более осложняется тем, что многие лица, употребляющие наркотики как эпизодически, так и регулярно, как правило, являются полинаркоманами (одновременно или последовательно употребляют несколько веществ с целью укрепить, усилить или нейтрализовать действие других наркотиков). Это размывает различия между потребителями отдельных веществ и приводит к возникновению смешанной эпидемиологической картины различных связанных между собой форм наркопотребления и соответствующих последствий для здоровья.

9. По оценкам, примерно каждый восьмой потребитель наркотиков страдает наркологическими расстройствами. По имеющимся оценкам, примерно у 35,6 из 269 млн человек, употреблявших наркотики в течение последнего года (диапазон: 19,0–52,2 млн), имеются наркологические расстройства, т. е. их привычная схема потребления наркотиков является вредной для здоровья, либо они страдают наркотической зависимостью и/или нуждаются в медицинской помощи. Это соответствует глобальному уровню заболеваемости наркологическими расстройствами в размере 0,7 процента (диапазон: 0,3–0,9 процента) населения в возрасте от 15 до 64 лет.

10. В 2018 году на долю расстройств, связанных с употреблением наркотиков, приходилось 17,8 млн лет жизни с поправкой на инвалидность (количество лет здоровой жизни, потерянных в результате инвалидности или преждевременной смерти)². Почти 70 процентов от этого числа, или 12,7 млн лет жизни с поправкой на инвалидность, связаны с расстройствами на почве потребления опиоидов. Особую озабоченность вызывает потеря 8 млн лет жизни с поправкой на инвалидность среди употребляющих наркотики, в том числе путем инъекций, из-за гепатита С, а также рака печени, цирроза и других хронических заболеваний печени, обусловленных гепатитом С.

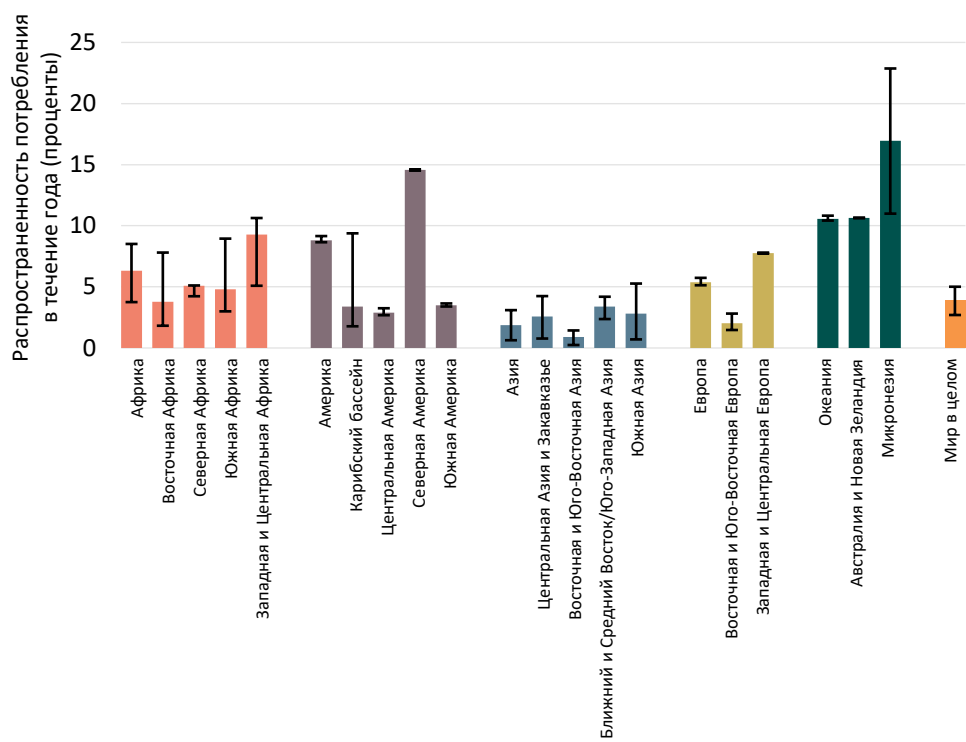
² Institute for Health Metrics and Evaluation, Global Health Data Exchange, Global Burden of Disease Study Results Tool. Available at <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool>.

Рис. III
Численность употреблявших наркотики в течение года, в млн чел., 2018 год



11. По оценкам, в 2018 году в мире насчитывалось 192 млн человек, употреблявших каннабис в течение последних 12 месяцев, что соответствует 3,9 процента населения мира в возрасте 15–64 лет. Распространенность потребления каннабиса в течение года значительно выше среднемирового уровня в Северной Америке (14,6 процента), Австралии и Новой Зеландии (10,6 процента) и Западной и Центральной Африке (9,3 процента).

Рис. IV
Потребление каннабиса по регионам, 2018 год



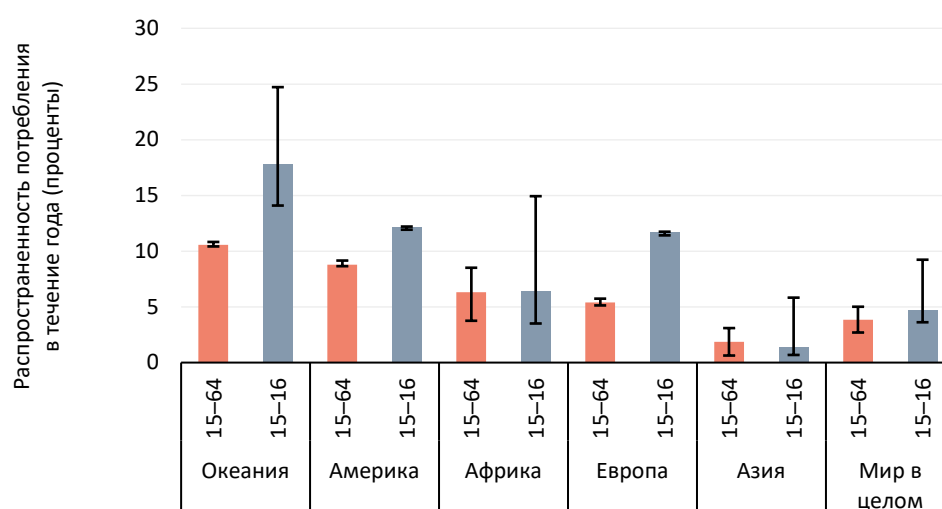
12. Каннабис является самым потребляемым наркотиком среди молодежи. По имеющимся оценкам, в 2018 году в мире насчитывалось 13 млн учащихся в

возрасте 15–16 лет, употреблявших наркотики в течение последних 12 месяцев, причем 11,6 млн из них употребляли каннабис. Соответствующий показатель распространенности потребления каннабиса в течение года в этой возрастной группе составляет 4,7 процента, что выше аналогичного показателя по населению в целом (3,9 процента). Высокие показатели распространенности потребления каннабиса подростками в возрасте 15–16 лет в течение года отмечены в Океании (17,8 процента), Америке (12,1 процента) и Европе (11,7 процента).

13. По данным исследований, проведенных в Соединенных Штатах Америки, риск развития зависимости от каннабиса у хотя бы однажды употреблявших его людей составляет 9 процентов³. Согласно другим исследованиям, риск развития зависимости у лиц, сообщивших об употреблении каннабиса хотя бы раз в жизни и начавших употреблять в подростковом возрасте, составляет 17 процентов⁴.

Рис. V

Распространенность потребления каннабиса среди подростков в возрасте 15–16 лет и в целом среди населения в возрасте 15–64 лет на региональном и мировом уровне, 2018 год



14. По имеющимся данным, начиная с 2010 года в странах со сложившимся рынком каннабиса, например в странах Западной и Центральной Европы, Северной Америки, Австралии и Новой Зеландии, потребление каннабиса, особенно среди молодежи, держится на стабильном уровне или снижается, однако эта тенденция компенсируется ростом потребления во многих странах Южной Америки, Африки и Азии. Если в Западной и Центральной Европе потребление каннабиса, по сообщениям, остается на стабильно высоком уровне, то в Америке, Африке и Азии за последнее десятилетие произошел существенный рост.

15. По имеющимся оценкам, в 2018 году в мире насчитывалось 57,8 млн человек, в течение последних 12 месяцев употреблявших опиоиды, включая потреблявших опиаты (30,4 млн человек) и неправильно применявших опиоидные лекарственные препараты⁵. Соответствующий показатель распространенности

³ Catalina Lopez-Quintero and others, “Probability and predictors of transition from first use to dependence on nicotine, alcohol, cannabis, and cocaine: results of the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC)”, *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 115, Nos. 1–2 (May 2011), pp. 120–130.

⁴ James C. Anthony, “The epidemiology of cannabis dependence”, in *Cannabis Dependence: Its Nature, Consequences and Treatment*, Roger A. Roffman and Robert S. Stephens, eds. (Cambridge, Cambridge University Press, 2006), pp. 58–105.

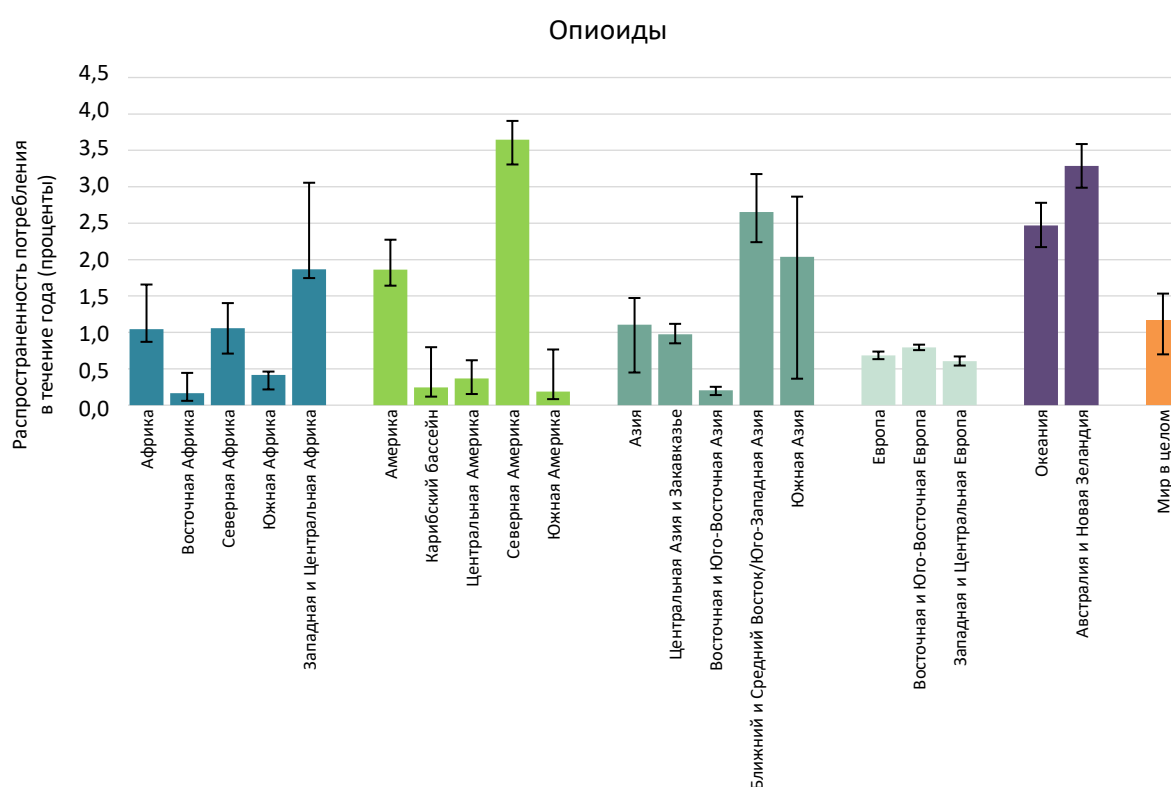
⁵ Термин «неправильное применение» означает применение лекарственных препаратов не в медицинских целях.

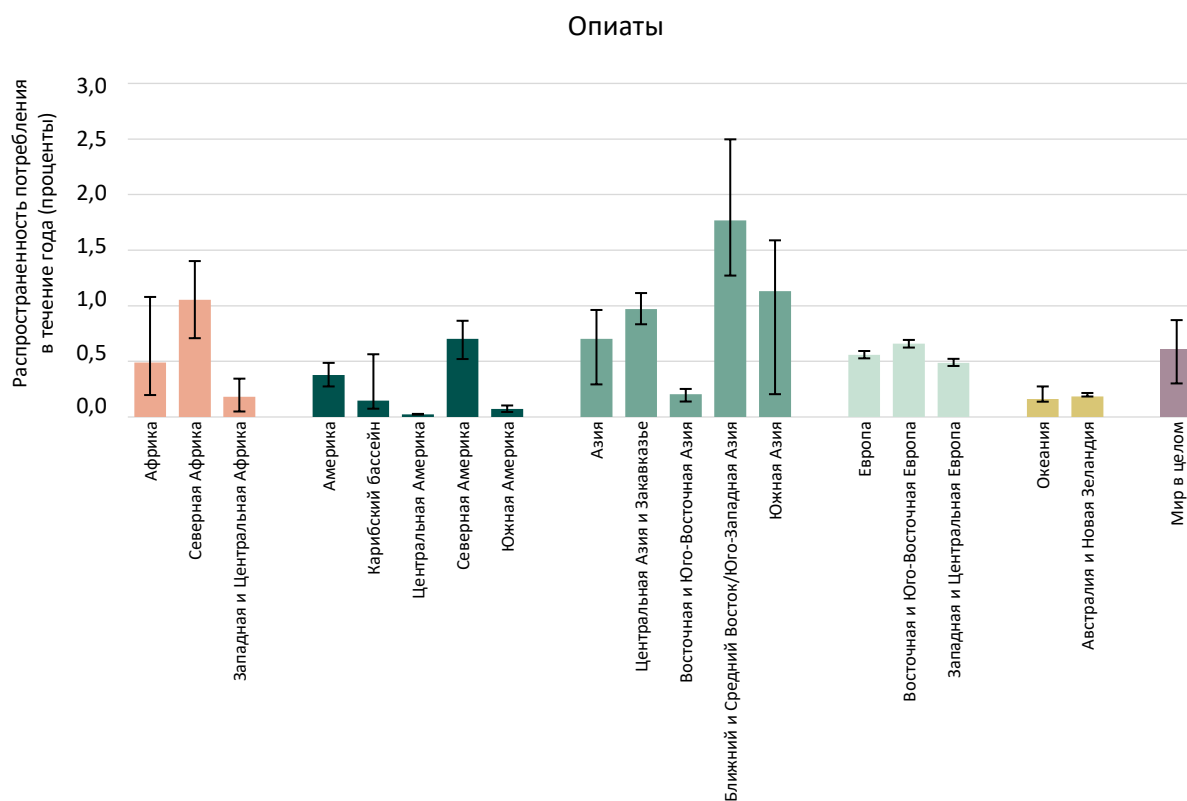
потребления опиоидов в течение года составил 1,2 процента населения мира в возрасте 15–64 лет.

16. Распространенность потребления опиоидов превышает среднемировой показатель в Северной Америке (3,6 процента), Австралии и Новой Зеландии (3,3 процента), на Ближнем и Среднем Востоке и в Юго-Западной Азии (2,6 процента) и в Южной Азии (2,0 процента). Хотя население Южной Азии составляет лишь около 20 процентов от общей численности населения мира в возрасте от 15 до 64 лет, в этом субрегионе проживает более трети всех предполагаемых потребителей опиоидов в мире. Распространенность потребления опиатов в течение года на уровне выше среднемирового (0,6 процента) отмечена на Ближнем и Среднем Востоке и в Юго-Западной Азии (1,8 процента) и Южной Азии (1,1 процента) — на эти два субрегиона в совокупности приходится почти 60 процентов предполагаемого числа потребителей опиатов во всем мире.

Рис. VI

Потребление опиоидов и опиатов по регионам, 2018 год

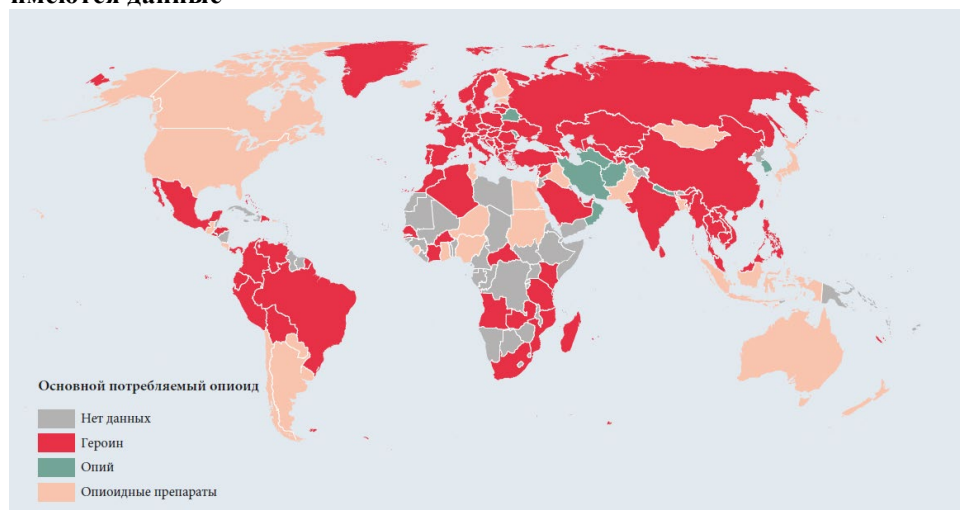




17. В Северной Америке продолжается опиоидный кризис, обусловленный ростом смертности от передозировки опиоидов, в первую очередь фентанилов. Другой опиоидный кризис связан с немедицинским применением трамадола, которое в последние годы превратилось в серьезную проблему здравоохранения во многих субрегионах мира, в частности в Западной, Центральной и Северной Африке. Об этом говорят массовые обращения за медицинской помощью в связи с проблемами, вызванными употреблением трамадола, а также рост смертности от передозировки трамадола в ряде стран этих субрегионов. Наблюдается все больше признаков распространения немедицинского применения опиоидных лекарственных средств в Западной и Центральной Европе, о чем свидетельствует увеличение числа обращений за наркологической помощью в этой связи в субрегионе.

Рис. VII

Основной потребляемый опиоид, 2018 или последний год, за который имеются данные



Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодному докладу.

Примечание. Информация основана главным образом на сообщенных сведениях о распространности потребления опиоидов, а в отсутствии таких сведений — на данных о рейтинге наркотиков и обращаемости за медицинской помощью в связи с употреблением опиоидов, сообщенных в ответах на вопросник к ежегодному докладу.

Указанные на карте границы и названия, а также используемые на ней обозначения не подразумевают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира не достигнуто. Окончательная граница между Республикой Судан и Республикой Южный Судан еще не определена. Между правительствами Аргентины и Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии существует спор о суверенитете над Фолклендскими (Мальвинскими) островами.

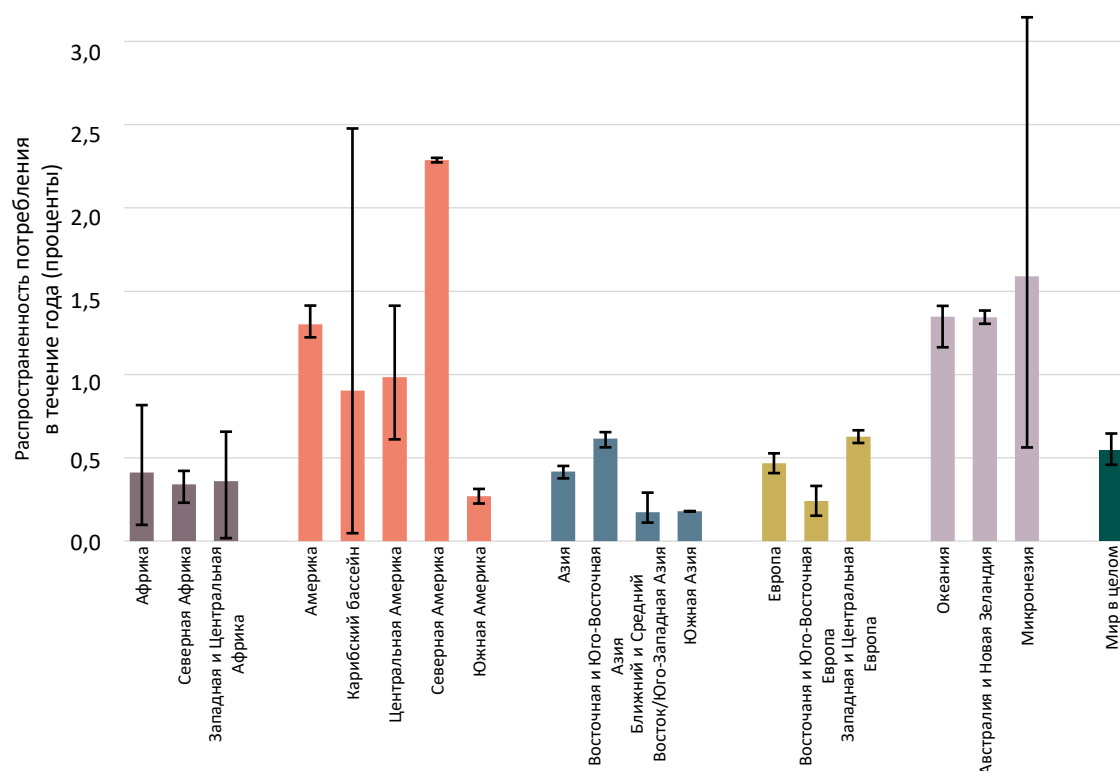
18. Распространенный характер носит потребление амфетаминов. По имеющимся оценкам, амфетамины, включая амфетамин, метамфетамин и стимулирующие препараты, в течение года употребляло 27 млн человек во всем мире, или 0,5 процента взрослого населения. Распространенность потребления амфетаминов в течение года особенно высока в Северной Америке (2,3 процента населения в возрасте 15–64 лет), Австралии и Новой Зеландии (1,3 процента). В Азии этот показатель (0,4 процента) примерно соответствует среднемировому. Почти половина всех потреблявших амфетамин в течение последних 12 месяцев (12,7 млн человек) проживает в Азии.

19. Тип и форма потребляемых амфетаминов заметно различаются по регионам и субрегионам. В Северной Америке наиболее распространено немедицинское применение стимулирующих лекарственных препаратов и потребление метамфетамина, в Восточной и Юго-Восточной Азии, Австралии и Новой Зеландии — потребление метамфетамина, а в Западной и Центральной Европе и на Ближнем и Среднем Востоке — потребление амфетамина. В последнем субрегионе амфетамин известен под названием «каптагон». Во многих странах Южной и Центральной Америки, особенно сообщивших данные недавних опросов, немедицинское применение стимулирующих препаратов распространено больше, чем потребление других амфетаминов. Немедицинское применение препаратов для похудения больше распространено среди женщин, чем среди мужчин, а к наиболее часто неправильно применяемым стимулирующим

препаратам в этих субрегионах относятся сибутрамина гидрохлорида моногидрат и фентермин наряду с метилфенидатом и амфетамином^{6,7}.

Рис. VIII

Потребление амфетаминов по регионам, 2018 год

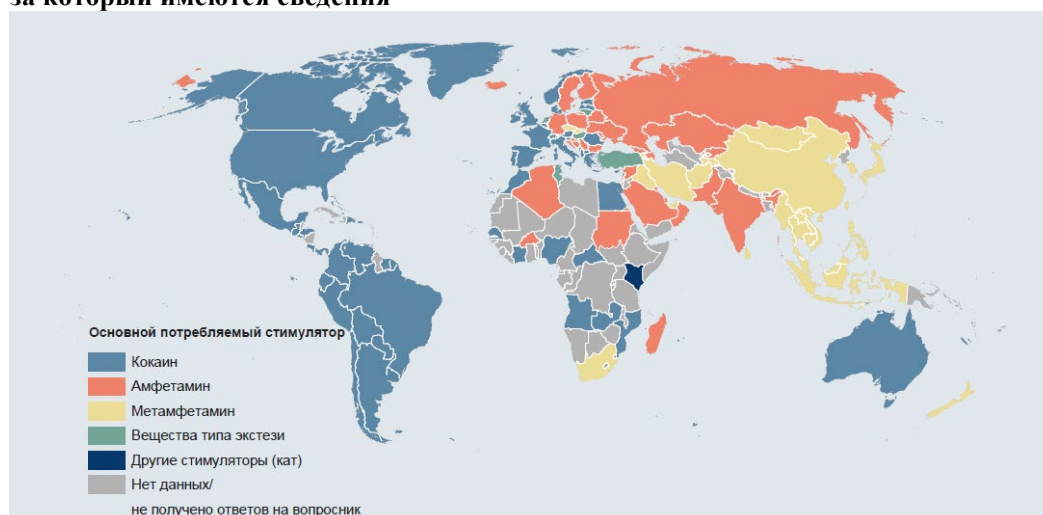


⁶ Argentina, Secretaría de Políticas Integrales sobre Drogas de la Nación Argentina (SEDRONAR), *Estudio Nacional en Población de 12 a 65 años, sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas: Argentina 2017 – Informe de Resultados No.1: Magnitud del Consumo de Sustancias a Nivel Nacional* (Buenos Aires, 2017).

⁷ Mario E. López and Alma C. Escobar de Mena, *Estudio Nacional Sobre Consumo de Drogas en Población General de El Salvador 2014* (San Salvador, Dirección Ejecutiva de la Comisión Nacional Antidrogas, 2014).

Рис. IX

Основной потребляемый наркотик-стимулятор, 2018 или последний год, за который имеются сведения



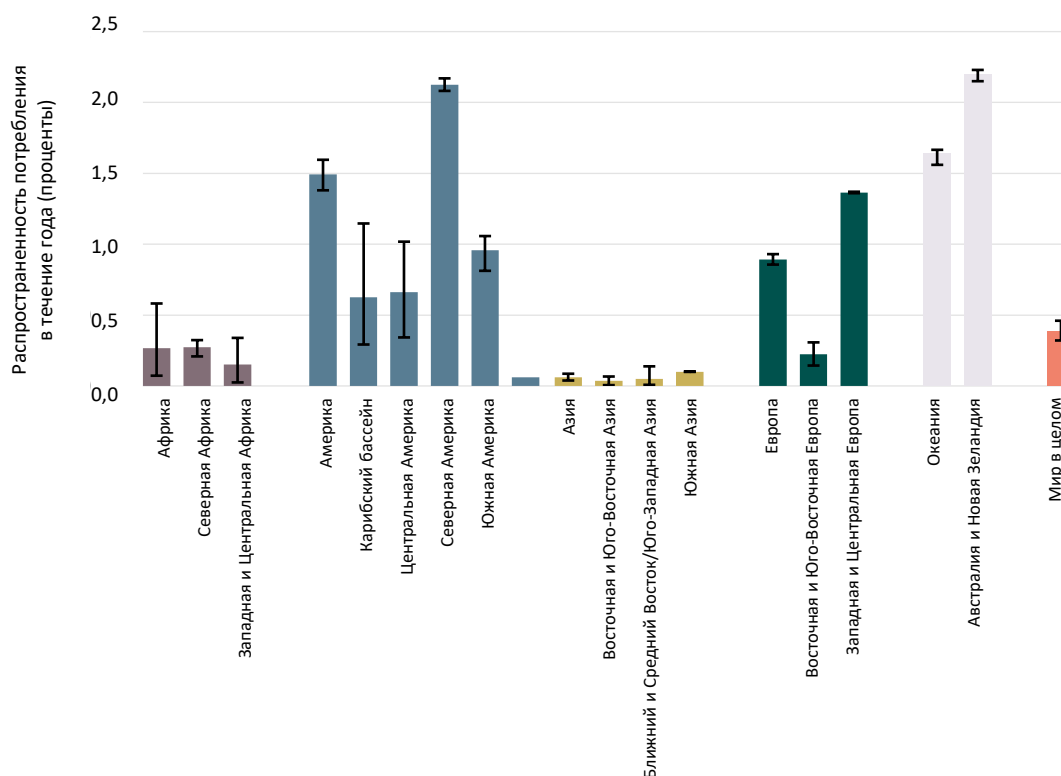
Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодному докладу.

Примечание. Информация основана главным образом на сообщенных сведениях о распространности потребления наркотиков-стимуляторов (кокаин, амфетамин, метамфетамин и экстази), а в отсутствии таких сведений — на данных о рейтинге наркотиков и обращаемости за медицинской помощью в связи с употреблением стимуляторов, сообщенных в ответах на вопросник к ежегодному докладу.

Указанные на карте границы и названия, а также используемые на ней обозначения не подразумевают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Штриховыми линиями обозначены границы, которые еще не определены. Окончательной договоренности относительно статуса Джамму и Кашмира не достигнуто. Окончательная граница между Республикой Судан и Республикой Южный Судан еще не определена. Между правительствами Аргентины и Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии существует спор о суверенитете над Фолклендскими (Мальвинскими) островами.

20. В 2018 году в мире насчитывалось 19 млн человек, в течение последних 12 месяцев употреблявших кокаин, что соответствует 0,4 процента мирового населения в возрасте 15–64 лет. Основными рынками сбыта кокаина остаются Северная Америка и Западная и Центральная Европа, где кокаин потребляет соответственно 2,1 и 1,4 процента населения, самый же высокий показатель распространности потребления кокаина в течение года зафиксирован в Австралии и Новой Зеландии, где он составил 2,2 процента населения в возрасте 15–64 лет. Распространенность потребления кокаина на уровне выше среднего отмечена также в Центральной Америке (0,7 процента) и Южной Америке (1,0 процента). В остальных субрегионах потребление кокаина остается намного ниже среднего уровня.

Рис. X
Потребление кокаина по регионам, 2018 год



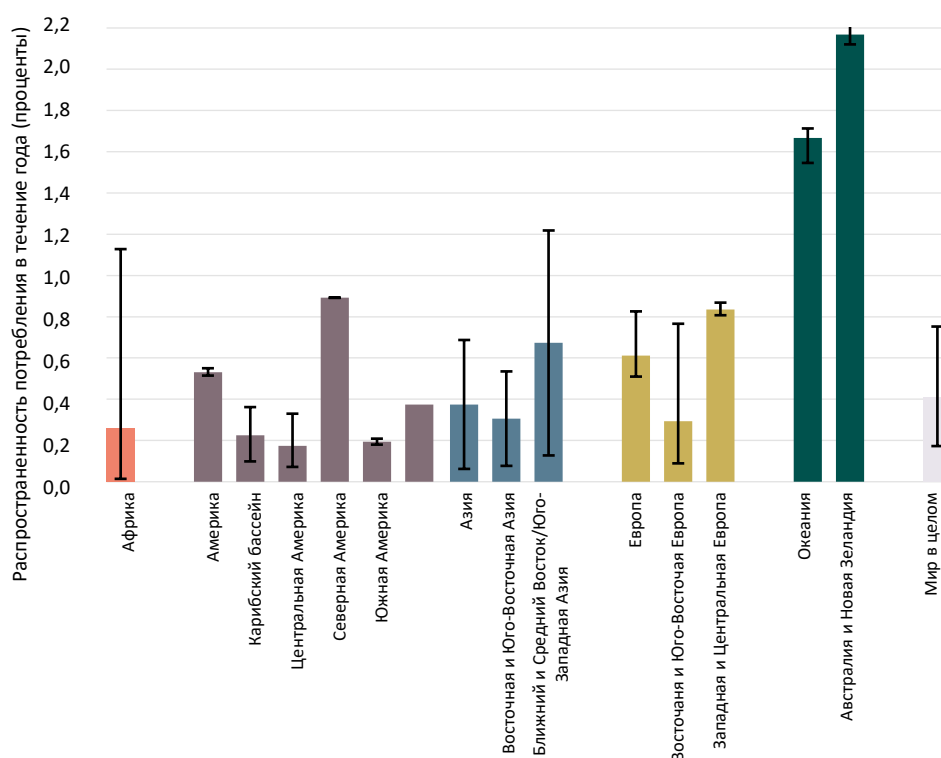
21. Потребление кокаина по-прежнему распространено как среди социально интегрированных потребителей, употребляющих кокаин в рекреационных целях, например при посещении ночных заведений, так и среди социально маргинализированных наркопотребителей, которые также употребляют крэк-кокаин. В Южной Америке потребление кокаиновой пасты, прежде характерное только для стран — производителей кокаина, получило распространение и в более южных странах субрегиона. Сообщения об увеличении объемов изъятий кокаин поступают и из некоторых регионов Азии и Западной Африки, что говорит о возможном росте потребления кокаина, особенно среди зажиточных слоев городского населения.

22. В 2018 году в мире насчитывалось около 20,5 млн человек, в течение последних 12 месяцев употреблявших экстази, что соответствует 0,4 процента взрослого населения. Потребление экстази в течение года относительно широко распространено в Австралии и Новой Зеландии (2,2 процента), Северной Америке (0,9 процента), а также Западной и Центральной Европе (0,8 процента). Потребление экстази в основном связано с посещением ночных развлекательных заведений и больше распространено среди молодежи⁸.

⁸ См., например, *Всемирный доклад о наркотиках за 2018 год*, брошюра 4 *Наркотики и возраст. Наркотики и связанные с ними проблемы среди молодежи и людей старшего возраста* (издание Организации Объединенных Наций, 2018) и Европейский центр мониторинга наркотиков и наркозависимости (ЕЦМНН), *European Drug Report 2019: Trends and Developments* (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2019).

Рис. XI

Потребление экстази по регионам и отдельным субрегионам, 2018 год



23. В период 2007–2012 годов большинство стран Западной и Центральной Европы сообщали о стабилизации или сокращении потребления экстази, тем не менее в последующие годы из-за растущей доступности экстази высокой чистоты в Западной и Центральной Европе, а также в других субрегионах появились признаки активизации его потребления. Параллельно с этим растет и разнообразие форм экстази, при этом все более широкую доступность и распространение получают порошковая и кристаллическая формы высокой степени чистоты.

24. Хотя глобальные данные о немедицинском применении лекарственных препаратов отсутствуют, неправильное применение таких препаратов по-прежнему широко распространено, особенно среди полинаркоманов. В период с 2010 по 2018 год стали поступать сигналы о немедицинском применении опиоидных лекарственных средств, бензодиазепинов и стимулирующих препаратов, потребление которых превратилось в серьезную проблему здравоохранения в ряде стран. Наиболее распространенный характер по-прежнему носит немедицинское применение бензодиазепинов: в период с 2015 по 2018 год примерно 60 стран включили седативные средства и транквилизаторы (в основном бензодиазепины) в тройку веществ, чаще всего становящихся объектом неправильного применения, а некоторые страны сообщили о том, что немедицинское применение таких препаратов распространено даже больше, чем потребление других наркотиков, включая каннабис. Бензодиазепины также часто фигурируют в сообщениях о случаях передозировки опиоидов с летальным исходом.

25. С использованием *гамма*-оксимасляной кислоты (ГОМК), *гамма*-бутиро-лактона (ГБЛ) и бензодиазепинов, таких как флунитразепам, связаны случаи сексуальных посягательств с применением наркотиков, когда алкоголь или другие наркотики используются для ослабления способности к осознанному согласию на вступление в сексуальные отношения. В последние два десятилетия также сообщалось о распространении потребления ГОМК и ГБЛ среди отдельных подгрупп потребителей наркотиков, например среди посетителей

танцевальных мероприятий^{9,10}, а также среди представителей лесбийского и гей-сообщества Австралии, Европы и Северной Америки¹¹. Употребление ГОМК, наряду с метамфетаминном и мефедроном, также часто отмечается среди практикующих «химсекс»^{12,13,14}.

26. Глобальный рынок новых психоактивных веществ по-прежнему характеризуется появлением большого числа новых веществ, относящихся к разным химическим группам. По состоянию на декабрь 2019 года в УНП ООН поступили сообщения о 950 новых психоактивных веществах. Хотя глобальный рынок таких веществ остается очень разнородным, новым психоактивным веществам за редкими исключениями не удастся закрепиться на рынке или серьезно потеснить традиционные наркотики. Продолжает вызывать обеспокоенность употребление новых психостимуляторов путем инъекций, в частности из-за крайне небезопасной инъекционной практики, связанной с потреблением таких веществ. В ряде стран Европы, Северной Америки, Австралии и Новой Зеландии сохраняется проблема потребления новых психоактивных веществ в тюрьмах.

27. По своему фармакологическому действию большинство новых психоактивных веществ, выявленных в период 2009–2019 годов, относятся к группам стимуляторов (в основном катиноны и фенетиламины), синтетических каннабиноидов и галлюциногенов (в основном триптамины). Наибольшее же беспокойство у властей многих стран вызывает появление в последние годы синтетических агонистов опиоидных рецепторов, в том числе аналогов фентанила. Хотя новые психоактивные вещества из этой группы менее многочисленны, чем вещества, относящиеся к другим группам, они оказались особенно сильнодействующими и вредными, что привело к росту смертности от передозировок в Северной Америке и, в меньшей степени, Европе и других регионах. Агонисты опиоидных рецепторов составляют около 8 процентов всех новых психоактивных веществ, выявленных с 2009 по 2019 год.

⁹ Judith C. Barker, Shana L. Harris and Jo E. Dyer, “Experiences of gamma hydroxybutyrate (GHB) ingestion: a focus group study”, *Journal of Psychoactive Drugs*, vol. 39, No. 2 (June 2007), pp. 115–129.

¹⁰ Mark A. Bells and others, “The role of an international nightlife resort in the proliferation of recreational drugs”, *Addiction*, vol. 98, No. 12 (December 2003), pp. 1713–1721.

¹¹ Raffaele Giorgetti and others, “When ‘Chems’ meet sex: a rising phenomenon called ‘ChemSex’”, *Current Neuropharmacology*, vol. 15, No. 5 (July 2017), pp. 762–770.

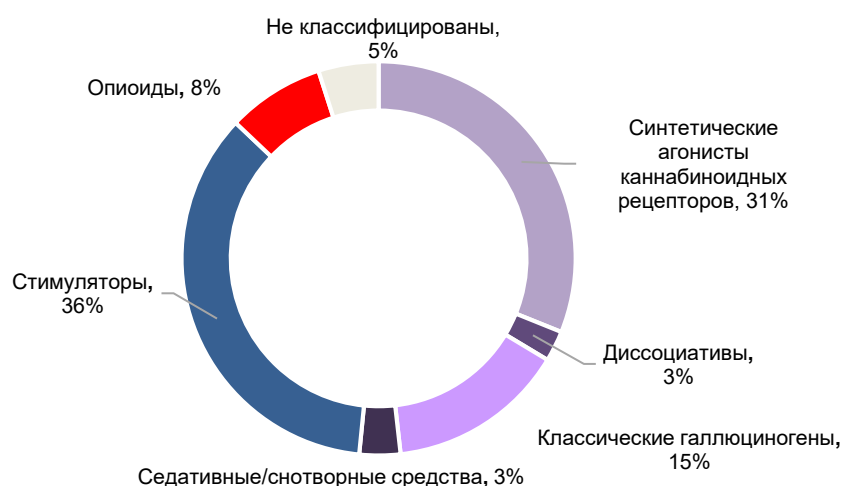
¹² Термин «химсекс» обозначает добровольное употребление психоактивных и других наркотических веществ в контексте секс-вечеринок и сексуальных отношений с намерением облегчить или усилить сексуальные контакты, главным образом среди мужчин, практикующих секс с мужчинами.

¹³ Hannah McCall, Naomi Adams and Jamie Willis, “What is chemsex and why does it matter?”, *British Medical Journal*, vol. 351 (2015).

¹⁴ Claire Edmundson and others, “Sexualized drug use in the United Kingdom: a review of literature”, *International Journal of Drug Policy*, vol. 55 (2018), pp. 131–148.

Рис. XII

Новые психоактивные вещества, о которых было сообщено впервые, по психоактивному действию, 2019 год



В. Последствия употребления наркотиков

28. Употребление наркотиков может повлечь серьезные последствия для здоровья, включая формирование наркотических и психических расстройств, заражение ВИЧ-инфекцией, развитие рака и цирроза печени вследствие гепатита, передозировку и преждевременную смерть. Наибольший вред для здоровья связан с потреблением опиоидов и введением наркотиков путем инъекций, поскольку несоблюдение мер предосторожности при употреблении наркотиков таким способом создает риск заражения ВИЧ или гепатитом С.

29. В последние десятилетия произошло более глубокое осознание проблемы развития сопутствующих психических заболеваний на фоне употребления психоактивных веществ. Хотя наркотические расстройства нередко сопровождаются другими нарушениями психического здоровья, часто неясно, является ли одно причиной другого или же оба расстройства обусловлены общими основополагающими факторами риска. Сочетание расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ и нарушениями психического здоровья, является актуальной проблемой, главным образом из-за трудности обеспечить подходящее лечение из-за разрозненности служб наркологической и психиатрической помощи и общего медицинского обслуживания в большинстве стран. У людей, одновременно страдающих расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ и нарушениями психического здоровья, наблюдаются более низкие показатели успешности лечения, более высокий процент госпитализаций в психиатрические учреждения и более высокая смертность от самоубийств по сравнению с не имеющими сопутствующих психических заболеваний¹⁵.

1. Лица с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, в свете обращаемости за медицинской помощью

30. Имеются неопровержимые доказательства того, что затраты на научно обоснованное лечение расстройств, связанных с употреблением наркотиков, намного ниже издержек нелеченой наркозависимости. Лечение расстройств, связанных с употреблением наркотиков, с помощью научно обоснованных

¹⁵ EMCDDA, *Comorbidity of Substance Use and Mental Disorders in Europe*, EMCDDA Insights Series, No. 19 (Luxembourg, Publications Office of the European Union, 2015).

методов способствует не только уменьшению вреда от наркотиков, но и улучшению здоровья, благополучия и восстановлению работоспособности людей, страдающих такими расстройствами, а также снижению уровня наркопреступности и повышению общественной безопасности и благосостояния, в частности в результате снижения числа бездомных, обращаемости за социальными пособиями и уровня безработицы¹⁶. Тем не менее во многих странах сохраняется серьезная нехватка национального потенциала в области оказания научно обоснованной наркологической помощи в рамках системы общественного здравоохранения. Возможности получения медицинской помощи, особенно научно обоснованных медицинских услуг, и их доступность для лиц с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, во всем мире по-прежнему ограничены: необходимую наркологическую помощь ежегодно получает лишь каждый восьмой нуждающийся. При этом лишь пятая часть получающих помощь приходится на женщин, хотя они составляют треть от всех наркопотребителей.

31. Охваченность наркологической помощью зависит от ряда факторов, влияющих на наличие и доступностью соответствующих услуг, включая национальную политику в области предоставления наркологической помощи и оплаты связанных с ней расходов (в рамках медицинского страхования, за государственный счет или из собственных средств); интегрированность наркологических служб в систему медицинского обслуживания, включая наличие механизма направления к специалистам на разных уровнях системы здравоохранения и уголовного правосудия; количество, условия работы и географический охват имеющихся наркологических учреждений; вместимость или пропускная способность наркологического учреждения; характер и спектр предоставляемых услуг, например длительное лечение расстройств, связанных с употреблением опиоидов, с помощью агонистов опиоидных рецепторов либо снятие симптомов отмены и оказание психосоциальной поддержки; наличие национальной системы отчетности о лечении и достоверных оценок численности лиц с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков (или нуждающихся в наркологической помощи), и лиц, получающих наркологическую помощь. Понимание этих контекстуальных факторов имеет ключевое значение для верного толкования данных об охваченности наркологическим обслуживанием.

32. Что касается видов предоставляемой помощи, то в Юго-Западной и Центральной Азии и Восточной и Юго-Восточной Европе основную проблему по-прежнему представляют опиоиды. В Юго-Восточной Европе с расстройствами на почве потребления опиоидов связано примерно три пятых всех обращений за наркологической помощью. Обращающиеся за такой помощью, как правило, старше потребителей других наркотиков, обычно им от 30 до 40 лет, а где-то четверть или треть из них обращается за помощью впервые. Это согласуется с выводами, опубликованным в научной литературе, в частности с данными европейских исследований, в которых говорится о стареющей когорте потребителей опиоидов в этом регионе¹⁷.

33. В Северной Америке, Латинской Америке и Карибском бассейне и, в меньшей степени, в Западной и Центральной Европе значительная часть обращений за наркологической помощью связана с потреблением кокаина, в то время как в Восточной и Юго-Восточной Азии и в некоторой степени в Северной Америке проблему по-прежнему представляет потребление амфетаминов. Как в Латинской Америке, так и в других субрегионах обращающиеся за помощью в связи с расстройствами, связанными с потреблением кокаина, обычно находятся в возрасте от 30 до 40 лет, а 30–40 процентов из них обращаются за помощью впервые. В Азии, где половина обращений за наркологической помощью связана с

¹⁶ Nicole Kravitz-Wirtz and others, “Association of Medicaid expansion with opioid overdose mortality in the United States”, *JAMA Network Open*, vol. 3, No. 1 (January 2020).

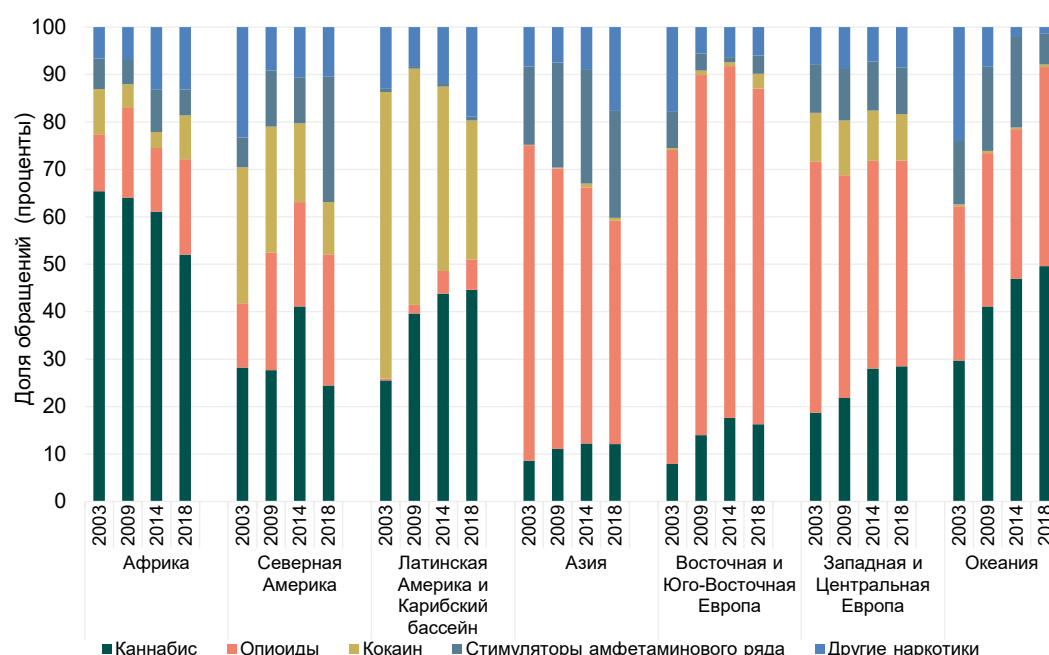
¹⁷ Anne Marie Carew and Catherine Comiskey, “Treatment for opioid use and outcomes in older adults: a systematic literature review”, *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 182 (2018), pp. 48–57.

расстройствами на почве потребления опиоидов, растет численность проходящих лечение в связи с расстройствами на почве потребления метамfetамfина.

34. Хотя основная часть обращений за наркологической помощью в Африке связана с каннабисом, многие страны региона сообщили о росте числа обращений в связи с расстройствами на почве потребления опиоидов. За последние полтора десятилетия во всех остальных регионах, помимо Африки, выросла доля людей, получающих наркологическую помощь в связи с расстройствами, вызванными употреблением каннабиса. В большинстве регионов почти половина всех поступивших на лечение в связи с расстройствами на почве употребления каннабиса обратились за помощью впервые, а их средний возраст составил 26 лет. Проходящие лечение от расстройств на почве потребления амфетамfина, как и потребители каннабиса, обычно моложе обращающихся за помощью в связи с потреблением опиоидов: им, как правило, от 20 до 30 лет, и большинство из них обращаются за помощью впервые.

Рис. XIII

Тенденции соотношения обращений за наркологической помощью в связи с проблемным потреблением разных наркотиков, по регионам, 2003, 2009, 2014 и 2018 годы



2. Употребляющие наркотики путем инъекций

35. Употребляющие наркотики путем инъекций часто подвергаются маргинализации и стигматизации, что создает социально-экономические препятствия для доступа к услугам здравоохранения и профилактики негативных последствий инъекционного введения наркотиков для здоровья¹⁸. Употребление наркотиков путем инъекций представляет собой серьезную проблему общественного здравоохранения и является причиной заболеваемости и смертности из-за риска передозировки и заражения передаваемыми через кровь инфекциями (главным образом ВИЧ и гепатит В и С)¹⁹ в результате совместного использования зараженных игл, шприцев и других принадлежностей для введения наркотиков или

¹⁸ D. Richardson and C. Bell, "Public health interventions for reducing HIV, hepatitis B and hepatitis C infections in people who inject drugs", *Public Health Action*, vol. 8, No. 4 (December 2018).

¹⁹ WHO, *Guidance on Prevention of Viral Hepatitis B and C among People Who Inject Drugs* (Geneva, 2012).

рискованного сексуального поведения в некоторых группах^{20, 21, 22, 23, 24, 25}, впоследствии приводящими к тяжелому подавлению иммунитета, циррозу, появлению новообразований и воспалительным процессам. Социальные и физиологические последствия могут еще больше усугубить уже имеющиеся психические заболевания.

36. Согласно общим оценочным данным УНП ООН, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Всемирного банка, в 2018 году число употреблявших наркотики путем инъекций во всем мире составило 11,3 млн человек (диапазон: 8,9–15,3 млн человек), что соответствует 0,23 процента (диапазон: 0,18–0,31 процента) населения в возрасте 15–64 лет. Эта оценка основана на самой последней имеющейся информации.

37. В 2018 году наибольшая доля лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, от общей численности населения в возрасте от 15 до 64 лет была вновь отмечена в Восточной Европе (1,26 процента), Центральной Азии и Закавказье (0,63 процента). Эти показатели превышают среднемировой соответственно в 5,5 и 2,8 раза. Более четверти всех употребляющих наркотики путем инъекций проживает в Восточной и Юго-Восточной Азии, хотя в процентном отношении их число в этом субрегионе относительно невелико (0,19 процента). На три субрегиона с наибольшим числом людей, употребляющих наркотики путем инъекций (Восточная и Юго-Восточная Азия, Северная Америка и Восточная Европа), в совокупности приходится более половины (58 процентов) от общей численности людей, употребляющих наркотики таким способом, в мире. Примечательно, что на три страны — Китай, Российскую Федерацию и Соединенные Штаты, в которых проживает лишь 27 процентов населения мира в возрасте от 15 до 64 лет, как и раньше, приходится почти половина (43 процента) всех употребляющих наркотики путем инъекций.

²⁰ United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), *HIV Prevention, Treatment, Care and Support for People Who Use Stimulant Drugs: Technical Guide* (Vienna, 2019).

²¹ Vic Arendt and others, "Injection of cocaine is associated with a recent HIV outbreak in people who inject drugs in Luxembourg", *PLOS One*, vol. 14, No. 5 (May 2019).

²² Naomi Braine and others, "HIV risk behavior among amphetamine injectors at U.S. syringe exchange programs", *AIDS Education and Prevention*, vol. 17, No. 6 (December 2005).

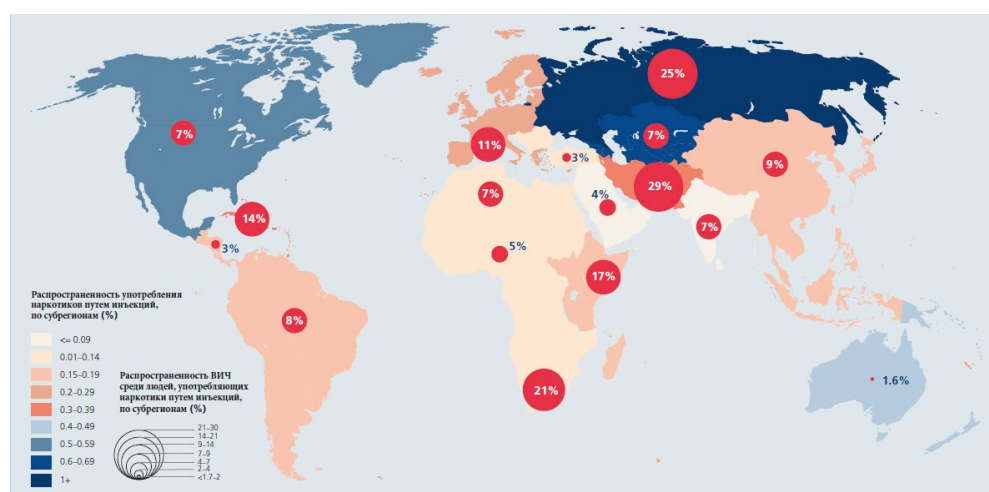
²³ Catherine Mwangi and others, "Depression, injecting drug use, and risky sexual behavior syndemic among women who inject drugs in Kenya: a cross-sectional survey", *Harm Reduction Journal*, vol. 16, No. 35 (May 2019).

²⁴ Bach Xuan Tran and others, "Factors associated with substance use and sexual behavior among drug users in three mountainous provinces of Vietnam", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 15, No. 9 (August 2018).

²⁵ Erica L. Pufall and others, "Sexualized drug use ('chemsex') and high-risk sexual behaviours in HIV-positive men who have sex with men", *HIV Medicine*, vol. 19, No. 4 (April 2018).

Рис. XIV

Предположительная распространенность употребления наркотиков путем инъекций и распространенность ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, по субрегионам, 2018 год



Источник: УНП ООН, ответы на вопросник к ежегодным докладам, дополненные данными из других источников.

Указанные на карте границы и названия, а также используемые на ней обозначения не подразумевают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Между правительствами Аргентины и Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии существует спор о суверенитете над Фолклендскими (Мальвинскими) островами.

3. ВИЧ и гепатит С среди употребляющих наркотики путем инъекций

38. По оценкам, с употреблением наркотиков путем инъекций связано около 10 процентов всех случаев инфицирования ВИЧ в мире и 30 процентов всех случаев инфицирования ВИЧ за пределами Африки²⁶. При этом в странах, расположенных в восточной части Европейского региона ВОЗ²⁷, более 80 процентов всех случаев инфицирования ВИЧ приходится на употребляющих наркотики путем инъекций²⁸. По имеющимся оценкам, вероятность инфицирования ВИЧ у этой категории потребителей наркотиков в 22 раза выше, чем у населения в целом²⁹.

39. Согласно совместной оценке УНП ООН, ВОЗ, ЮНЭЙДС и Всемирного банка, в 2018 году показатель распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в мире составил 12,5 процента, а это значит, что 1,4 млн употребляющих наркотики путем инъекций живут с ВИЧ. Эта оценка основана на информации о распространенности ВИЧ среди данной категории наркопотребителей в 121 стране мира, на которые в общей сложности приходится 96 процентов всех употребляющих наркотики таким способом. В 2018 году новые или обновленные оценочные данные о распространенности ВИЧ среди употребляющих наркотики путем инъекций были доступны по 40 странам.

²⁶ Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Глобальные программы по ВИЧ, гепатиту и ИППП, «Потребители наркотиков». Доступно по адресу www.who.int/hiv/topics/idu/en/.

²⁷ Азербайджан, Армения, Беларусь, Грузия, Казахстан, Кыргызстан, Латвия, Литва, Республика Молдова, Российская Федерация, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан, Украина и Эстония.

²⁸ WHO, Regional Office for Europe, “People who inject drugs (PWID)”. Available at www.euro.who.int/en/.

²⁹ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), «Обновление. По всему миру более половины новых случаев заражения ВИЧ приходится на ключевые группы населения и их сексуальных партнеров», 5 ноября 2019 года.

40. В разрезе по субрегионам распространенность ВИЧ среди употребляющих наркотики путем инъекций по-прежнему наиболее высока в Юго-Западной Азии (29,5 процента), Восточной Европе (25,2 процента) и Южной Африке (21,4 процента). В Африке уровень инфицирования ВИЧ среди лиц в возрасте от 15 до 64 лет, употребляющих наркотики путем инъекций, по оценкам, составил 11,3 процента, тогда как аналогичный показатель за тот же год по населению в возрасте 15–49 лет в целом равнялся 3,9 процента. В Европе распространенность ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составила 20,1 процента, а среди населения в целом — 0,4 процента³⁰. Распространенность ВИЧ среди употребляющих наркотики путем инъекций в Восточной Африке и Карибском бассейне также выше среднемирового уровня и составляет 17,4 и 14,0 процента, соответственно.

41. Наибольшее число людей, употребляющих наркотики путем инъекций и живущих с ВИЧ, проживает в Восточной Европе, Восточной и Юго-Восточной Азии и Юго-Западной Азии, на которые в совокупности приходится 67 процентов от общей численности людей данной категории. Хотя распространенность ВИЧ среди употребляющих наркотики путем инъекций в Восточной и Юго-Восточной Азии (9,3 процента) ниже среднемирового значения, в этом регионе проживает пятая часть всех употребляющих наркотики путем инъекций, живущих с ВИЧ. Значительная доля употребляющих наркотики путем инъекций, живущих с ВИЧ, по-прежнему приходится на небольшое число стран. Так, в 2018 году на Китай, Пакистан и Российскую Федерацию приходилась почти половина всех людей, употребляющих наркотики путем инъекций и живущих с ВИЧ (49 процентов), хотя там проживает лишь треть от общей численности употребляющих наркотики путем инъекций в мире.

42. Проведенный в 2017 году систематический обзор охвата мероприятий по профилактике и лечению ВИЧ и гепатита С у лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, показал, что программы обмена игл и шприцев имеются лишь в 52 процентах стран, в которых отмечаются случаи инъекционного употребления наркотиков, в то время как опиоидная заместительная терапия, согласно подтвержденным данным, предоставляется в 48 процентах стран мира. Было также установлено, что только в 34 странах действуют программы тестирования на ВИЧ для людей, употребляющих наркотики путем инъекций³¹. Предоставление услуг по тестированию на ВИЧ не только дает хорошую возможность для проведения информационно-профилактической работы и содействия обращению пациентов в службы здравоохранения и социальной защиты, но и является важной отправной точкой для начала антиретровирусной терапии и, следовательно, важным компонентом программ профилактики ВИЧ. Глобальные данные об охвате программ антиретровирусной терапии носят ограниченный характер. Хотя доступность антиретровирусной терапии заметно различается, охваченность соответствующими программами, судя по имеющейся информации, повсеместно мала: в Европейском регионе ВОЗ эффективную антиретровирусную терапию получают лишь 8 процентов нуждающихся, из которых лишь 20 процентов составляют лица, употребляющие наркотики путем инъекций³².

43. Употребляющие наркотики путем инъекций составляют одну из основных категорий больных гепатитом С. По глобальным оценкам, в 2017 году в мире насчитывался 71 млн хронических больных гепатитом С, причем 23 процента новых случаев инфицирования гепатитом С и каждый третий случай смерти от

³⁰ ВОЗ, данные Глобальной обсерватории здравоохранения (ГОЗ), «Распространенность ВИЧ среди взрослых в возрасте 15–49 лет (в процентах)».

³¹ Sarah Larney and others, “Global, regional, and country-level coverage of interventions to prevent and manage HIV and hepatitis C among people who inject drugs: a systematic review”, *Lancet Global Health*, vol. 5, No. 12 (December 2017), pp. 1208–1220.

³² ВОЗ, Европейское региональное бюро, «Лица, потребляющие инъекционные наркотики (ПИН)».

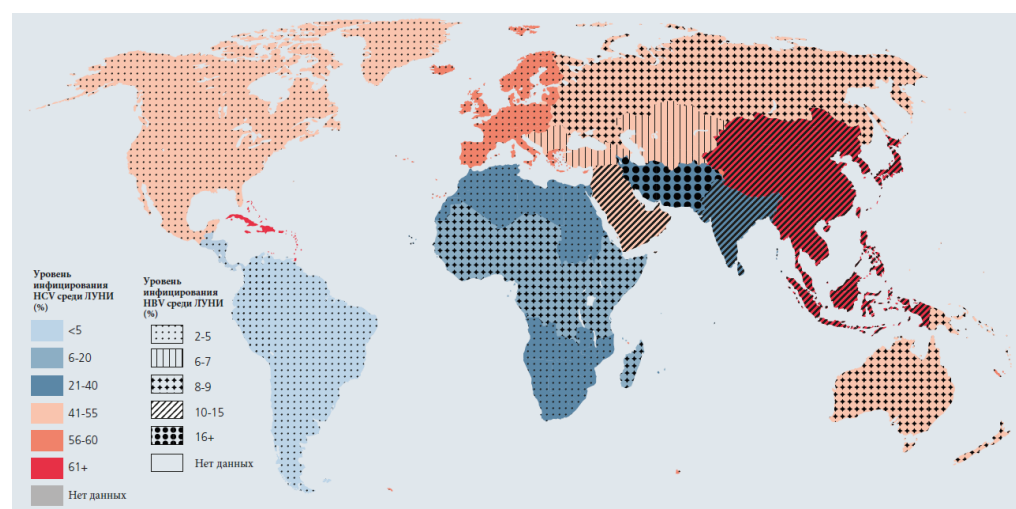
его последствий были связаны с употреблением наркотиков путем инъекций³³. Вместе с заболеваемостью гепатитом С растет и связанная с ним смертность, основными причинами которой являются цирроз, гепатоцеллюлярная карцинома и запущенные формы гепатита С³⁴.

44. Согласно совместной оценке УНП ООН, ВОЗ, ЮНЭЙДС и Всемирного банка, в 2018 году гепатитом С во всем мире было инфицировано 48,5 процента употребляющих наркотики путем инъекций в возрасте 15–64 лет, или 5,5 млн человек (диапазон: 4–7,8 млн человек). Эта оценка основана на данных из 108 стран, в которых в совокупности проживают 94 процента всех употребляющих наркотики путем инъекций.

45. Несмотря на ограниченность данных по странам Карибского бассейна, в этом субрегионе отмечен самый высокий уровень инфицирования гепатитом С среди употребляющих наркотики путем инъекций (76 процентов); следующими по этому показателю идут Восточная и Юго-Восточная Азия, Западная и Центральная Европа, Северная Америка и Центральная Азия и Закавказье, где уровень инфицирования составляет от 61 до 54 процентов.

Рис. XV

Оценочный уровень инфицирования гепатитом С (HCV) и гепатитом В (HBV) среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, по субрегионам, 2018 год



Источник: УНП ООН, вопросник к ежегодным докладам, дополненный данными из других источников.

Примечание. Оценочные данные по субрегионам не приводятся, если данные об инфицировании гепатитом В/гепатитом С охватывают менее 20 процентов населения или если совокупная численность населения стран, предоставивших данные по гепатиту В/гепатиту С, составляет менее 10 процентов от общей численности населения субрегиона.

Указанные на карте границы и названия, а также используемые на ней обозначения не подразумевают их официального одобрения или признания со стороны Организации Объединенных Наций. Между правительствами Аргентины и Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии существует спор о суверенитете над Фолклендскими (Мальвинскими) островами.

46. По общим оценкам УНП ООН, ВОЗ, ЮНЭЙДС и Всемирного банка, в 2018 году во всем мире гепатитом В было инфицировано 8,3 процента употребляющих наркотики путем инъекций, иными словами, приблизительно 0,94 млн человек, употребляющих наркотики таким способом, были больны активным

³³ ВОЗ, «Доступ к услугам тестирования и лечения в связи с гепатитом С для лиц, употребляющих инъекционные наркотики, и для находящихся в местах лишения свободы: глобальная перспектива», аналитическая записка (WHO/CDS/HIV/19.6).

³⁴ Jeffrey D. Stanaway and others, “The global burden of viral hepatitis from 1990 to 2013: findings from the Global Burden of Disease Study 2013”, *Lancet*, vol. 388, No. 10049 (September 2016), pp. 1081–1088.

гепатитом В³⁵. Эта оценка основана на данных по 93 странам, охватывающих 71 процент от общей численности людей в возрасте от 15 до 64 лет, употребляющих наркотики путем инъекций.

4. Смертность от наркотиков

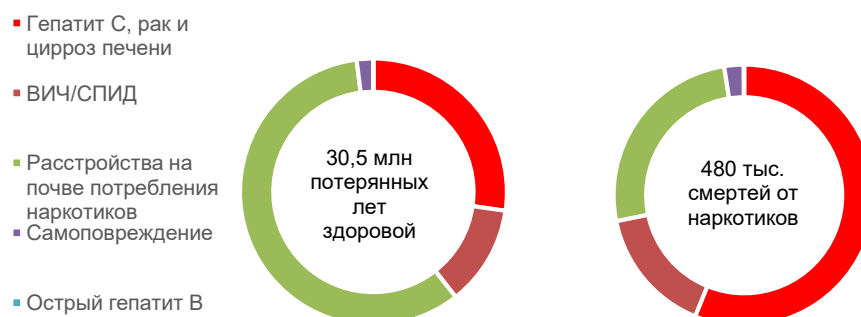
47. Под смертностью от наркотиков понимается смертность от расстройств, непосредственно связанных с употреблением наркотиков, главным образом от передозировки, и смертность от других факторов риска, включая ВИЧ, СПИД, туберкулез, гепатит С, рак или цирроз печени, среди потребителей наркотиков.

48. По оценочным данным, приведенным в исследовании Global Burden of Disease («Глобальное бремя болезней»), на счет потребления наркотиков можно отнести 30,5 млн лет жизни с поправкой на инвалидность и около 480 тыс. смертей за 2018 год. В целом более половины этих смертей стало следствием рака, цирроза или других хронических заболеваний печени у лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, а четверть — прямым следствием расстройств, связанных с употреблением наркотиков (в основном опиоидов).

Рис. XVI

Основные причины смертности от наркотиков и связанных с ними расстройств, 2018 год

Гепатит С и расстройства, связанные с употреблением опиоидов, являются главными причинами смертности и инвалидности от наркотиков



Источник: УНП ООН, на основе данных Института по измерению показателей здоровья и оценке состояния здоровья, результаты исследования Global Burden of Disease за 2019 год (2020 год).

III. Влияние COVID-19 на потребление наркотиков

49. Ограничения свободы передвижения и собраний и меры социального дистанцирования, введенные в большинстве стран для сдерживания пандемии COVID-19, привели к сокращению потребления одних наркотиков и росту потребления других. Первое касается наркотиков, обычно употребляемых в рекреационных целях.

³⁵ Под уровнем инфицирования HBV понимается наличие активной инфекции (HBsAg), а не наличие антител anti-HBc, которое может указывать на ранее перенесенную инфекцию. Однако провести это различие на основании данных, сообщаемых УНП ООН, не всегда возможно.

50. В первом полугодии 2020 года многие страны сообщили о возникновении дефицита наркотиков в розничной продаже, в том числе о дефиците героина в Европе, Юго-Западной Азии и Северной Америке³⁶.

51. Эксперты (в основном наркологи) из 77 стран³⁷, участвовавшие в глобальном опросе, проведенном среди членов сети Международного общества профилактики и лечения наркомании³⁸ с целью изучения изменений в потреблении алкоголя и наркотиков в апреле-мае 2020 года, выразили мнение о росте потребления каннабиса: об увеличении потребления сообщили 42 процента стран, об уменьшении — лишь 25 процентов. Эксперты также отметили рост потребления алкоголя, седативных препаратов (бензодиазепинов) и опиоидных лекарственных средств во время пандемии COVID-19 (об увеличении потребления этих веществ сообщили соответственно 63, 64 и 41 процент стран, участвовавших в опросе).

52. Потребление же опиатов, амфетамина и кокаина в некоторых странах, по видимому, сократилось: о снижении потребления сообщили работники здравоохранения, соответственно, 31, 29 и 29 процентов стран, участвовавших в глобальном опросе. Как упоминалось выше, это снижение объясняется главным образом введением мер социального дистанцирования и режима самоизоляции и ростом цен на эти наркотики.

53. Итоги опроса, проведенного Международным обществом профилактики и лечения наркомании, во многом совпадают с результатами Глобального обзора по проблеме наркотиков³⁹ — онлайн-опроса, участие в котором приняло почти 60 тыс. респондентов, главным образом из Западной Европы, Северной и Южной Америки, Австралии и Новой Зеландии. Результаты Глобального обзора говорят об учащении потребления алкоголя, каннабиса, бензодиазепинов и опиоидных лекарственных препаратов в мае-июне 2020 года по сравнению с периодом до начала пандемии COVID-19 и о снижении частоты потребления наркотиков, популярных у посетителей увеселительных заведений, в частности экстази, а также амфетамина, ГОМК/ГБЛ, кетамина и ЛСД. Такая же ситуация наблюдается и с кокаином.

54. Можно предположить, что в районах, сообщивших о дефиците предложения и росте цен на такие наркотики, как опиоиды, это обстоятельство могло подтолкнуть регулярных или наркозависимых потребителей опиоидов к переходу на другие, более доступные вещества, например алкоголь и бензодиазепины, или потреблению сразу нескольких веществ, включая синтетические наркотики. Некоторые страны Европы высказали предостережение, что потребители героина могут переключиться на такие вещества, как фентанил и его производные⁴⁰.

55. Снижение доступности наркотиков может привести и к распространению более опасных форм потребления, например переходу на употребление наркотиков путем инъекций или более частому введению наркотиков таким способом, как в случае с амфетаминами. Участники опроса Международного общества профилактики и лечения наркомании отметили распространение инъекционного способа введения наркотиков либо переход на употребление наркотиков таким способом (в 16 процентах участвовавших стран), тогда как эксперты одной трети стран не усмотрели никаких изменений в популярности инъекционного способа введения наркотиков у наркопотребителей. Аналогичным образом, около четверти экспертов сообщили о распространении практики совместного использования инъекционных принадлежностей среди наркопотребителей, в то время как

³⁶ UNODC, “COVID-19 and the drug supply chain: from production and trafficking to use”, Research Brief (May 2020).

³⁷ От каждой страны в опросе участвовало от 1 до 13 специалистов по наркологии.

³⁸ Ali Farhoudian and others, “A global survey on changes in the supply, price and use of illicit drugs and alcohol, and related complications during the 2020 COVID-19 pandemic”, pre-print (July 2020).

³⁹ Global Drug Survey, “GDS COVID-19 special edition: key findings report”, September 2020.

⁴⁰ UNODC, “COVID-19 and the drug supply chain”.

еще четверть не усмотрела никаких изменений в этом отношении. Следует отметить, что примерно половина экспертов, отвечая на вопросы об инъекционном способе введения наркотиков, выбрали вариант ответа «иное», что может говорить либо об отсутствии информации, либо о нежелании отвечать на соответствующие вопросы.

56. Считается, что дефицит предложения опиоидов также привел к резкому увеличению числа обращений за наркологической помощью⁴¹, учащению передозировок и других вредных последствий, включая инфицирование ВИЧ и гепатитом С в результате употребления наркотиков путем инъекций, а также распространению полинаркомании. Более трети экспертов, принявших участие в опросе Международного общества профилактики и лечения наркомании, выразили мнение об увеличении смертности среди людей с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, а треть не отметила никаких изменений в показателях смертельных и несмертельных передозировок среди наркопотребителей.

IV. Сокращение спроса и связанные с этим меры

57. Для оказания государствам-членам постоянной поддержки в решении проблем управления наркоситуацией в мире на основе сбалансированного подхода, ориентированного на охрану здоровья людей и основанного на уважении прав человека и учете гендерной проблематики, УНП ООН выпустило ряд публикаций по вопросам профилактики потребления наркотиков лечения связанных с ним расстройств, ухода и реабилитации.

58. Две публикации были представлены на полях шестьдесят третьей сессии Комиссии по наркотическим средствам: Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств: пересмотренное издание с учетом результатов полевых испытаний (стандарты УНП ООН и ВОЗ) и Руководство УНП ООН по вопросам участия молодежи в работе по профилактике наркомании.

59. Стандарты лечения, разработанные УНП ООН и ВОЗ, предназначены для всех, кто участвует в формировании политики, планировании, финансировании, осуществлении, мониторинге и оценке вмешательств и услуг по лечению расстройств, связанных с употреблением наркотических средств. Этот документ основан на имеющихся в настоящее время научных данных о лечении расстройств, связанных с употреблением наркотических средств, и служит основой для разработки и продвижения эффективных, основанных на фактических данных и этических методов лечения таких расстройств в соответствии с принципами общественного здравоохранения. Стандарты определяют основные компоненты и характеристики эффективных систем лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств. Методы лечения и вмешательства, отвечающие потребностям людей на различных этапах и при разной степени тяжести расстройств, связанных с употреблением наркотических средств, описываются так же, как описывается лечение любого хронического заболевания или нарушения здоровья.

60. Справочник УНП ООН по вопросам участия молодежи в работе по профилактике наркомании предназначен для руководителей, отвечающих за профилактику потребления психоактивных веществ и пропаганду здорового образа жизни среди населения на местном, региональном, национальном или международном уровнях. В справочнике приводятся основания для привлечения молодежи к участию в такой работе и даются примеры и конкретные рекомендации по расширению участия молодых людей в профилактике употребления психоактивных веществ за счет использования их способности к пониманию сверстников —

⁴¹ Farhoudian and others, “A global survey on changes in the supply, price and use of illicit drugs and alcohol”.

основной целевой аудитории профилактических мероприятий. Справочник предназначен для всех ответственных работников и призван помочь извлечению максимальной пользы из участия молодежи и способствовать полноценной реализации ее потенциала как движущей силы перемен. В справочнике рассматриваются различные модели участия и передовые методы, позволяющие сделать участие молодежи в профилактической работе доступным, безопасным и актуальным и обеспечить ее активное участие в профилактике наркомании и других видов рискованного поведения в разных контекстах, в частности в школе и других учебных заведениях, семье, социальных сетях и интернете, в рамках политических процессов, правительственных структур и общественных дискуссий, на уровне общин и в системе профилактики в целом.

61. Для оказания государствам-членам поддержки в обеспечении непрерывной работы по решению проблемы потребления наркотиков и связанных с ними расстройств в сложных условиях, вызванных пандемией COVID-19, УНП ООН разработало и опубликовало новую серию методических пособий.

62. В брошюре «Предложения по лечению, уходу и реабилитации лиц с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, в условиях пандемии COVID-19: участие в обеспечении безопасности системы здравоохранения стран и сообществ», доступной на 15 языках, рассматриваются такие вопросы, как обеспечение постоянного доступа к услугам, обеспечение безопасности персонала и пациентов служб, предоставляющих соответствующие услуги, обеспечение чистоты и гигиены в помещениях служб и предоставление людям средств защиты и информации о них при каждом возможном случае. В брошюре говорится о предоставлении низкопороговых услуг, фармакологической и психосоциальной терапии, и сделан особый акцент на оказании поддержки бездомным, в том числе лицам с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков.

63. Вторая группа пособий предназначена для родителей и попечителей и имеет целью помочь им справиться со стрессом, вызванным пандемией, способствуя повышению психологической устойчивости детей, подростков и других членов семьи и снижению уязвимости детей и подростков к факторам риска, обусловленным этой непростой ситуацией. В памятке «Информация о воспитании детей в ходе COVID-19», доступной более чем на 40 языках, и брошюре «Забота о вашем ребенке во время COVID-19» даются простые и конкретные советы для родителей и попечителей относительно того, что могут испытывать они и их дети и как помочь своим детям и себе самим, например путем создания атмосферы защищенности, проявления теплоты и поддержки, похвалы, совместного времяпрепровождения и общения, поощрения хорошего поведения и предотвращения драк и агрессии. Эти вопросы нашли отражение в рамках второго этапа кампании «Сначала выслушай», в ходе которого было распространено 10 видеороликов на тему «Наука заботы о других» и информационно-методические материалы для родителей. На сегодняшний день вышло пять выпусков на трех языках по таким темам, как родительская забота, семейные занятия, умение слушать, игры и терпение; их просмотрело более 2 млн человек. Наконец, было подготовлено специальное пособие «Информация для родителей и попечителей в густонаселенных общинах или лагерях беженцев во время пандемии COVID-19», а также Практическое руководство по информированию о рисках и вовлечению в общественно-полезную деятельность (ИРВОПД) беженцев, внутренне перемещенных лиц (ВПЛ), мигрантов и членов принимающих общин, особенно уязвимых перед пандемией COVID-19, выпущенное совместно с Детским фондом Организации Объединенных Наций, Международной организацией по миграции, Центром программ в области коммуникации при Университете Джона Хопкинса, ВОЗ и Международной федерацией обществ Красного Креста и Красного Полумесяца.

V. Выводы и рекомендации

64. Тяжелые социальные, психологические и экономические последствия продолжающейся пандемии COVID-19 могут привести к дальнейшей маргинализации потребителей наркотиков и росту потребностей в услугах по профилактике потребления наркотиков, лечению связанных с ним расстройств и предотвращению их негативных последствий для здоровья людей. Государства-члены могут подумать о выделении ресурсов для обеспечения бесперебойного предоставления всего спектра услуг по профилактике потребления наркотиков и лечению связанных с ним расстройств и для снижения рисков, обусловленных наложением последствий пандемии COVID-19 на последствия расстройств, связанных с употреблением наркотиков.

65. В свете распространения немедицинского применения опиоидных лекарственных препаратов в разных регионах мира важно разработать системы раннего предупреждения для анализа признаков появления такой практики и ее последствий. В целях повышения доступности обезболивающих препаратов для нуждающихся и предотвращения их утечки и неправильного применения страны могут изучить возможность разработки методических рекомендаций по обезболиванию, в том числе по лечению хронической боли, не связанной с онкологическими заболеваниями, а также возможность учреждения программ контроля за назначением лекарственных препаратов и проведения целенаправленных профилактических мероприятий по информированию населения о потенциальном вреде неправильного применения опиоидных препаратов и его последствиях.

66. Важно также повысить доступность, разнообразие, охват и качество мероприятий по профилактике и лечению расстройств, связанных с потреблением наркотиков, в соответствии с *Международными стандартами по профилактике употребления наркотиков* и *Международными стандартами лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств*, разработанными УНП ООН и ВОЗ. Такие мероприятия необходимы как никогда, особенно во время пандемии COVID-19 и после ее окончания.

67. Помимо этого рекомендуется активизировать профилактическую работу как среди населения в целом, так и среди представителей отдельных групп риска, а также расширить оказание медицинской помощи на местах и в закрытых учреждениях для обеспечения справедливого распределения помощи.

68. В целях формирования доказательной базы для разработки политики и программ на национальном, региональном и международном уровнях требуется осуществлять сбор надежных и достоверных данных о текущей наркоситуации и принимаемых мерах. Для этого необходимо совершенствовать доказательную базу посредством содействия созданию систем наркологического мониторинга на основе эпидемиологических показателей потребления наркотиков, в том числе путем укрепления экспертного потенциала в странах и регионах, требующих особого внимания, разработки инновационных методов и использования таких новых технологий, как социальные сети и большие данные (большие массивы данных), для изучения закономерностей и тенденций потребления наркотиков и факторов, влияющих на поведение людей, а также прогнозирования последствий для здоровья.

69. Укрепление и расширение глобальной базы научных данных требует выделения средств на мониторинг и оценку хода реализации, результатов и эффекта стратегий профилактики и лечения наркомании для обеспечения их эффективности и минимизации негативных последствий.

70. В рамках мониторинга наркоситуации необходимо уделять особое внимание таким показателям, как разработка и внедрение инновационных и экономических методов оценки масштабов потребления наркотиков среди населения в целом и представителей групп повышенного риска, включая лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в странах с ограниченными ресурсами; смертность

от наркотиков; численность людей с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков; охваченность населения наркологической помощью. Последние два показателя имеют ключевое значение для мониторинга и оценки достижения показателя 3.5.1 целей в области устойчивого развития.
