

ВЗЯТЬ ПОД КОНТРОЛЬ:

НА ПУТИ К ЭФФЕКТИВНОЙ НАРКОПОЛИТИКЕ



**GLOBAL COMMISSION
ON DRUG POLICY**

СЕНТЯБРЬ 2014





ЧЛЕНЫ ГЛОБАЛЬНОЙ КОМИССИИ ПО ВОПРОСАМ НАРКОПОЛИТИКИ

Кофи Аннан

Председатель Фонда Кофи Аннана, бывший Генеральный секретарь Организации Объединенных Наций, Гана

Луиза Арбур

Бывший Верховный комиссар ООН по правам человека, Канада

Павел Бем

Бывший мэр Праги, Чешской республики

Ричард Брэнсон

Предприниматель, защитник социальных свобод, основатель Virgin Group, один из основателей The Elders, Великобритания

Фернанду Энрики Кардозу

Бывший президент Бразилии (Председатель Комиссии)

Мария Каттауи

Бывшая генеральный секретарь Международной торговой палаты, Швейцария

Рут Дрейфус

Бывшая министр по социальным вопросам и бывшая президент Швейцарии

Сесар Гавириа

Бывший президент Колумбии

Асма Джахангир

Правозащитница, бывшая Специальный докладчик ООН по вопросу о внесудебных, произвольных казнях и расправах, Пакистан

Мишель Казачкин

Специальный посланник Генерального секретаря ООН по вопросам ВИЧ/СПИДа в Восточной Европе и Центральной Азии, бывший исполнительный директор Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, профессор медицины, Франция

Александр Квасьневский

Бывший президент Польши

Рикардо Лагос

Бывший президент Республики Чили

Георгиос Папандреу

Бывший премьер-министр Греции

Жорже Сампайю

Бывший президент Португалии

Джорж Шульц

Бывший Государственный секретарь США (почетный председатель Комиссии)

Хавьер Солана

Бывший Верховный представитель Европейского Союза по вопросам внешней политики и безопасности, Испания

Торвальд Столтенберг

Бывший министр иностранных дел и Верховный комиссар ООН по делам беженцев, Норвегия

Марио Варгас Льоса

Писатель и общественный интеллектуал, Перу

Джон Уайтхед

Бывший заместитель Государственного секретаря США, бывший со-председатель Goldman Sachs & Co., основатель и председатель Мемориала и музея 9/11

Эрнесто Седильо

Бывший президент Мексики



СОДЕРЖАНИЕ

ВСТУПЛЕНИЕ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ КОМИССИИ	04
КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ	06
«ВОЙНА С НАРКОТИКАМИ» ПОТЕРПЕЛА КРАХ – ПОЯВЛЯЮТСЯ НОВЫЕ ПОДХОДЫ	10
ОСНОВНЫЕ ПУТИ К ЭФФЕКТИВНОЙ К НАРКОПОЛИТИКЕ	16
2.1 Ставить здоровье и безопасность людей во главу угла	18
2.2 Обеспечить доступ к жизненно необходимым лекарствам и обезболивающим	20
2.3 Прекратить криминализацию и лишение свободы людей, употребляющих наркотики	21
2.4 Переориентировать действия правоохранительных органов на борьбу с незаконным оборотом наркотиков и организованной преступностью	23
2.5 Регулировать и контролировать наркорынок силами государства	26
ГЛОБАЛЬНОЕ ЛИДЕРСТВО ЗА БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНУЮ И ГУМАННУЮ НАРКОПОЛИТИКУ	32
Ссылки и комментарии	37
Приложение 1. Классификация наркотиков	42
Глоссарий	43
Ресурсы	44
Благодарность	45

ВСТУПЛЕНИЕ ПРЕДСЕДАТЕЛЯ КОМИССИИ

Международная система контроля над оборотом наркотиков потерпела крах. В нашем докладе от 2011 года мы призвали лидеров всех стран вступить в открытый диалог о реформе наркополитики. Мы рекомендовали немедленно начать обсуждение альтернатив проигранной войне с наркотиками. В последующих докладах мы привлекали внимание к необходимости безотлагательного проведения реформ, направленных на снижение разрушительных последствий эпидемий ВИЧ и гепатита С. Мы просили политиков нарушить пятидесятилетнее табу на обсуждение более эффективных и гуманных подходов к решению проблем, связанных с наркотиками.

Теперь, три года спустя, мы с удовлетворением отмечаем, что открытый диалог о новых подходах к наркополитике начался на разных национальных и региональных уровнях. Дискуссия основывается на научном подходе, и новые вдохновляющие нововведения распространяются по странам Америки, Африки, Европы, Южной и Юго-Восточной Азии, Австралии и Южно-Тихоокеанского региона. Дискуссия носит поистине глобальный характер, правительства и гражданское общество делятся друг с другом знаниями и испытывают новые подходы на деле. Реальность 2014 года состоит в том, что правительства и гражданское общество не просто ведут диалог – многие начинают действовать. Реформа наркополитики переходит от теории к практике. Отважные

лидеры разных секторов общества признают, что реформа наркополитики может принести серьезные политические, социальные и экономические дивиденды. Они понимают, что накопилась критическая масса голосов, требующих изменений. Они видят, что изменения неизбежны, и, отбросив предрассудки, реализовывают различные научно обоснованные идеи. Научные подходы начинают превалировать над идеологическими, и полученные результаты вселяют надежду.

В этом докладе мы предлагаем широкий обзор мер, направленных на то, чтобы взять проблему наркотиков под контроль. Мы признаем, что старые подходы, основанные на репрессивной правоохранительной парадигме, потерпели полный крах. Они вызвали рост насилия, увеличили количество заключенных, а также привели к ослаблению правительств. Вредные последствия для здоровья, связанные с наркотиками, не уменьшились, а возросли. Глобальная комиссия по наркополитике поддерживает подход, ставящий во главу угла здоровье, общественную безопасность, права человека и устойчивое развитие. Мы должны быть смелыми, но прагматичными. Нет единого рецепта, позволяющего запустить реформу наркополитики. Мы признаем, что для достижения результатов потребуются изменения в политике и подходах на национальном и международном уровнях. Неизбежны ошибки, поэтому необходимо честное критичное осмысление результатов. Однако мы опираемся на новые научные



данные, которые помогут правительствам и гражданам найти правильный путь вперед. Наступил подходящий момент, чтобы осмыслить ряд позитивных изменений в разных странах мира, которые происходят с 2011 года.

Теперь необходимо начать действовать и международным организациям, в первую очередь Организации Объединенных Наций (ООН). Мы рады, что благодаря руководителям разных стран и высокопоставленным чиновникам ООН обсуждение проблемы на высоком уровне приобрело очень серьезный характер. Не может не радовать и то, что реформы продвигаются благодаря участию важных региональных организаций. Доклады, выпущенные Организацией американских государств, Западноафриканской комиссией по наркотикам, Глобальной комиссией по ВИЧ и законодательству, заложили фундамент для построения эффективной наркополитики. Они бросают вызов текущему режиму контроля над оборотом наркотиков и приглашают к диалогу новых участников.

Нами движет осознание неотложности реформ. Стали очевидны как неэффективность существующей системы, так и необходимость – и возможность – изменений. Мы убеждены, что Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН (ГА ООН) 2016 года станет историческим шансом для обсуждения недостатков существующего режима контроля над оборотом наркотиков, позволит

определить действенные альтернативы и синхронизировать дебаты в области наркополитики с обсуждением проблем развития и прав человека после 2015 года. Глобальная комиссия призывает все государства-члены ООН, а также агентства ООН продолжить работу над осмыслением реформы наркополитики. Мы призываем правительства серьезно отнестись к новым вызовам, например, синтетическим наркотикам. Их новые виды появляются на рынке почти ежедневно, поэтому к этой проблеме необходим более гибкий подход.

Если в 2016 году выйдет очередная беззубая политическая декларация, обещающая «решить проблему наркотиков» и достичь «мира без наркотиков», это не решит проблемы мирового сообщества. Мы подчеркиваем – важно, чтобы международное сообщество честно рассмотрело проблему наркотиков и признало, что у нее нет легких решений

Наш доклад не дает универсальных ответов. Скорее, он предлагает дорожную карту для прагматичных политических изменений, которые позволят гораздо лучше контролировать современные проблемы, связанные с наркотиками. Мы призываем страны воспользоваться площадкой Генеральной Ассамблеи ООН 2016 года, и заложить фундамент для строительства эффективной наркополитики.

Фернанду Энрики Кардозу
Бывший президент Бразилии
(1994-2002)

КРАТКОЕ СОДЕРЖАНИЕ

Приближающаяся Специальная сессия по наркотикам Генеральной Ассамблеи ООН (ГА ООН) 2016 года дает государствам беспрецедентную возможность пересмотреть и изменить фокус как локальной политики контроля над наркотиками, так и международного режима наркоконтроля. Дипломаты, обсуждающие международную и страновую наркополитику, не должны забывать о мандате Организации Объединенных Наций, в основе которого лежат обеспечение безопасности, соблюдение прав человека и устойчивое развитие. Тема здоровья красной нитью проходит через все эти три направления. Конечной целью международного режима контроля над наркотиками является «здоровье и благосостояние человечества». Однако у нас есть огромное количество данных о том, что этот режим не добился декларируемой цели – более того, чрезмерное применение карательных прогибиционистских законов привело к ужасающим непреднамеренным последствиям.

Необходим новый режим наркоконтроля, который позволит лучше защищать здоровье и безопасность отдельных граждан и общества в целом. На смену карательной идеологии должны прийти более гуманные и эффективные подходы, основанные на научных данных, принципах общественного здравоохранения и правах человека. Это – единственный способ снизить уровень смертей, болезней и страданий, связанных с наркотиками, а также уменьшить насилие, преступность, коррупцию и черные рынки, процветающие из-за неэффективной политики запрета. Расходы на данные реформы покажутся совершенно незначительными по сравнению с прямыми и косвенными убытками, порожденными текущей ситуацией.

Глобальная комиссия предлагает пять направлений для улучшения режима наркоконтроля. Темы здоровья и безопасности должны стать приоритетными. Кроме того, члены Комиссии призывают правительства обеспечить доступ к жизненно необходимым лекарствам и обезболивающим. Глобальная комиссия призывает прекратить криминализацию и лишение свободы людей, употребляющих наркотики. Вместо этого необходимо разрабатывать программы целевой профилактики, снижения вреда и лечения

наркозависимости. Комиссия рекомендует правительствам самим регулировать рынок наркотиков и переориентировать действия правоохранительных органов на борьбу с главарями организованной преступности, а не с уличными дилерами. Это позволит сократить вредные последствия, связанные с наркотиками, и выбить почву из-под ног организованной преступности. Все эти меры должны проводиться вместе, а не по отдельности. Правительствам придется переосмыслить проблему, чтобы не упустить потенциальные возможности регулирования наркотиков.

Препятствия для реформ разнообразны и весьма серьезны. Могущественные бюрократические машины на страновом и международном уровнях требуют оставить все как есть, не осознавая, что их тактики приносят больше вреда, чем пользы. Каждая новая «наркоугроза» становится сенсацией, а политики любят использовать риторику «нулевой терпимости» и создания «общества без наркотиков». Популистские заявления о том, что наркотики распространяют те или иные этнические или национальные группы разжигают страх и служат поводом для ужесточения законодательства. А ответственные политики, призывающие к реформам, зачастую обвиняются в нежелании бороться с «наркоугрозой» и даже в «пропаганде наркотиков».

Однако необходимость перемен уже витает в воздухе. Глобальная Комиссия рада отметить, что рекомендации, приведенные в данном отчете, все чаще рассматриваются и применяются на практике в разных странах мира. Но мы все еще в начале пути, и правительства могут воспользоваться опытом тех стран, которые уже начали осуществлять реформы. К счастью, устаревшая риторика и утопические цели предыдущей ГА ООН по наркотикам 1998 года вряд ли повторятся в 2016 году. Растет поддержка более гибких интерпретаций международных антинаркотических конвенций и их реформы для приведения в соответствие с принципами прав человека и снижения вреда. Все эти факторы благоприятствуют реализации предлагаемых нами ниже изменений.



НАШИ РЕКОМЕНДАЦИИ МОЖНО РЕЗЮМИРОВАТЬ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:

Ставить здоровье и общественную безопасность во главу угла. Для этого необходимо перенаправить ресурсы и политическую поддержку от неэффективного карательного подхода к научно обоснованным социальным и здравоохранительным программам.

Необходимо пересмотреть как провозглашаемые цели наркоконтроля, так и критерии измерения их эффективности. Традиционный подход, подсчитывающий гектары уничтоженных полей незаконно культивируемых культур, вес конфискованных наркотиков, число арестованных, осужденных и лишенных свободы по наркостатьям, не привел

к позитивным результатам. Гораздо важнее, чтобы критерии учитывали снижение таких вредных последствий употребления наркотиков, как смертельные передозировки, ВИЧ/СПИД, вирусные гепатиты и другие заболевания. Кроме того целью должно стать сокращение вредных последствий прогибиционизма – преступности, насилия, ущерба для экологии, насильственного переселения групп людей, и укрепления преступных организаций. Нужно прекратить выделять средства на контрпродуктивные меры, а вместо этого расширить и сделать доступными научно обоснованные меры по профилактике, снижению вреда и эффективному лечению.

Обеспечить полноценный доступ к жизненно необходимым лекарствам, в частности, к опиоидным анальгетикам.

Более 80% населения мира испытывают невыносимые боли и страдания, которые возможно предотвратить, обеспечив доступ к необходимым лекарствам. Эта ситуация не меняется, хотя первоочередная задача и обязательство глобального режима наркоконтроля как раз заключаются в том, чтобы предотвращать подобные проблемы со здоровьем. Правительства

должны выработать четкие планы и сроки устранения всех препятствий для обеспечения доступа к обезболивающим на локальном и международном уровнях. Они также должны выделить средства для финансирования международной программы по обеспечению равного доступа к обезболивающим. Эта программа, разработанная в партнерстве с Управлением ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) и Международным комитетом по контролю над наркотиками (МККН), могла бы осуществляться под руководством Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Прекратить криминализацию людей за употребление и хранение наркотиков. Отказаться от «принудительного лечения» тех, чье единственное правонарушение – употребление и хранение.

Уголовное преследование за употребление и хранение наркотиков не привело к существенному снижению их распространения. В то же время из-за опасности оказаться в тюрьме наркопотребители боятся обращаться за лечением и прибегают к высокорискованным практикам, таким как небезопасные инъекции. Борьба с рядовыми

потребителями наркотиков отвлекает правоохранительные органы от пресечения серьезных преступлений, растрчивает государственные ресурсы, которые стоило бы направить на улучшение жизни людей. Для миллионов оно оборачивается долгосрочными негативными последствиями, связанными с судимостью. Система принудительного лечения людей, арестованных за хранение наркотиков часто приводит к еще худшим результатам. Гораздо полезней внедрять разнообразные поддерживающие сервисы и структуры помощи. Отметим, что для исполнения данной рекомендации не требуется реформа международных антинаркотических соглашений.

Расширить альтернативы лишению свободы для тех, кто не вовлечен в насилие и находится на невысоком уровне незаконного оборота наркотиков: фермеров, курьеров и прочих лиц, задействованных в производстве, транспортировке и продаже нелегальных наркотиков.

Правительства выделяют все больше ресурсов для выявления, ареста и наказания людей, вовлеченных в нелегальные наркорынки, хотя у них зачастую нет данных, что подобные усилия снижают уровень проблем или предотвращают вовлечение в эту деятельность новых людей. Существуют другие, гораздо

менее затратные меры, основанные не на наказаниях, арестах и лишении свободы, а на общественном взаимодействии. Для многих фермеров и наемных рабочих, вовлеченных в сбор, обработку, транспортировку и продажу урожая, участие в наркобизнесе связано с финансовыми тяготами, необходимостью физического выживания их и их семей. Подобная деятельность не должна быть уголовно наказуема. Только долгосрочное социоэкономическое развитие, улучшающее доступ к земле и предлагающее работу, снижающее экономическое неравенство, социальную маргинализацию и усиливающее безопасность, может рассматриваться как достойная стратегия решения проблемы.

Сфокусировать внимание на снижении могущества преступных организаций, насилия и проблем с безопасностью, которые возникают из-за их конкуренции друг с другом и с властями.

Правительства должны быть более дальновидными и осознать, что некоторые инициативы правоохранительных органов, в

частности военизированные «зачистки», могут привести к эскалации насилия и подрыву общественной безопасности, при этом не оказывая существенного влияния на уровень производства, продажи и употребления наркотиков. Зачастую, перенос нелегального производства наркотиков из одной местности в другую или переход контроля над маршрутами трафика от одной преступной организации к другой приносят больше вреда, чем пользы. Задачей правоохранительных органов



должно быть не недостижимое уничтожение наркотрафика, а сокращение связанных с ним насилия и беспорядков. Ресурсы правоохранительных органов надо направлять на борьбу с наиболее опасными, проблемными и насильственными элементами наркобизнеса, усиливая международное сотрудничество для

борьбы с коррупцией и отмытием денег. Милитаризация антинаркотических действий чаще оказывается контрпродуктивной. Особенно важно не допускать нарушений прав человека, совершаемых во имя борьбы с наркотиками.

Разрешать и поощрять эксперименты по легальному регулированию оборота веществ, являющихся сейчас незаконными – каннабиса, а также листьев коки и некоторых психоактивных средств.

Успехи и недостатки регулирования алкоголя, табака, фармацевтических препаратов, а также других продуктов и занятий, представляющих риск для здоровья, многому нас научили. Необходимо проводить новые испытания по предоставлению ограниченного легального

доступа к другим веществам, на данный момент незаконным. Сюда входит и расширение способов лечения с помощью героина для людей с серьезной наркозависимостью, доказавшее свою эффективность в странах Европы и в Канаде. В конечном итоге, наиболее эффективно снизить вред, усугубляемый режимом глобального запрета, и достичь цели общественного здоровья можно только при установлении контроля над наркотиками путем ответственного легального регулирования.

Использовать возможности, предоставляемые приближающейся ГА ООН 2016 года, для реформы мирового режима контроля над наркотиками.

Для того чтобы все агентства ООН (включая те, которые занимаются правоохранительными мерами, здоровьем, безопасностью, правами человека и устойчивым развитием) полностью включились в совместную работу по оценке стратегий глобального наркоконтроля, необходимо лидерство Генерального секретаря ООН. Секретариат ООН должен способствовать открытому обсуждению новых идей и

рекомендаций, основанных на научных данных, принципах общественного здоровья, правах человека и развитии. В последнее десятилетие все в большем количестве стран ведется работа в сторону снижения вреда, прекращения криминализации наркопотребителей, пропорциональности наказаний и альтернатив лишению свободы -- в рамках юридического спектра, разрешенного соглашениями ООН. Важно искать дополнительные гибкие интерпретации существующих соглашений, но конечной целью является реформа глобального режима наркоконтроля в целях перехода к ответственному легальному регулированию наркорынка.

1.
**«ВОЙНА С
НАРКОТИКАМИ»
ПОТЕРПЕЛА КРАХ –
ПОЯВЛЯЮТСЯ НОВЫЕ
ПОДХОДЫ**





Глобальный прогибиционизм в отношении наркотиков не только не достиг изначально декларируемых целей, но и привел к тревожному росту социальных и медицинских проблем. Сейчас появляются альтернативные подходы, направленные на укрепление защиты здоровья сообществ -- основанные на безопасности, правах человека и устойчивом развитии

У международного режима контроля за оборотом наркотиков две основные задачи.¹ Первая – обеспечить доступ к наркотическим средствам для научных и медицинских целей. Вторая – запретить доступ к определенным средствам для лиц с иными целями. Несмотря на общую задачу защищать «здоровье и благосостояние человечества», действующий режим и поддерживающие его нормативы, действующие еще с 1960-х годов, основаны прежде всего на криминализации людей, производящих, продающих или употребляющих наркотики.

За почти полувековую историю такого карательного подхода накопилось большое число доказательств того, что он не только не достиг поставленных целей, но, напротив, привел к усугублению серьезных социальных и медицинских проблем. Если правительства искренне привержены идеям защиты безопасности, здоровья и прав своих граждан, они должны незамедлительно перейти к новым подходам. Власти многих стран, регионов, муниципалитетов и локальных сообществ уже предпринимают смелые шаги в этом направлении.

Для разработки эффективной наркополитики необходимо ясное понимание ситуации. Важно четко разграничивать проблемы, связанные с самими наркотиками, например, зависимость и передозировки, и проблемы, возникающие из-за наркополитики, основанной на правоохранных мерах: преступность и насилие, связанные с незаконным оборотом. Некоторые правительства, однако, имеют тенденцию смешивать вредные последствия, связанные с употреблением наркотиков, с вредными последствиями от репрессивной наркополитики.

Как следствие, многие политики используют обобщающую терминологию вроде «всемирной проблемы наркотиков»² или «наркоугрозы». К этому устрашающему нарративу часто прибегают сторонники прогибиционизма, чтобы оправдать усиление карательных мер, которые на самом деле и стали первопричиной большинства вредных последствий, связанных с наркотиками. В некоторых странах эта силовая риторика способствует признанию безответственных популистов в качестве «непримиримых борцов с преступностью».

На самом деле, употребление наркотиков может носить очень разный характер – спектр поведенческих паттернов варьируется от не проблемного употребления до компульсивного и очень опасного. По данным УНП ООН, «проблемными потребителями» можно считать около 10 процентов людей, принимающих наркотики.³ Следовательно, подавляющее большинство людей, употребляющих наркотики, не создают проблем. Однако глобальная наркополитика продолжает рассматривать всех наркопотребителей как серьезную угрозу обществу. Таким образом вся наркополитика загоняется в рамки терминологии «борьбы» со «злом» наркомании.^{4,5}

Именно это изначально неверное обобщение всех типов употребления наркотиков в целом как «зла», с которым можно бороться только репрессивно-уголовными мерами, привело к появлению массы иррациональных и неэффективных стратегий и бесполезных учреждений. Эти упрощения способствовали принятию политических решений, не учитывающих данные науки, принципы общественного здоровья и прав человека. В основе рекомендаций Глобальной комиссии лежит призыв отказа глобальной наркополитики от этих базисных стандартов.

До недавнего времени людям, принимающим решения, было сложно критиковать *status quo*. Тех, кто продвигал альтернативные подходы к наркополитике, зачастую обвиняли в том, что они «сдались», «не хотят бороться с наркотиками» или даже «лоббируют наркомафию». К счастью, дискуссии в области наркополитики начинают уходить от подобных ложных представлений. Призыв Глобальной комиссии к реформе подчеркивает важность таких принципов наркополитики, которые активно защищают, а не подрывают здоровье и благосостояние индивидов и общества. Нет никакого противоречия в том, чтобы быть «против наркотиков» и «за реформу».



ПОДСЧЕТ УБЫТКОВ ОТ ПОЛУВЕКОВОЙ «ВОЙНЫ С НАРКОТИКАМИ»

ПРОВАЛ ПО СОБСТВЕННОМУ ОПРЕДЕЛЕНИЮ

Сегодня международное сообщество дальше, чем когда-либо, находится от идеального «мира без наркотиков». Производство, поставки и употребление наркотиков продолжают расти, несмотря на огромные средства, которые выделяются на правоохранные меры.

- По оценке УНП ООН, количество наркопотребителей (лиц, употреблявших в течение предыдущего года) выросло с 203 миллионов в 2008 году до 243 миллионов в 2012 году – на 18%. Распространенность употребления среди населения выросла с 4,6% до 5,2% за четыре года.^{6,7}

- Производство опиума в мире выросло более чем на 380% с 1980 года – от 1000 тонн до более 4000 тонн в год на сегодняшний день.⁸ Тем временем, цены на героин в Европе упали на 75% с 1990 года, в США – на 80% с 1980 года, а качество его улучшается.⁹
- Международная система контроля над наркотиками, по собственному признанию, «находится в замешательстве» из-за широкого распространения новых психоактивных веществ (НПВ).¹⁰ В 2013 году число НПВ превзошло число традиционных веществ, запрещенных в рамках международной системы контроля над наркотиками.

УГРОЗА ЗДОРОВЬЮ И БЕЗОПАСНОСТИ ОБЩЕСТВА

Карательные меры стимулируют рост преступности и увеличивают риски для здоровья, связанные с употреблением наркотиков, особенно среди наиболее уязвимых групп. Это связано с тем, что производство, транспортировка и продажа наркотиков находятся в руках организованной преступности, а не под контролем государства, а людям, употребляющим наркотики, вместо поддержки предлагается только наказание.

- Подпольное производство и нелегальная продажа часто приводят к тому, что наркотики разбавляются различными субстанциями, в результате чего их качество и эффект становятся неизвестными. Это влечет за собой очень большие риски для здоровья потребителей. Пример таких рисков – героин, инфицированный сибирской язвой,¹¹ или кокаин, разбавленный левамизолом (противоглистным средством).¹²
- В России более трети (37%) из 1,8 миллиона потребителей инъекционных наркотиков инфицированы ВИЧ. Из-за акцента на криминализации наркопотребителей доступ к жизненно

важным услугам снижения вреда, таким как программы игл и шприцев (ПИШ), сильно ограничен или, в случае опиоидной заместительной терапии (ОЗТ), вообще запрещен законом.¹³

- Существующий режим наркоконтроля усилил юридические и политические барьеры к предоставлению опиатов для контроля боли и при паллиативном уходе. В мире более 5,5 миллиардов человек страдают из-за жесткой регламентации доступа к необходимым обезболивающим¹⁴ или даже его полного отсутствия.
- Запретительные политики способствуют увеличению риска преждевременной смерти от передозировок и острых последствий употребления наркотиков. Например, в 2010 году в США более 20 000 человек погибли от передозировок нелегальными препаратами.¹⁵ Доступность налоксона – лекарства, которое может остановить передозировку опиатами, до сих пор крайне ограничена.

ПОДРЫВ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА, СПОСОБСТВОВАНИЕ ДИСКРИМИНАЦИИ

Карательные подходы к наркополитике сильно подрывают права человека во всех регионах мира. Они подтачивают гражданские свободы и справедливую судебную систему, приводят к стигматизации индивидов и отдельных социальных групп, таких как женщины, молодежь и этнические меньшинства, провоцируют применение жестоких и негуманных наказаний.

- Хотя смертная казнь за наркопреступления запрещена международным законодательством,¹⁶ она все еще применяется в 33 странах. Ежегодно она применяется более чем к 1000 человек.¹⁷
- Правоохранные меры привели к драматическому увеличению числа задержанных (в тюрьмах, изоляторах, по административным нарушениям). Многих людей держат в центрах «принудительного лечения от наркотиков», в том числе около 235 000 человек в Китае и Юго-Восточной Азии.¹⁸

- Женщины по всему миру лишаются свободы за наркопреступления больше, чем за любые другие преступления.¹⁹ Каждая четвертая женщина в местах лишения свободы Европы и Центральной Азии находится там за наркопреступления.²⁰ Во многих латиноамериканских странах, таких как Аргентина (68,2%),²¹ Коста-Рика (70%)²² и Перу (66,38%),²³ пропорции даже выше.
- Полицейское правоприменение диспропорционально направлено на меньшинства. В США афро-американцы составляют 13% населения. Однако на эту группу приходится 33,6% арестованных по наркотическим статьям и 37% отбывающих наказание в местах лишения свободы по обвинениям, связанным с наркотиками. Подобное расовое неравенство наблюдается и в других странах, таких как Соединенное Королевство,²⁴ Канада²⁵ и Австралия.²⁶



СТИМУЛЯЦИЯ РОСТА ПРЕСТУПНОСТИ И ОБОГАЩАНИЕ ПРЕСТУПНИКОВ

Вместо того чтобы снижать преступность, наркополитика, основанная на силовых методах, активно ее стимулирует. Прибыль от стремительно растущих цен на нелегальные препараты мотивирует криминальные группы заниматься наркобизнесом, а наркозависимые люди вынуждены совершать правонарушения, чтобы платить за наркотики.

- Прогибационизм способствовал разрастанию нелегального наркобизнеса, который, по оценкам УНП ООН, достигает сотен миллиардов долларов. По данным 2005 года, производство оценивалось в \$13 миллиардов, оптовая индустрия – в \$94 миллиарда, розничная – в \$332 миллиарда.²⁷ Оценка стоимости оптового рынка наркотиков превышает глобальный эквивалент злаков, вина, пива, кофе и табака вместе взятых.²⁸

- Нелегальные и нерегулируемые рынки наркотиков по природе своей имеют насильственный характер. Парадоксально, но меры по задержанию и аресту лидеров наркокартелей и трафикантов создают силовой вакуум, который в свою очередь может привести к новому витку насилия, когда оставшиеся игроки начинают конкурировать из-за рыночной прибыли.²⁹

- Оборот нелегальных наркотиков усиливает незаконные вооруженные группировки. Например, прибыль от торговли опиумом приносит парамилитарным группам, действующим вдоль афгано-пакистанской границы, до \$500 миллионов в год.³⁰

ПОДРЫВ РАЗВИТИЯ И БЕЗОПАСНОСТИ, РАЗЖИГАНИЕ КОНФЛИКТОВ

Производители и перевозчики наркотиков процветают в неустойчивых, бедных, подверженных конфликтам регионах, где легко эксплуатировать уязвимое население. Коррупция, насилие, нестабильность, подогреваемая нерегулируемыми наркорынками, широко признаются как угроза безопасности и развитию.

- Оценка числа погибших в ходе «войны с наркотиками» в Мексике с момента ее эскалации в 2006 году варьируется от 60 000 до более 100 000 человек.³¹
- Нелегальные доходы от торговли наркотиками дестабилизируют регионы, финансируя вооружение повстанцев, парамилитарных и террористических групп.³²

Перенаправление местных и международных ресурсов от социальных и экономических программ в сторону милитаризации и полицейского сектора оказывают губительное влияние на развитие.

- В Колумбии примерно 2,6 миллионов акров земли были обрызганы с воздуха токсическими химикатами в ходе операции по уничтожению посевов между 2000 и 2007 годами. Это губительно повлияло на сельское хозяйство и землю, но при этом число территорий, где незаконно возделывалась кока, за этот период не упало, а только возросло.³³

РАСТРАТА МИЛЛИАРДОВ, ПОДРЫВ ЭКОНОМИКИ

На правоохранные меры каждый год тратятся десятки миллиардов.³⁴ Эти средства идут на пользу оборонной промышленности, но одновременно они приводят к разрушительным косвенным затратам – финансовым и социальным.

- Акцент на контрпродуктивных стратегиях полицейского правоприменения приводит к «искажениям политики». Иными словами, силы и ресурсы отвлекаются от научно обоснованных программ по защите здоровья, от более важных приоритетов в работе полиции и других социальных служб.³⁵
- Незаконный оборот наркотиков создает неблагоприятную обстановку для развития легитимного бизнеса. Он отпугивает инвесторов и разрушает туризм, создает нестабильность в регионе и нечестную конкуренцию (из-за отмывания денег), нарушает макроэкономическую стабильность целых стран..

- Незаконный наркобизнес коррумпирует правительства. По оценке мексиканского исследования 1998 года³⁶ кокаиновые трафиканты тратили на взятки около \$500 миллионов в год – сумму, превышающую годовой бюджет генеральной прокуратуры Мексики. К 2011 году мексиканские и колумбийские преступные группировки отмывали более \$39 миллиардов оптовых доходов в год.³⁷

ПУТИ РЕФОРМЫ НАРКОПОЛИТИКИ В РАЗНЫХ СТРАНАХ

Многие страны уже начали менять наркополитику и выработали определенные гуманные и эффективные стратегии



Соединенные Штаты

Следуя примеру штата Орегон (**1973 г.**), сегодня уже 23 штата США легализовали рынки медицинского каннабиса, 17 штатов декриминализовали хранение каннабиса для личного немедицинского употребления. Полным ходом идут реформы, направленные на то, чтобы отменить нижнюю планку обязательного наказания для людей, совершивших незначительные наркопреступления.



Нидерланды

Закон **1976 г.** привел к развитию de facto легальной продажи каннабиса, производимой через так называемые «кофе-шопы». В настоящее время муниципальные власти и общественность все активнее требуют наладить легальное регулирование не только поставок, но и производства.



Швейцария, Германия, Дания и Нидерланды

Уже с **1980-х** годов эти страны разрабатывали инновационные прагматические подходы к снижению вредных последствий для людей, употребляющих инъекционные наркотики, поддерживали программы игл и шприцев, героиновой и опиоидной заместительной терапии, а также открывали помещения для употребления наркотиков под медицинским контролем.



Молдова

Уже с **1999 г.** Молдова считается мировым лидером по предоставлению услуг по снижению вреда в тюрьмах, в том числе программ заместительной терапии, игл и шприцев.



Иран

Начиная с **2000 г.**, работа программ снижения вреда, в том числе заместительной терапии и программ игл и шприцев была значительно расширена. Так, заместительная терапия доступна в местах лишения свободы.



Португалия

В **2001 г.** Португалия отменила уголовные наказания за хранение всех наркотиков для личного использования и переориентировала наркополитику на здравоохранение, значительно расширив меры по снижению вреда.



Австралия

В **2001 г.** был открыт центр проведения инъекций наркотиков под медицинским контролем.



Канада

С **2003 г.** в Канаде начали работать две комнаты более безопасного употребления под медицинским наблюдением, где потребители инъекционных наркотиков могут употреблять заранее приобретенные средства в присутствии медсестер. В стране также начались два клинических испытания программ героиновой терапии.



Украина

С **2004 г.** Украина, при поддержке Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, внедрила самую масштабную в Восточной Европе программу снижения вреда. К 2012 г. она достигала более 171 000 наркопотребителей. Начиная с 2011 г., число новых случаев ВИЧ в стране пошло на спад (впервые с 1999 г.).³⁸



Китай и Вьетнам

Несмотря на длительное сопротивление внедрению программ снижения вреда, в **2004 г.** Китай и Вьетнам запустили широкомасштабные программы опиоидной заместительной терапии и игл и шприцев.

1970 1980 1990 2000



Испания и Бельгия

Начиная с **2005 г.**, активистские «социальные клубы каннабиса» использовали законы, разрешающие культивирование небольшого количества кустов каннабиса для личного употребления, чтобы установить *de facto* легальную систему производства и продажи членам клуба.



Эквадор

Эквадор декриминализовал хранение наркотиков для личного употребления в **1990 г.** и освободил многих «наркочурьеров», отбывающих наказание, в **2008 г.**



Латинская Америка

В **2009 г.** Латиноамериканская комиссия по наркотикам и демократии, руководимая тремя бывшими президентами стран региона, опубликовала доклад «Наркотики и демократия: на пути к изменениям парадигмы»,³⁹ дав толчок дебатам на высоком уровне на тему реформы наркополитики в странах полушария.



Чешская Республика

В **2009 г.** в Чешской Республике отменили уголовное наказание за хранение наркотиков для личного употребления после проведенной научной оценки, доказавшей неэффективность ранее применявшихся карательных подходов.



В мире

В **2011 г.** Глобальная комиссия по вопросам наркополитики выпустила свой первый доклад «Война с наркотиками». Этот доклад изменил курс дебатов по наркополитике во всем мире. Его появление вдохновило более смелые реформы законодательства на национальном уровне и придало смелости представителям гражданского общества, призывающим к реформе.



Штаты Вашингтон и Колорадо в США

В **2012 г.**, по результатам голосования, штаты Вашингтон и Колорадо стали первыми юрисдикциями в США, установившими легально регулируемые рынки продажи немедицинского каннабиса.



Боливия

В **2012 г.** Боливия стала первой страной, вышедшей из Единой конвенции по наркотическим средствам 1961 г. в связи с противоречиями по вопросам традиционной для этой страны культивации и использования коки. Позднее она снова присоединилась к Конвенции, но с оговорками, касающимися коки.



Уругвай

В **2013 г.** Уругвай стал первой страной в мире, установившей легальный регулируемый рынок немедицинского каннабиса.



Новая Зеландия

В **2013 г.** Новая Зеландия приняла передовое законодательство, разрешающее легально регулируемую продажу некоторых менее опасных новых психоактивных средств (НПС), контроль над которыми не оговаривается существующими международными законами или страновым запретом.



Танзания

В **2013 г.** Танзания стала первой страной региона к югу от Сахары, начавшей программу метадоновой терапии.



Страны Америки

С **2013 г.** 27 стран-участниц Организации американских государств опубликовали «Доклад о проблеме наркотиков в странах Америки»⁴⁰ – первый доклад от международной организации, серьезно анализирующий весь спектр проблем, связанных с реформой антинаркотического законодательства.



Западная Африка

Доклад западноафриканской комиссии по наркотикам **2014 г.** предостерегает: «Западная Африка не должна стать новым фронтом для провалившейся «войны с наркотиками», которая не сократила потребление наркотиков и не остановила вовлеченность людей в наркобизнес», и рекомендует: «Употребление и хранение для личного употребления не должны быть уголовно преследуемыми».⁴¹



Карибский регион

Реформа законодательного регулирования каннабиса обсуждается сегодня по всему региону. На Ямайке рабочая группа при правительстве исследует возможности легального регулирования вещества. В **2014 г.** провозглашен новый подход, предусматривающий декриминализацию хранения каннабиса.



ГА ООН 2016

Генеральная Ассамблея ООН по наркотикам. Настало время реформы.

2010

2016

2. ОСНОВНЫЕ ПУТИ К ЭФФЕКТИВНОЙ НАРКОПОЛИТИКЕ



Reuters



Международная система контроля над наркотиками была разработана с двумя основными целями. Во-первых, действующая система должна была способствовать снижению негативных последствий для здоровья, связанных с наркотиками. Во-вторых – обеспечить доступ к жизненно необходимым лекарственным средствам. Ни одна из этих целей не была достигнута. Наоборот, наркополитика, делающая упор на криминальную юстицию, породила новые социальные и медицинские проблемы.

Глобальная комиссия рекомендует целостный подход к наркополитике. Если государства собираются выполнить свое изначальное обещание, данное при разработке мировой системы контроля над наркотиками, неэффективные и вредоносные правоохранные меры должны быть прекращены в пользу подходов, ставящих во главу угла общественное здоровье и безопасность. Есть, по крайней мере, пять основных изменений, которые должны быть проведены в ближайшее время.

Пять направлений, предлагаемых Глобальной комиссией, дополняют друг друга и составляют целостный пакет изменений. Некоторые из них необходимо внедрять одновременно. Наиважнейшее условие – сделать приоритетным вопрос здоровья. Обеспечить доступ к жизненно необходимым лекарствам, закончить криминализацию потребителей и переориентировать правоохранные органы – вот действия, которые необходимо провести как можно скорее. Легальное государственное регулирование представляет собой наиболее влиятельный способ взять наркотики под контроль, снизить насилие, преступность и улучшить безопасность и благосостояние людей.

2.1 СТАВИТЬ ЗДОРОВЬЕ И БЕЗОПАСНОСТЬ ЛЮДЕЙ ВО ГЛАВУ УГЛА

Вместо карательного прогибационизма, только усугубляющего вредные последствия, политики должны сфокусировать свою работу на важности сохранения здоровья и безопасности людей. Необходимо инвестировать средства в защиту сообществ, профилактику, снижение вреда и лечение – всего того, что составляет основу наркополитики.

Практически все согласны с утверждением, что главным приоритетом наркополитики должна быть забота о здоровье населения. Но для того чтобы это воплотилось на практике, необходимо незамедлительно поменять приоритеты. В дополнение к усиленному акценту на снижении вредных для здоровья последствий, связанных с наркотиками (прежде всего зависимость, передозировки, передача инфекционных заболеваний), необходимо также прояснить принципы наркополитики и убедиться, что она действительно направлена на охрану здоровья.

Новый подход должен переступить политические барьеры. Необходимо поддержать его инвестициями в научно обоснованную политику и практику. Реализация этого подхода должна помочь обществу более успешно предотвращать и откладывать начало употребления наркотиков среди молодежи, сокращать риски для тех, кто решил поэкспериментировать с наркотиками, и предоставлять адекватные варианты лечения для людей с зависимостью или другими нарушениями.

Меры по профилактике и снижению вреда и стратегии лечения должны соотноситься с правами человека, фокусироваться на потребностях бенефициантов и при этом не быть затратными. К сожалению, из-за эмоциональной и идеологической природы наркополитики на сегодняшний день эти требования редко соблюдаются. Вместо этого передовой опыт зачастую не замечается за пустопорожней и нереалистичной риторикой «мира без наркотиков» и заикленности на требовании полной абстиненции. Политики слишком часто опираются на меры «нулевой терпимости», которые приносят больше вреда, чем пользы, и не сопровождаются научным мониторингом и оценкой для измерения воздействия на ситуацию.

ПРОФИЛАКТИКА

Профилактические меры должны быть направлены на предотвращение или отсрочку начала употребления наркотиков, предотвращение поведения повышенного риска и ограничение перехода к зависимому или проблемному употреблению. Эти меры являются важной составляющей подхода, ориентированного на здоровье. Появляется все больше научных данных об эффективности разных профилактических интервенций. Но все же, их не достаточно, так как большинство научных исследований проводится в странах с высоким уровнем дохода,⁴² таких как Северная Америка и Западная Европа. В результате, большинство научных оценок имеют ограничения, так как они изучали в основном подходы, ориентированные на абстиненцию, школьные программы и профилактику среди детей. Все более остро ощущается потребность тщательных оценок более широкого спектра программ, в том числе в странах со средним и низким уровнем дохода.

Во многих странах профилактические стратегии до сих пор узко фокусируются на упрощенных моделях школьного образования. Они продвигают лозунги типа «просто скажи нет», шоковые тактики и предоставление однобокой, зачастую лживой, информации. Подобные модели хорошо сочетаются с политическими приоритетами нулевой терпимости.

«Снижение вреда, в своем стремлении снизить вредные последствия употребления наркотиков, без осуждения и с уважением к достоинству каждого индивидуума, независимо от его образа жизни, представляет собой яркий пример практического применения прав человека».⁴³

**Профессор Пол Хант, бывший
Специальный докладчик ООН по Праву
на здоровье, 2010 г.**

Однако исследования показывают, что подобные стратегии, особенно те, которые задействуют кампании в средствах массовой информации, в лучшем случае неэффективны, а в худшем – наносят вред.^{44,45,46} Зачастую молодые люди просто не верят профилактическим лозунгам, распространяемым властями – особенно, если те же власти применяют карательные санкции по отношению к людям, хранящим или употребляющим наркотики.

Чтобы ответить на потребности различных групп, нужен более разнообразный спектр научно обоснованных практик – важно выделять адекватные ресурсы как на сервисы, так и на их оценку. Тем, для кого кампания «просто скажи нет» оказалась бесполезной, более действенным может быть подход «просто скажи нет невежеству». Среди более взрослой молодежи важно приоритизировать принципы безопасности и ответственности. Призыв не употреблять наркотики редко приводит к длительным положительным результатам. Вместо этого надо поощрять молодежь принимать решения, основанные на надежных источниках научной информации.

Профилактическая работа эффективна, когда она охватывает широкий ряд областей. Стратегии профилактики в области наркотиков не должны носить узкую направленность. Они должны быть интегрированы в более широкий контекст социальной и здравоохранительной политики, затрагивая такие проблемы, как влияние окружения и возможности социального развития. Это означает, что ответственные и информированные решения надо поощрять не только в области наркотиков, но и относительно других видов поведения повышенного риска, таких как употребление алкоголя и табака, небезопасный секс и нездоровое питание. Профилактическая работа должна вестись и с такими группами населения, которые исторически игнорировались – например, с людьми, употребляющими наркотики, но не зависящими от них, а также распространяться за пределами школ, например, на улицах или в клубах.⁴⁷

РЕКОМЕНДАЦИЯ 1

Ставить здоровье и общественную безопасность во главу угла. Для этого необходимо перенаправить ресурсы и политическую поддержку от неэффективного карательного подхода к научно обоснованным социальным и здравоохранительным программам. Необходимо пересмотреть как провозглашаемые цели наркоконтроля, так и критерии измерения их эффективности. Традиционный подход, подсчитывающий гектары уничтоженных полей незаконно культивируемых культур, вес конфискованных наркотиков, число арестованных, осужденных и лишенных свободы по наркостатьям, не привел к позитивным результатам. Гораздо важнее, чтобы критерии учитывали снижение таких вредных последствий употребления наркотиков, как смертельные передозировки, ВИЧ/СПИД, вирусные гепатиты и другие заболевания. Кроме того целью должно стать сокращение вредных последствий прогибационизма – преступности, насилия, ущерба для экологии, насильственного переселения групп людей и укрепления преступных организаций. Нужно прекратить выделять средства на контрпродуктивные меры, вместо этого расширить, сделать доступными научно обоснованные программы, снижение вреда и доступ к эффективному лечению.

СНИЖЕНИЕ ВРЕДА, СВЯЗАННОГО С УПОТРЕБЛЕНИЕМ НАРКОТИКОВ

Существует множество программ, имеющих под собой серьезную научную базу,⁴⁸ и успешно снижающих вред, связанный с наркотиками; в их числе – программы игл и шприцев, опиоидная заместительная терапия, помещения для употребления наркотиков под медицинским наблюдением, профилактика и остановка передозировок (включая предоставление налоксона⁴⁹). Эти меры низко затратные и, в случае адекватного финансирования, способствуют значительному улучшению здоровья населения.⁵⁰ Несмотря на это, мерам по снижению вреда в некоторых местах и поныне оказывается политическое сопротивление. Некоторые политики просто не могут смириться с тем, что уничтожить все наркотики невозможно. Порой им кажется, что поддержка мер по

снижению вреда каким-то образом содействует употреблению наркотиков. В результате финансирование этих программ зачастую на несколько порядков ниже, чем финансирование правоохранительных мер.^{51,52} Глобальная комиссия еще раз призывает к расширению программ снижения вреда в той мере, чтобы полностью удовлетворять потребности, в соответствии с совместными руководствами ВОЗ, ЮНЭЙДС и УНП ООН⁵³ и к уничтожению всех политических барьеров, препятствующих ему.

*«Концепция «снижения вреда» часто представляется как что-то неоднозначное, как будто есть противоречие между профилактикой и лечением, с одной стороны, и снижением вредных медицинских и социальных последствий употребления наркотиков – с другой. Это ложное противопоставление. Эти подходы дополняют друг друга».*⁵⁴

Управление ООН по наркотикам и преступности, «Всемирный доклад о наркотиках», 2008 г.

ЛЕЧЕНИЕ

Обеспечение лечением проблемных или зависимых наркопотребителей – важная ответственность правительств. Это не только моральный долг, но и обязательство, принятое в рамках международных конвенций и соглашений по правам человека. Существует широкий спектр вариантов лечения, включая различные психосоциальные, абстинентные, поведенческие и заместительные терапии, которые показали свою эффективность в улучшении здоровья и снижении социальных последствий, связанных с проблемным употреблением наркотиков.

Самой эффективной моделью лечения для индивида всегда будет та, которую выбрал он сам, при консультации с лечащим врачом или представителем той или иной службы, а не определяемая политическим давлением и принуждением. Важно, чтобы лечение и уход были всесторонними и комплексными – это может значительно улучшить их результат. То есть они должны затрагивать не только узкие проблемы употребления наркотиков, но и другие области жизни человека, включая психическое здоровье, жилищные условия, трудоустройство и т.д.

Однако в большинстве стран спектр доступных лечебных программ очень ограничен. Зачастую он сводится к одной абстинентной модели, отвечает лишь небольшой части потребностей или просто плохо налажен – без возможности сфокусировать ресурсы там, где в них существует самая высокая потребность. В то же время продолжают распространяться насильственные практики, применяемые якобы в качестве лечения, такие как произвольные задержания, принудительный труд, физические и психологические издевательства.⁵⁵

2.2 ОБЕСПЕЧИТЬ ДОСТУП К ЖИЗНЕННО НЕОБХОДИМЫМ ЛЕКАРСТВАМ И ОБЕЗБОЛИВАЮЩИМ

Международная система наркоконтроля препятствует осуществлению соразмерного доступа к жизненно необходимым лекарствам, таким как морфин и метадон, что ведет к бессмысленным боли и страданиям. Государства-участники должны устранить политические барьеры к предоставлению этих лекарств на соразмерном уровне.

Доступ к жизненно необходимым лекарствам является ключевым компонентом международного права на наивысший достижимый уровень здоровья.^{56,57} Хотя обеспечение этого доступа является одной из двух основных целей международной системы контроля над наркотиками, обеспокоенность относительно злоупотребления и утечки опиатов на черном рынке с самого начала оказалась более весомой, чем сама эта цель. Из-за явления, которое некоторые врачи называют «опиоидофобия», мы не можем обеспечить адекватный доступ к жизненно необходимым лекарствам для лечения сильной боли и опиоидной зависимости.

Глобальные и национальные усилия наркоконтроля, направленные на запрет немедицинского использования опиоидов, сдерживают и их медицинское использование, особенно в странах с низким и средним уровнем доходов. Чрезмерно строгие правила и политики, например, ограничения на дозировки или запрет на применение определенных лекарств, зачастую вводятся во имя борьбы с утечкой препаратов. Согласно Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), подобные меры привели к глобальному кризису здравоохранения, в результате которого уже 5,5 миллиардов человек (83% населения мира), включая 5,5 миллионов терминальных раковых больных, имеют недостаточный доступ к опиатам или вообще не имеют его.⁵⁸

По состоянию на 2014 год, сильные опиоиды и опиаты были практически недоступны в более чем 150 странах мира. Как следствие, доступ к опиоидной заместительной терапии остается сильно ограниченным в большинстве стран-участниц ООН, а в некоторых странах, таких как Россия, он вообще запрещен. И это несмотря на то, что морфин и метадон включены в Примерный перечень ВОЗ основных лекарственных средств.⁵⁹

Устранение барьеров к предоставлению жизненно необходимых опиоидных лекарств является приоритетной задачей глобального здравоохранения и требует незамедлительного пристального внимания международного сообщества.⁶⁰ Мы не можем ждать, пока все страны придут к консенсусу по поводу других вопросов реформы наркополитики; потребность в этих лекарствах диктуется не сиюминутной политической целесообразностью, но тем, что люди по всему миру испытывают боли и подвержены болезням. Международное сообщество должно обеспечить соразмерный доступ к контролируемым опиоидам для обезбоживания, при паллиативном уходе и при опиоидной зависимости и приоритизировать эту задачу по мере того, как развивающиеся страны все больше сталкиваются с проблемой старения, несчастных случаев и неинфекционных заболеваний.

РЕКОМЕНДАЦИЯ 2

Обеспечить полноценный доступ к жизненно необходимым лекарствам, в частности, к опиоидным анальгетикам. Более 80% населения мира испытывают невыносимые боли и страдания, которые возможно предотвратить, обеспечив доступ к необходимым лекарствам. Эта ситуация не меняется, хотя первоочередная задача и обязательство глобального режима наркоконтроля как раз заключаются в том, чтобы предотвращать проблемы со здоровьем. Правительства должны выработать четкие планы и сроки устранения всех препятствий для обеспечения доступа к обезболивающим на локальном и международном уровнях. Они также должны выделить средства для финансирования международной программы по обеспечению равного доступа к обезболивающим. Эта программа, разработанная в партнерстве с Управлением ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) и Международным комитетом по контролю над наркотиками (МККН) могла бы осуществляться под руководством Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

2.3 ПРЕКРАТИТЬ КРИМИНАЛИЗАЦИЮ И ЛИШЕНИЕ СВОБОДЫ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ

Криминализация за хранение и употребление наркотиков бесполезна и контрпродуктивна. Она увеличивает вредные последствия для здоровья и стигматизацию уязвимых групп и ведет к росту тюремного населения. Прекращение криминализации является условием для внедрения любой ориентированной на здоровье наркополитики.

Карательная наркополитика держится на предпосылке о том, что криминализация служит сдерживающим фактором. Несмотря на широкое распространение этой теории, у нее нет никаких научных оснований. Напротив, исследования показывают, что криминализация только усугубляет проблемы, связанные с наркотиками. Сравнительные исследования в разных странах показывают отсутствие связи между интенсивностью полицейского контроля и распространенностью употребления.⁶¹ Исследования, фокусирующиеся на изменениях законодательства в области наркотиков в одной стране, пришли к таким же выводам.^{62,63}

Криминализация неэффективна не только с точки зрения сдерживания употребления. Как подробно излагалось в других докладах Глобальной комиссии,⁶⁴ криминализация употребления, хранения для личного пользования или хранения инструментария для употребления – главный фактор усугубления ряда вредных социальных и медицинских проблем. Криминализация противоречит прагматическому подходу, основанному на снижении вреда и защите здоровья. По существу – это политика увеличения вреда.

Криминализация наносит непропорционально больший ущерб группам населения, которые и так уже маргинализированы и уязвимы. Она подталкивает к рискованным практикам, таким как совместное использование инъекционного инструментария, что ведет к передаче ВИЧ и гепатита.⁶⁵ Криминализация загоняет наркопотребителей в антисанитарные и маргинальные условия, увеличивая риск инфицирования и смерти от передозировки. Она увеличивает число употребляющих наркотики, в том числе инъекционные, в тюрьмах – в условиях повышенного риска, в которых зачастую отсутствуют адекватные услуги здравоохранения.

Помимо этого, криминализация возводит политические и практические препятствия для внедрения научно обоснованных интервенций здравоохранения. Многие из тех, кто больше всего нуждается в лечении, снижении вреда или достоверной информации – в частности молодежь, экспериментирующая с наркотиками, не хотят обращаться за помощью из-за страха быть арестованными, судимыми и стигматизированными. Криминализация также останавливает людей от обращения за медицинской помощью в случае передозировки их друзей или членов семьи. Введение «Закона доброго самаритянина» в большинстве штатов США,⁶⁶ который поощряет людей вызывать скорую помощь и предоставляет им иммунитет от преследования, является хорошим примером прагматичного подхода снижения вреда.

В конечном итоге, криминализация наркопотребителей не приносит обществу никакой пользы. Вместо этого она порождает стигматизацию и снижает жизненные возможности, такие как доступ к жилью, кредитам, личным финансам и трудоустройству.

Парадокс состоит в том, что все эти факторы напрямую связаны с повышением шансов выздоровления для проблемных наркопотребителей и здоровьем и благосостоянием тех, кто употребляет наркотики. Несмотря на это, огромные ресурсы затрачиваются на контрпродуктивные правоохранительные меры, а научно обоснованные меры здравоохранения вообще не поддерживаются. Безусловно, эта ситуация должна быть поставлена с головы на ноги.

«Страны должны направлять усилия на разработку политик и законов, декриминализирующих инъекционное и другое употребление наркотиков, и, следовательно, снижать число заключенных.»

Страны должны разрабатывать политики и законы, которые декриминализируют использование стерильных игл и шприцев (и разрешают ПИШ) и легализуют ОЗТ для людей с зависимостью от опиоидов.

Страны должны запретить принудительное лечение для людей, употребляющих наркотики инъекционным или другим путем.»⁶⁷

Всемирная организация здравоохранения, 2014 г.

Глобальная комиссия заявляет, что для любой юрисдикции прекращение криминализации людей, употребляющих наркотики (другими словами – «декриминализация», см. Глоссарий стр. 43), является обязательным условием для любого подхода, подлинно фокусирующегося на здоровье. Это стартовая черта, от которой должна отталкиваться разработка любых политик и программ. Учитывая то, что этот первый шаг необходимо совершить уже сейчас, и поскольку для его осуществления не нужно пересматривать существующие антинаркотические соглашения ООН, страны могут перейти к нему безотлагательно, без каких-либо последствий с точки зрения международного права.⁶⁸



Прекращение криминализации людей, употребляющих наркотики, не означает полного нивелирования роли полиции или системы криминальной юстиции. Однако необходимо переосмысление их роли, а также системы измерения эффективности политики по отношению к наркотикам. На сегодняшний день накопилось уже много примеров того, как местная полиция может работать в партнерстве со специалистами здравоохранения и различными сервисами, чтобы достичь позитивных сдвигов в области здоровья.

Полиция может оказывать активную поддержку программам снижения вреда, таким как программы игл и шприцев, опиоидная заместительная терапия и помещения для употребления наркотиков под медицинским наблюдением. В то же время сотрудники полиции могут быть обучены оказанию первой помощи при передозировке. Когда люди, употребляющие наркотики, сталкиваются с полицией, они могут получать направления в релевантные сервисы здравоохранения.⁶⁹ В целом, полиция может играть важнейшую роль в продвижении общественной безопасности, хотя для этого необходимы адекватные вложения в стратегическое развитие, менеджмент и обучение для сотрудников полиции.

РЕКОМЕНДАЦИЯ 3

Прекратить криминализацию людей за употребление и хранение наркотиков. Отказаться от «принудительного лечения» тех, чье единственное правонарушение – употребление и хранение. Уголовное преследование за употребление и хранение наркотиков не привело к существенному снижению их распространения. В то же время из-за опасности оказаться в тюрьме, наркопотребители боятся обращаться за лечением и прибегают к высокорискованным практикам, таким как небезопасные инъекции. Борьба с рядовыми потребителями наркотиков отвлекает правоохранительные органы от пресечения серьезных преступлений, растрчивает государственные ресурсы, которые стоило бы направить на улучшение жизни людей. Для миллионов оно оборачивается долгосрочными негативными последствиями, связанными с судимостью. Система принудительного лечения людей, арестованных за хранение наркотиков часто приводит к еще худшим результатам. Гораздо полезней внедрять разнообразные поддерживающие сервисы и структуры помощи. Отметим, что для исполнения данной рекомендации не требуется реформа международных антинаркотических соглашений.

ПЕРЕОЦЕНКА КОНЦЕПЦИИ НАРКОСУДОВ

Некоторые страны предприняли конкретные шаги для того, чтобы заменить лишение свободы по статьям, связанным с наркотиками, на направление потребителей в лечебные программы, контроль над которыми осуществляется системой уголовного правосудия. Самым ярким примером подобной практики является использование наркосудов в США.

По сравнению с большинством карательных подходов, наркосуды кажутся, по крайней мере на первый взгляд, шагом в правильном направлении. Однако дьявол скрывается в деталях реализации данных программ. Большинство приговоров, вынесенных наркосудами, требуют полной абстиненции, и осужденным часто произвольно отказывают в назначении опиоидной заместительной терапии.⁷⁰ Существует много оснований для того, чтобы сомневаться в их эффективности.⁷¹

Обычно суды приговаривают к абстиненции и регулярным анализам на наркотики и лишают свободы тех, чьи анализы показывают положительный результат. По сути, это означает, что людей наказывают за рецидив, который является общепризнанной характеристикой наркозависимости. Также возникает ряд этических вопросов относительно того, насколько и когда именно лечение может проводиться по принуждению.⁷² Людей принуждают отказаться от конституционно права на справедливый суд, чтобы участвовать в программе наркосудов, и неудача в прохождении программы приводит к автоматическому уголовному наказанию.

Хотя некоторые виды лечения по приговору суда могут применяться к некоторым нарушителям, совершившим насильственные или разбойные действия, они не имеют никакого отношения к людям, осужденным только за хранение и употребление наркотиков. Комиссия считает, что сами по себе наркосуды являются концептуально недоработанными. Они представляют собой попытку ретроспективного навязывания подхода здравоохранения в рамках парадигмы криминальной юстиции. Необходима более фундаментальная синхронизация с парадигмой здравоохранения – так, чтобы в первую очередь сокращать риск соприкосновения наркопотребителей с системой криминальной юстиции и расширять программы профилактики, снижения вреда и лечения по запросу.



2.4 ПЕРЕОРИЕНТИРОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ НА БОРЬБУ С НЕЗАКОННЫМ ОБОРОТОМ НАРКОТИКОВ И ОРГАНИЗОВАННОЙ ПРЕСТУПНОСТЬЮ

Для того чтобы снизить вредные последствия нелегальных наркорынков, необходимо более точечное правоприменение. Правительства должны прекратить преследование ненасильственных и незначительных нарушителей и сосредоточить ресурсы правоохранительных органов на наиболее разрушительных и насильственных элементах наркобизнеса.

Прекращение карательного подхода к наркопотребителям не означает прекращения борьбы с организованной преступностью, вовлеченной в торговлю наркотиками. Масштаб организаций наркобизнеса огромен, и во многих регионах он продолжает расти, распространяя вокруг себя насилие, угрозу безопасности, коррупцию, экономическую и политическую нестабильность.^{73,74,75} Чтобы добиться значительного прогресса в решении этих проблем, политики должны пересмотреть ряд предпосылок, целей и практик в отношении борьбы с организованной преступностью. Эта переориентация является частью изменения общей парадигмы, которые предлагает Глобальная комиссия.

Для начала надо признать, что в ситуации возрастающего спроса на наркотики прогибационизм контрпродуктивен. Создавая завышенные прибыли, он поддерживает нелегальную торговлю и обогащение организованных преступных групп, которые подрывают мир и безопасность в мире. Многие ветераны полиции понимают эти проблемы, и их позиция должна быть услышана.⁷⁶ Нам потребуется трезвый анализ непреднамеренных негативных последствий неэффективного правоприменения и подсчет затрат и преимуществ, связанных с другими видами интервенций.

Необходимо исправить ложные представления относительно наркорынков и их функционирования. Прежде всего, значительные сектора бизнеса функционируют в относительно стабильной и ненасильственной манере, и большинство вовлеченных в них людей не являются членами картелей. Те, кто возделывает урожай, наркокурьеры и «бегунки», как правило, вовлечены в торговлю не из-за алчности, а из-за экономических тягот. Некоторые называют наркоэкономику «экономикой выживающих».⁷⁷ Суровое правоприменение, направленное на эти группы, не только не оказывает никакого воздействия в плане снижения масштабов наркорынка, но иссушает ограниченные ресурсы, приводит к переполненным тюрьмам, подстегивает коррупцию и разрушает семьи и сообщества.

Бремя правоохранительного подхода к снижению производства и трафика наркотиков неизбежно ложится на плечи самых уязвимых и маргинализованных членов общества – групп с низким уровнем дохода, детей и молодежь, женщин, людей, страдающих наркозависимостью, и этнические меньшинства. Прекращение карательного подхода по отношению к незначительным и ненасильственным представителям наркобизнеса базируется на той же парадигматической логике, которая предлагает отменить наказания для людей, употребляющих наркотики. Можно также задействовать аргументы развития, так как от правоохранительных мер больше всего страдают бедные и маргинализованные люди.

Главным приоритетом должны стать выработка и применение более пропорциональных ответов. Для начала потребуются немедленное прекращение нелегального использования смертной казни и телесных наказаний,⁷⁸ а также дорогих и контрпродуктивных мер, направленных на лишение свободы. Необходимо применять меры, ориентированные на помощь со стороны сообщества, включая поддержку людям, желающим выйти из наркобизнеса, продвижение реабилитации, развитие новых навыков и альтернативной жизнедеятельности. Подобные подходы не только более гуманные, но и низко затратные. Необходимо избегать использования уголовного наказания. Стигма, связанная с судимостью, затрудняет реинтеграцию в легитимную экономику и увеличивает шансы возврата в криминальный сектор.

Необходимо также использовать альтернативный подход к тем, кто находится на верхушке криминальной иерархии. «Война с наркотиками» представляет собой пример бездарного применения стратегии и тактик. Если мы хотим восстановить мир и стабильность там, где полыхала война, наши подходы должны быть прагматичными и взвешенными. Как ни странно, высоко милитаризированные действия подорвали безопасность в таких странах, как Афганистан, Колумбия и Мексика.

«На протяжении десятилетий Колумбия применяла все мыслимые и немыслимые меры для борьбы с наркоторговлей, сосредоточив на этом все усилия, но результаты не соответствовали огромным финансовым и человеческим затратам. Несмотря на значительные успехи страны в борьбе с наркокартелями и снижении уровня насилия и преступности, районы нелегальной культивации снова разрастаются, как увеличивается и объем наркотиков, поступающий из Колумбии и региона Анд.»⁷⁹

Латиноамериканская комиссия по наркотикам и демократии, 2009 г.

Обзор 2011 года показывает, что увеличение правоохранительного давления на наркорынки привело к росту, а не спаду уровня насилия.⁸⁰ В некоторых случаях милитаризованные действия в одной стране приводили к драматическим всплескам насилия в других⁸¹

Кроме того, не существует убедительных доказательств того, что правоприменение по отношению к поставщикам достигло каких-либо длительных снижений в уровне производства или доступности наркотиков. Несмотря на увеличение ресурсов, затрачиваемых на уничтожение и прекращение производства, оно более чем поспевает за растущим в мире спросом на наркотики. Следствием же локальных «успехов» является оперативное перемещение производства и маршрутов трафика в другие места («эффект воздушного шарика», описанный УНП ООН⁸²). Милитаризованное правоприменение иногда приводило также к инфильтрации картелей и повышению уровня коррупции в правительствах, армиях и полиции – и к культуре безнаказанности за нарушения прав человека, убийства и исчезновения людей.⁸³

Там, где правоприменению не хватает стратегического подхода, его усилия чаще всего направлены на самые низы цепочки наркоторговли. Заикленность на таких целях, как план по арестам и объемам изъятых наркотиков, могут привести к повышению арестов и задержаний, но, как правило, в отношении наименее существенных игроков. Подобные подходы не оказывают никакого долгосрочного воздействия на уровень производства, поскольку в этом бизнесе никогда нет недостатка в рабочей силе. Максимум чего можно достичь такими действиями – это временного географического перемещения криминальной активности и увеличения нагрузки на тюрьмы и систему криминальной юстиции.⁸⁴

*«Западная Африка, регион с ограниченными ресурсами, может снизить нагрузку с уже и так перегруженной системы криминальной юстиции, если декриминализует употребление и хранение наркотиков и направит усилия на преследование тех трафикантов, чьи «тлетворные действия наносят большой урон обществу» и укореняют коррупцию. Говоря конкретно – освободившиеся ресурсы можно направить на более многообещающие альтернативы, такие как «стратегии узконаправленного уголовно-правового воздействия, избирательного применения мер уголовно-правового воздействия, а также стратегии последовательной работы с проблемными лицами».*⁸⁵

Западноафриканская комиссия по наркотикам, 2014

РЕКОМЕНДАЦИЯ 4

Расширить альтернативы лишению свободы для тех, кто не вовлечен в насилие и находится на невысоком уровне незаконного оборота наркотиков: фермеров, курьеров и прочих, задействованных в производстве, транспортировке и продаже нелегальных наркотиков. Правительства выделяют все больше ресурсов для выявления, ареста и наказания людей, вовлеченных в нелегальные наркорынки, хотя у них зачастую нет данных, что подобные усилия снижают уровень проблем или предотвращают вовлечение в эту деятельность новых людей. Существуют другие, гораздо менее затратные меры, основанные не на наказаниях, арестах и лишении свободы, а на общественном взаимодействии. Для многих фермеров и наемных рабочих, вовлеченных в сбор, обработку, транспортировку и продажу урожая, участие в наркобизнесе связано с финансовыми тяготами, необходимостью физического выживания их и их семей. Подобная деятельность не должна быть уголовно наказуема. Только долгосрочное социальноэкономическое развитие, улучшающее доступ к земле и предлагающее работу, снижающее экономическое неравенство, социальную маргинализацию и усиливающее безопасность, может рассматриваться как достойная стратегия решения проблемы.

Заглядывая вперед, становится очевидным, что меры по предотвращению и снижению вредных последствий, вызванных вовлечением в производство и продажу наркотиков организованной преступности, включают в себя социальное и экономическое развитие затронутых сообществ. Правительства также могут поддерживать инициативы по последовательному снижению воздействия организованной преступности через постепенный переход к легальному регулируемому рынку наркотиков (см. 2.5). Этими двумя подходами не ограничиваются возможности снижения вреда от организованной преступности и нелегальных наркорынков. Существуют убедительные данные о том, что в плане краткосрочных результатов более стратегически выверенные правоохранительные меры также могут способствовать снижению насилия и повышению безопасности.



«В прошлом я была министром здравоохранения, и у меня не осталось ни малейших сомнений в том, что к решению проблемы наркотиков надо подходить с позиций здравоохранения и социального развития, а не уголовного преследования».

«Заниматься наркотиками односторонним образом, только с точки зрения закона и порядка, значит не понимать сути проблемы... Нас захлестнула волна насильственных преступлений, совершаемых во имя наркоторговли, и поэтому мы должны лишить наркобизнес его прибыли... Страны региона, которые были разорены вооруженным насилием наркокартелей, начинают присматриваться к новым подходам, и их нужно в этом поддерживать... Они должны иметь возможность действовать в соответствии с тем, что эффективно».⁸⁶

Хелен Кларк, Администратор Программы развития ООН, 2013 г.

Правительствам было бы полезно переосмыслить цели правоохранных мер в области наркотиков, чтобы определить, какие результаты являются достижимыми, а не опираться на произвольные политически мотивированные критерии. К проблематичным аспектам, связанным с рынком наркотиков, можно применять тот же подход снижения вреда, который мы применяем по отношению к проблематичному употреблению наркотиков. На практике это означает сосредоточенность на снижении самых разрушительных последствий нелегальных рынков, а не на попытках их искоренить. Этого можно достичь путем сосредоточения ресурсов на борьбе с самыми насильственными и опасными элементами нелегальных наркорынков.⁸⁷

Недавние эксперименты в Латинской Америке и североамериканских городах продемонстрировали, что возможно снизить негативное воздействие наркоторговли путем применения демографически и географически сфокусированных стратегий.⁸⁸ Выборочное сдерживание, направленное на опасных преступников, особенно на банды, дало некоторые позитивные результаты. Аналогично использование данных разведки для сосредоточения правоохранных мер, которые увеличивают затратность вовлечения наиболее преступных элементов наркорынка, может увеличить эффективность применения ограниченных ресурсов правоохранных органов и улучшить общественную безопасность.^{89,90,91,92}

Подобная переориентация усилий дополняет международное сотрудничество в области борьбы с отмыванием денег и коррупцией, связанных с наркоторговлей. Инвестиции в усиление институтов криминальной юстиции также способствуют их более эффективной работе. Однако это не означает простого наращивания вооружения правоохранных органов. Ресурсы необходимо направлять на укрепление законности и доверительных отношений между сообществами и полицией. Основным элементом этого процесса является качественный мониторинг и улучшенная система отчетности, направленная на то, чтобы сотрудники правоохранных органов не работали безнаказанно, допуская нарушение прав человека и развивая коррупцию.

РЕКОМЕНДАЦИЯ 5

Сфокусировать внимание на снижении могущества преступных организаций, насилия и проблем с безопасностью, которые возникают из-за их конкуренции друг с другом и с властями. Правительства должны быть более дальновидными и осознать, что некоторые инициативы правоохранных органов, в частности военизированные «зачистки», могут привести к эскалации насилия и подрыву общественной безопасности, при этом не оказывая существенного влияния на уровень производства, продажи и употребления наркотиков. Зачастую, перенос нелегального производства наркотиков из одной местности в другую или переход контроля над маршрутами

трафика от одной преступной организации к другой приносят больше вреда, чем пользы. Задачей правоохранных органов должно быть не недостижимое уничтожение наркотрафика, а сокращение связанных с ним насилия и беспорядков. Ресурсы правоохранных органов надо направлять на борьбу с наиболее опасными, проблемными и насильственными элементами наркобизнеса, усиливая международное сотрудничество для борьбы с коррупцией и отмыванием денег. Милитаризация антинаркотических действий чаще оказывается контрпродуктивной. Особенно важно не допускать нарушения прав человека, совершаемых во имя борьбы с наркотиками.



2.5 РЕГУЛИРОВАТЬ И КОНТРОЛИРОВАТЬ НАРКОРЫНОК СИЛАМИ ГОСУДАРСТВА

Регулирование наркотиков должно осуществляться потому, что их употребление рискованно, а не потому, что оно безопасно. Разные модели регулирования могут применяться по отношению к разным наркотикам в соответствии с теми рисками, которые они представляют. Таким образом, регулирование может снизить социальные и медицинские вредные последствия и обезоружить организованную преступность.

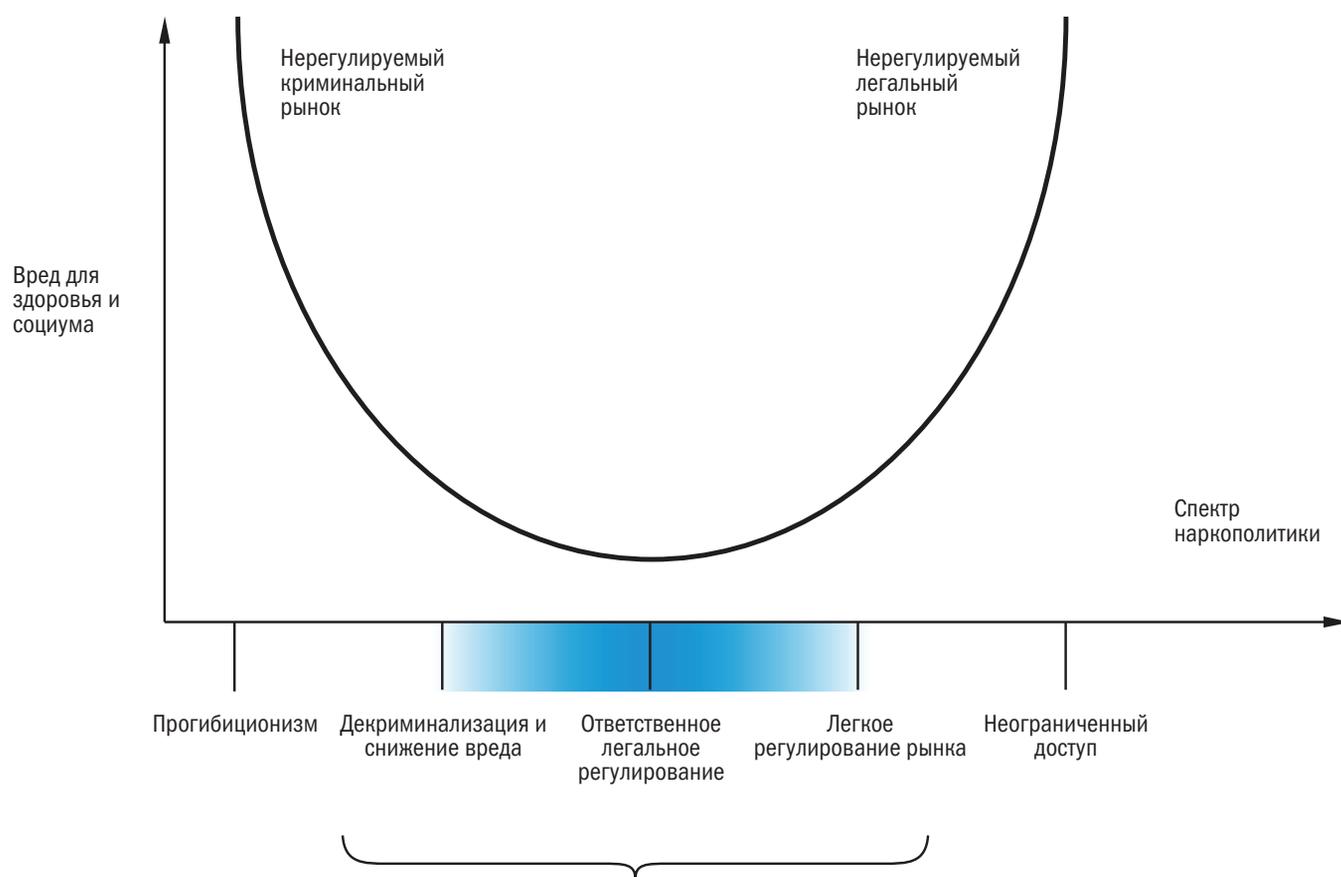
Прекращение криминализации людей, употребляющих наркотики, крайне необходимо, но оно не решает проблему вредных последствий, связанных с функционированием наркорынков. Продолжающееся расширение нелегальной торговли наркотиками, несмотря на усиление правоохранительных мер, направленных на ее обуздание, показывает бесплодность репрессивного прогибиционизма. Поэтому, в соответствии с принципами снижения вреда, в долгосрочной перспективе наркорынок надо переводить под контроль правительств. Без легального регулирования, контроля и соблюдения законности наркоторговля будет оставаться в руках организованной преступности. В конечном итоге выбор стоит только между двумя сценариями: наркорынок в руках государства или наркорынок в руках гангстеров. Ситуация, при которой наркорынок исчезнет вообще, просто нереальна.

Мы руководствуемся императивом общественного здравоохранения: регулировать наркотики нужно не потому, что их употребление безопасно, а, напротив, потому, что оно связано с высокими рисками. Но как бы ни было опасно отдельное вещество само по себе, риски, связанные с его употреблением, возрастают. Иногда в геометрической прогрессии, когда оно производится, продается и употребляется в нерегулируемых криминальных условиях. При полном отсутствии контроля качества в продажу поступают вещества с неизвестным эффектом, зачастую разбавленные примесями, объемобразующими препаратами или другими наркотиками,⁹³ без информации о содержимом, рисках и инструкций по применению. Передача контроля над ситуацией правительствам и регулирующим органам может значительно снизить риски.

Регулирование наркорынка – не настолько радикальная концепция, как может показаться. Подобный переход не влечет за собой фундаментальный пересмотр принципов, на которых базируется политика. Регулирование и управление продуктами и поведением людей с определенной степенью риска – одна из ключевых функций государств во всем мире, которая является нормой почти во всех других областях политики и закона. Правительства регулируют все – от употребления алкоголя и сигарет до лекарственных средств, пристежных ремней, использования фейерверков, станков и экстремальных видов спорта. Если мы хотим сдерживать и минимизировать потенциальные риски наркотиков, правительства должны применять ту же регулиующую логику к разработке эффективной наркополитики.

Существует широкий спектр различных опций контроля производства, поставок и употребления разных типов веществ (см. График на стр. 27). С одной стороны этого спектра – нелегальные рынки наркотиков, находящиеся полностью под контролем преступников. С другой стороны – легальные и свободные рынки, контролируемые исключительно коммерческими организациями. Обе эти опции характеризуются отсутствием регулирования, при котором правительства, по сути, утрачивают контроль над происходящим. Как показано в Графике 1, из всего спектра доступных моделей оптимальной с точки зрения наилучших социальных и медицинских последствий является регулируемый легальный рынок наркотиков.

ГРАФИК 1. УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТРОЛЯ НАД НАРКОТИКАМИ ⁹⁴



**РАЗНЫЕ ВЕЩЕСТВА
– РАЗНЫЙ УРОВЕНЬ
РЕГУЛИРОВАНИЯ**



Политики, варьируемые от декриминализации и снижения вреда до ответственного легального регулирования рынка, занимают прагматичную и уравновешенную позицию. Эти политики и связанные с ними интервенции обеспечивают достаточный уровень контроля со стороны государства в тех областях, где сегодня контроль отсутствует или его не достаточно. Помимо указания на необходимость установления контроля над теми рынками, которые в настоящий момент являются нелегальными, график также показывает необходимость лучше регулировать рынки алкоголя и табака. Эти параллельные призывы не противоречат друг другу – цели улучшения регулирования одни и те же, отличаются только точки отсчета.

Обсуждение легального регулирования каннабиса, а, возможно, и других веществ, захватывает широкие слои общества.⁹⁵ Это обсуждение уже не носит чисто теоретический характер: многие юрисдикции внедряют модели легального регулирования каннабиса. Кроме того, возникают регулирующие подходы к другим веществам (см. вставку на стр. 30). Парламентарии, мэры, бизнесмены, врачи, педагоги, представители гражданского общества и религиозные лидеры с интересом участвуют в дебатах о необходимости реформы наркополитики и внедрении новых моделей. Сейчас, когда тема регулирования уже не является табу, важно развеивать любые мифы относительно происходящих процессов и прояснять, как они реализуются на практике.

*«Человечеству необходимо начать обсуждать новые подходы... Мы все еще находимся в тех же рамках, что и последние 40 лет... Новый подход должен быть направлен на то, чтобы попытаться уничтожить прибыли, добываемые при помощи насилия, сопровождающего наркоторговлю... Если это означает легализацию, и весь мир считает, что это хорошее решение, я с ним соглашусь. Тут мне нечего возразить».*⁹⁷

Хуан Мануэль Сантос, Президент Колумбии, 2011 г.

*«При условии наличия хорошо отлаженных регулирующих структур, легализация могла бы сократить многие негативные последствия, сопровождающие распространение наркотиков, с которыми сталкивается общество, такие как насилие, коррупция, нарушения общественного порядка, передача инфекционных заболеваний, связанных с совместным использованием игл, лишение свободы сотен тысяч людей, совершивших незначительные правонарушения, связанные с наркотиками».*⁹⁶

Организация американских государств, 2013 г.

У нас нет единого шаблона для регулирования наркотиков. У нас есть гибкий набор уже используемых инструментов регулирования, который нужно будет применять в соответствии с характеристиками того или иного вещества. Как мы по-разному регулируем алкоголь – от пива до более крепких напитков, так же мы будем устанавливать уровень регулирования того или иного вещества, который будет зависеть от того, насколько рискованно его употребление.

Важно также подчеркнуть, что многие виды деятельности и продуктов останутся запрещенными в рамках системы легального регулирования. Например, очевидно, что продажи несовершеннолетним не будут допускаться никакой из регулирующих рамок. Исследование моделей регулирования ряда препаратов не означает, что все вещества должны быть доступны легально. Поддержание запрета на самые сильные и рискованные препараты, такие как «крэк» или «крокодил»⁹⁸ (кустарно приготовленный инъекционный опиоид), является императивом здравоохранения. Ответ на продолжающееся употребление таких высоко рискованных запрещенных веществ должен придерживаться принципов снижения вреда, а не криминализировать потребителей.⁹⁹

При прогибиционизме подобный контроль над продукцией невозможен. Наркерынками движет экономический процесс, который способствует появлению более сильных, а, следовательно, более прибыльных веществ. Например, продукты курительных форм кокаина, такие как «крэк», «пако» или «базуко», во многих местах более доступны, чем менее мощные, но более безопасные продукты, такие как продукты из листьев коки и другие вещества на основе коки. Эффективное регулирование поможет постепенно изменить эту динамику.



Начало регулирования рынка наркотиков – это не прыжок в бездну неизвестного. Многие вещества, которые уже запрещены для немедицинского использования, например, опиаты, амфетамины, каннабис и даже кокаин, в настоящее время производятся при соблюдении условий безопасности для медицинского использования без всего того хаоса, насилия и преступности, которые окружают нелегальную торговлю. Почти половина мирового урожая опиума является совершенно легальной и выращивается под строгим контролем для медицинских целей.

Поучителен также опыт регулирования алкоголя и табака. Хотя во многих регионах сохраняется обеспокоенность неадекватным уровнем контроля доступности и маркетинга алкоголя и табака, эти вещества производятся и перевозятся в основном без каких-либо проблем, особенно если сравнить сегодняшние практики с временами, когда были предприняты попытки введения сухого закона.

Важно проводить различие основных определений и концепций, чтобы избежать путаницы понятий. «Легализация» – это всего лишь процесс приведения чего-либо незаконного в рамки закона. То, что большинство сторонников реформы понимают под этим термином, более понятно описывается как «регуляция», «законное регулирование» или «легально регулируемые рынки». Эти термины отсылают к конечной точке процесса легализации – системе нормативов, определяющих производство, продажу и употребление веществ.

Наркерынки, являющиеся предметом строгого легального регулирования – это не «свободные рынки». Исследование альтернатив прогибиционизму также не означает, что наркерынки будут «открыты для всех», доступ к наркотикам не будет ничем ограничен, а их доступность стремительно вырастет. Регулирование направлено на то, чтобы взять наркерынки под контроль, чтобы правительства, а не преступники, принимали решения о доступности или не доступности тех или иных веществ в тех или иных условиях. Неизбежно, что пока некоторые наркерынки будут доступны с определенной степенью контроля, некоторые – только для медицинского использования по рецептам врача, другие, более опасные вещества, останутся запрещены. Однако в отличие от криминальных наркерынков, легальное регулирование позволит правительствам контролировать и регулировать большинство аспектов этого рынка. В том числе:

- Производство и перевозку (место, лицензирование, безопасность);
- Продукцию (дозировку/эффект, приготовление, цену, упаковку);
- Поставщиков (лицензирование, сертификация, требования к обучению);
- Маркетинг (рекламу, брендинг и продвижение);
- Магазины (расположение, требования к помещению);
- Доступ (возрастной контроль, лицензирование покупателей, клубные схемы, рецептурное назначение)

Таким образом, легальное регулирование устанавливает строгие и прозрачные параметры оборота веществ. Вместо расширения того, что доступно, оно будет контролировать то, что разрешено, и разрабатывать руководства по доступности тех или иных продуктов. Точные детали, какие средства или продукты должны быть доступны и в рамках какой системы регулирования, будут определяться местными юрисдикциями на основе их положения и задач.

«Мы не должны использовать законы, призывающие бросать в тюрьму молодых ребят или рядовых потребителей, особенно учитывая, что многие из тех, кто эти законы пишет, вероятно сами не без греха. Важно чтобы реформа [по легализации каннабиса в Колорадо и Вашингтоне] набирала обороты, потому что для общества важно избегать ситуации, когда большая часть людей нарушает некий закон, но из них лишь малая часть подвергается преследованию.»¹⁰⁰

Барак Обама, Президент США, 2014 г.



Как и с любой другой политической инновацией, реформа в сторону регулируемых рынков может быть сопряжена с рисками и потенциальными негативными результатами. Основной причиной обеспокоенности чаще всего является чрезмерная коммерциализация, приводящая к увеличению уровня потребления и вытекающих из этого проблем для здоровья. Минимизация данного риска требует осторожности и постепенного введения реформы, чтобы было время тщательно осмыслить баланс затрат и выгод различных регулирующих подходов. Этот постепенный, эволюционный, построенный на научном изучении процесс будет брать опыт из уроков регулирования рынка каннабиса, рецептурного назначения поддерживающих препаратов и новых психоактивных веществ.

Основные уроки также могут быть извлечены из успехов и неудач регулирования алкоголя и табака. Если употребление веществ действительно будет расти по мере расширения регулирования, и эту возможность нельзя сбрасывать со счетов, стоит помнить о том, что связанные с употреблением социальные и медицинские проблемы все равно, скорее всего, будут уменьшаться. Использование легально произведенных продуктов в регулируемых условиях в любом случае будет менее опасным. Будут снижены вредные последствия, связанные с нелегальной торговлей и карательным правоприменением, и устранены препятствия к более эффективным медицинским и социальным интервенциям. Тем не менее, основной задачей лиц, принимающих решения и разрабатывающих модели регулирования, будет выработка сбалансированных моделей, предотвращающих безудержную коммерциализацию и умиротворяющих гонящийся за прибылью маркетинг, направленный на мотивацию к началу и увеличению потребления.

Рамочная Конвенция ВОЗ по борьбе против табака¹⁰¹ является полезным шаблоном для разработки, воплощения и оценки передовой практики в области торговли и регулирования немедицинского употребления веществ высокого риска. Конвенция была поддержана государствами-членами на уровне, аналогичном трем прогибиционистским антинаркотическим соглашениям. Как и в случае с политикой по регулированию алкоголя и табака, ВОЗ могла бы занять ведущую роль в оценке вариантов регулирования для каждого отдельного вещества и разработать четкие руководства и примеры передовой практики.

Важно, чтобы этот подход был очень гибким. В отличие от тотального запрета, успешные модели регулирования должны быть способны адаптироваться и развиваться в соответствии с изменяющимися обстоятельствами и новыми, как позитивными, так и негативными, научными данными, полученными в ходе тщательного мониторинга и оценки.¹⁰² Точные детали каждой модели и механизмы, обеспечивающие ее способность изменяться, невозможно спустить сверху вниз. Они будут определяться каждой местной юрисдикцией, завися от конкретных условий, возможностей и сложностей.

Остаются также нерешенными вопросы о том, справятся ли страны с низким и средним уровнем доходов с эффективным регулированием наркорынка, учитывая сложности с текущим регулированием алкоголя, табака и фармацевтических препаратов. Однако такой же вопрос возникает в отношении некоторых стран об их способности поддерживать режим прогибиционизма. На эти вопросы нет легких ответов.

ОПЫТ РАЗНЫХ СТРАН

В 2013 г. **Новая Зеландия** выпустила «Закон о психоактивных веществах»,¹⁰³ позволяющий легальное производство и продажу некоторых менее опасных новых психоактивных веществ в рамках строгой системы регулирования.¹⁰⁴ Новый закон накладывает: ответственность на производителей за степень риска продукции, которую они собираются продавать; устанавливает минимальный возраст покупателей в 18 лет; запрет на рекламу, кроме как в точке продажи; ограничения, которые должны учитывать магазины, продающие НПВ; требования к упаковке и дизайну. За нарушения требований нового закона установлены уголовные наказания – например, до двух лет лишения свободы. Правительство Новой Зеландии заявило: «Мы идем на этот шаг, потому что современная ситуация неуправляема. Имеющееся у нас законодательство неэффективно в том, что касается быстрого роста производства новых синтетических психоактивных средств, которое всегда на один шаг опережает законодателей. Продукция продается без всякого контроля ингредиентов, без требований к испытаниям и без контроля мест продажи.»¹⁰⁵

В 2013 г. **Уругвай** стал первой страной, принявшей законодательство о легализации и регулировании каннабиса для немедицинского использования.¹⁰⁶ Уругвайская модель включает в себя более высокий уровень государственного контроля, чем в коммерческих моделях, принятых в американских штатах Вашингтон и Колорадо.¹⁰⁷ В рамках этой модели разрешено производство только определенных продуктов из каннабиса лицензированными производителями, контроль над которыми осуществляет специально созданный регулирующий орган.¹⁰⁸ Продажа разрешается только в лицензированных аптеках зарегистрированным взрослым резидентам Уругвая. Цены устанавливаются новым регулирующим органом.¹⁰⁹ Принят полный запрет на все формы брендинга, маркетинга и рекламы, а налоговая прибыль будет направлена на финансирование новых образовательных кампаний о риске каннабиса.

Швейцария в 1980-х годах столкнулась с растущим кризисом здравоохранения, который был связан с инъекционным употреблением героина. Вместо того чтобы придерживаться неэффективного карательного подхода, правительство Швейцарии стало одним из первопроходцев европейского снижения вреда, внедряя разнообразные меры, такие как программы игл и шприцев (ПИШ) и опиоидную заместительную терапию. Швейцария также стала первопроходцем инновационной модели терапии при помощи героина (ТПГ). В рамках ТПГ потребители с длительным стажем, которым не помогли другие программы, стали получать фармацевтический героин, который можно было употреблять инъекционным путем под медицинским наблюдением в местной дневной клинике. Вместе с препаратом пациентам предоставлялись разные формы психосоциальной поддержки.¹¹⁰ Хорошие результаты программы с точки зрения здоровья и криминальной юстиции вдохновили другие страны, такие как Нидерланды, Германия, Великобритания и Канада, последовать опыту Швейцарии.



Многие разоренные домовладения и сообщества были втянуты в нелегальную наркоэкономику. Во время перехода к легально регулируемым рынкам их потребности тоже нельзя игнорировать. Необходимо тщательно взвесить эти проблемы и сделать частью повестки дня для лиц, принимающих решения, в правительствах, агентствах ООН и негосударственных организациях.

Также важно понимать ограничения и то, что регулирование не сможет дать ответ на все вопросы – это не панацея. Как прогибиционизм не в состоянии привести нас к миру без наркотиков, так и регулируемые модели не смогут обеспечить мир без рисков. Регулирование рынков в рамках ответственного законного подхода может, тем не менее, значительно снизить вредные последствия, связанные с нелегальной торговлей, и в долгосрочной перспективе улучшить условия, в которых решаются проблемы рискованного потребления наркотиков. Преимущества регулирования очень весомы, но реформу надо проводить спокойно и постепенно – с разной скоростью для разных веществ в разных странах.

РЕКОМЕНДАЦИЯ 6

Разрешать и поощрять эксперименты по легальному регулированию веществ, являющихся сейчас незаконными – каннабис, а также листья коки и некоторые психоактивные вещества. Успехи и недостатки регулирования алкоголя, табака, фармацевтических препаратов и других продуктов и занятий, представляющих риск для здоровья, многому нас научили. Необходимо проводить новые испытания по предоставлению ограниченного легального доступа к другим веществам, на данный момент незаконным. Сюда входит и расширение способов лечения с помощью героина для людей с серьезной наркозависимостью, доказавшее свою эффективность в странах Европы и в Канаде. В конечном итоге, наиболее эффективно снизить вред, усугубляемый режимом глобального запрета, и достичь цели общественного здоровья можно только при установлении контроля над наркотиками путем ответственного легального регулирования.

ПРИМЕРЫ РЕГУЛИРОВАНИЯ ВЕЩЕСТВ

Существуют пять основных моделей регулирования поставок и доступности наркотиков¹¹¹ Все эти модели уже применяются к тем или иным веществам:

- **Модель медицинского назначения (которая может включать помещения для употребления под медицинским контролем).** Самые рискованные наркотики, такие как инъекционный героин, назначаются квалифицированными лицензированными медицинскими специалистами людям, зарегистрированным как наркозависимые. Рабочим примером такой модели могут служить швейцарские героиновые клиники.

- **Аптечная модель.** Безрецептурные наркотики продаются через лицензированных медицинских специалистов в аптеках. Могут вводиться меры дополнительного контроля, например, лицензирование соотношения продаж и покупок. Подобная модель применяется для розничной продажи каннабиса в Уругвае.

- **Модель лицензированной продажи.** Лицензированные точки продают вещества низкого риска в соответствии со строгими условиями лицензий, регулирующих контроль цены, маркетинга, продаж несовершеннолетним и обязательную информацию по безопасности для здоровья на упаковках. Менее строгие примеры подобной модели включают разрешение продажи спиртного на вынос, табачные киоски или безрецептурную продажу в аптеках.

- **Лицензированные помещения.** По аналогии с пабами, барами или каннабисными «кофе-шопами», лицензированные и строго регулируемые (как и лицензированная продажа выше) помещения продают вещества низкого риска для употребления на месте.

- **Модель нелицензированной продажи.** Вещества достаточно низкой степени риска, такие как кофе или отвар из коки, не нуждаются в лицензировании. Регулирование нужно лишь для того, чтобы обеспечить соблюдение стандартов продажи.



ГЛОБАЛЬНОЕ ЛИДЕРСТВО ЗА БОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНУЮ И ГУМАННУЮ НАРКОПОЛИТИКУ



Развитие эффективной современной международной системы контроля над наркотиками потребует ведущей роли ООН и правительств в поиске нового консенсуса, основанного на принципах, позволяющих и поощряющих исследовать альтернативы прогибационизму.

Наркополитика представляет собой транснациональную проблему, для решения которой необходим скоординированный мультидисциплинарный подход. Руководимая своей изначальной приверженностью миру и безопасности, правам человека и устойчивому развитию, Организация Объединенных Наций является главным форумом разработки и осуществления ответов на сегодняшние и завтрашние вызовы. Перемены не произойдут сами по себе. Нам нужно смелое и прагматичное лидерство. Смена парадигмы, за которую ратует Глобальная комиссия, помогает изменить осмысление развития наркополитики. Что нужно сейчас – это смелость привести наркополитику полностью в соответствие с принципами ООН, от которых она давным-давно отклонилась. Мы должны повернуть репрессивную наркополитику вспять.

Изменение курса наркополитики в сторону здоровья, безопасности, прав человека и устойчивого развития требует откровенных обсуждений между государствами-членами и агентствами ООН. Мы должны проводить систематический пересмотр институциональных и юридических реформ, необходимых для того, чтобы привести международную систему контроля над наркотиками в соответствие со своей изначальной задачей защищать «здоровье и благосостояние человечества».

Неспособность системы достичь этой цели в конечном итоге привела к созыву Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН 2016 г. Это уникальная возможность открытого и критичного пересмотра и изучения всех возможностей, к чему призывали Генеральный Секретарь и мировые лидеры. Члены Комиссии надеются, что рекомендации, приведенные в этом докладе, будут полезны для информирования и поддержки данного процесса.

По мере того как обсуждение необходимости реформы набирает обороты по всему миру, возникают новые вопросы. Например, является ли существующий международный режим наркополитики достаточно гибким для того, чтобы вместить в себя предлагаемые или уже проводимые реформы? Какие институциональные или юридические реформы на страновом и международном уровнях необходимы для того, чтобы привести систему в соответствие с поставленной задачей? Может ли существующий сегодня режим контроля над наркотиками адекватно отреагировать на реалии двадцать первого века? Для того чтобы ответить на эти вопросы, нужно помнить о трех основных факторах.

Во-первых, международный режим контроля над наркотиками допускает некоторую гибкость. Определенное число позитивных реформ, таких как прекращение криминализации людей, употребляющих наркотики, и людей, вовлеченных в наркобизнес на невысоком уровне, а также повсеместное внедрение мер по

*«За этой [Комиссией по наркотическим средствам] в 2016 г. последует Генеральная Ассамблея ООН по той же тематике. Я призываю государства-члены использовать эти возможности для проведения широкого и открытого обсуждения, принимающего во внимание все варианты».*¹¹³

Пан Ги Мун, Генеральный Секретарь ООН, 2013 г

снижению вреда, может быть проведено в рамках существующих конвенций.¹¹² Государства, которые еще не провели данные реформы, не должны оправдывать свое бездействие наркoконвенциями. Ключевые органы ООН, следящие за выполнением прав человека, однозначно заявили о том, что непредоставление основных сервисов по снижению вреда является нарушением права на здоровье.¹¹⁴

Во-вторых, концепция гибкости конвенций не должна применяться для того, чтобы оправдывать или поощрять насильственные практики, которые зачастую были свойственны наркополитике последние полстолетия.¹¹⁵ И хотя действительно существуют определенные допустимые пределы для реформы в рамках существующих конвенций,¹¹⁶ также существуют и четкие ограничения, какие действия однозначно недопустимы в рамках существующих соглашений по правам человека.

Важный шаг вперед – усовершенствование международных стандартов прав человека, приложимых к вопросу наркополитики. Соглашение о разработке подобных стандартов, которые могут быть смоделированы аналогично подобным руководствам по борьбе с терроризмом¹¹⁷ и работе бизнеса.¹¹⁸ должно стать ключевым результатом Специальной сессии Генеральной Ассамблеи в 2016 г. Для этого потребуются вклад со стороны правозащитных механизмов ООН и гражданского общества относительно стандартов прав человека, имеющих отношение к наркополитике, таких как, например, нарушение прав; справедливый суд и приговоры; использование силы; экстрадиция; равенство и недискриминация; права коренных народов, культурные права и свобода вероисповеданий; права ребенка; право на наивысший достижимый уровень здоровья.



«Организация Объединенных Наций должна взять на себя роль лидера, исполнить свой мандат... И провести глубокий анализ всех доступных вариантов, в том числе мер по регулированию рынка, чтобы установить новую парадигму, не допускающую потока средств в руки организованной преступности.»¹¹⁹

Президент Колумбии Сантос, Президент Мексики Кальдерон, Президент Гватемалы Молина. Заявление на Генеральной Ассамблее ООН, 2012 г.

В-третьих, существующая система действительно накладывает ограничения на реформу. Различные государства сталкиваются с разными проблемами и имеют разные подходы к их решению. Но прогресс невозможен без экспериментов и инноваций, и система должна быть способна поддерживать и оценивать появляющиеся подходы, а не пытаться их подавить. Хотя некоторые реформы возможны уже сейчас, существующий режим открыто запрещает экспериментирование с моделями легального регулирования, играя роль смиренной рубашки в ключевой области инновационного развития наркополитики.

Сила системы международных соглашений ООН основана на консенсусе и поддержке всех государств-членов и легитимности их цели. В отношении антинаркотических конвенций данный консенсус пошатнулся,¹²⁰ и их легитимность была дискредитирована из-за негативных последствий их применения. Все больше и больше государств рассматривают карательные подходы, лежащие в основе конвенций, не только как не гибкие, но устаревшие, контрпродуктивные и нуждающиеся в немедленной реформе. Если это растущее недовольство не будет принято во внимание посредством серьезного формального процесса, позволяющего исследовать варианты реформы, система антинаркотических соглашений может стать еще более неэффективной и нерелевантной, и все больше государств-членов, настроенных на улучшения, будут в одностороннем порядке дистанцироваться от нее.

Ослабевающая система контроля над наркотиками в свою очередь подрывает важную роль ООН в регулировании доступа к жизненно необходимым лекарственным средствам, в разработке руководств и в контроле над внедрением передовой практики и минимальных правовых стандартов. Вместо того чтобы кануть в бездну истории как нерелевантным, конвенциям лучше расширить свои амбиции от регулирования использования наркотиков исключительно с медицинскими и научными целями к регулированию немедицинского использования наркотиков, учитывая цели ООН.

Односторонний выход из конвенций нежелателен с точки зрения международных отношений и развития системы, построенной на консенсусе. Однако целостность этой системы в долгосрочной перспективе не должна быть заложником догматической приверженности устаревшим и дисфункциональным рамкам.

РЕКОМЕНДАЦИЯ 7

Использовать возможности, предоставляемые приближающейся ГА ООН 2016 года, для реформы мирового режима контроля над наркотиками. Для того чтобы все агентства ООН (включая те, которые занимаются правоохранными мерами, здоровьем, безопасностью, правами человека и устойчивым развитием) полностью включились в совместную работу по оценке стратегий глобального наркоконтроля, необходимо лидерство Генерального секретаря ООН. Секретариат ООН должен способствовать открытому обсуждению новых идей и рекомендаций, основанных на научных данных, принципах общественного здоровья, правах человека и развитии. В последнее десятилетие все в большем количестве стран ведется работа в сторону снижения вреда, прекращения криминализации наркопотребителей, пропорциональности наказаний и альтернатив лишению свободы -- в рамках юридического спектра, разрешенного соглашениями ООН. Важно искать дополнительные гибкие интерпретации существующих соглашений, но конечной целью является реформа глобального режима наркоконтроля для перехода к ответственному легальному регулированию наркорынка.

«В воздухе царит дух реформ, требующий приведения [антинаркотических] конвенций в соответствие с их задачами и адаптации к реальности на местах, которая на сегодняшний день сильно отличается от той, когда писались конвенции»¹²¹

Антонио Мария Коста, бывший исполнительный директор, УНП ООН, 2008 г.



Эволюция юридических систем, отвечающая изменяющимся обстоятельствам – фундаментальное условие их выживания и пригодности. При этом эксперименты с регулированием, проводимые разными государствами, выступают катализатором этого процесса. Уважение к главенству закона подразумевает своевременный пересмотр тех законов, которые влекут вредные последствия или являются неэффективными.

Ключевым моментом текущих дебатов является политика по отношению к каннабису. Реформа в этой области, в частности эксперименты по регулированию, развивается семимильными шагами, что связано с широкой распространенностью каннабиса, способом его культивации и профилем низкого риска, по сравнению с другими веществами. Неизбежность дальнейших реформ политики в отношении каннабиса очевидна, и этот процесс открывает возможность широкого обсуждения необходимости пересмотра конвенций,¹²² и долгосрочных проблем, связанных с разработкой потенциальных моделей регулирования других веществ. Важно, чтобы текущие реформы, связанные с каннабисом, рассматривались не как итог, а служили катализатором более фундаментального пересмотра международной системы наркоконтроля.

У государств-членов и агентств ООН есть беспрецедентный шанс продемонстрировать лидерство, используя ГА ООН для начала осмысленного многостранового процесса реформы. Для этого потребуются открытость и большая готовность к экспериментам, а также желание переосмыслить устаревшую карательную парадигму. На институциональном уровне ООН необходима синхронизация системы с основными приоритетами здоровья, прав человека и безопасности – процесс, который может начаться с признания ответственной роли ВОЗ (и обеспечения финансирования ВОЗ для выполнения как существующего, так и расширенного мандата).

В проведении реформы важен конструктивный вклад и координация со стороны других агентств, таких как ЮНЭЙДС, Программа развития ООН, Управление Верховного комиссара по правам человека. Рабочая группа ООН по противодействию транснациональной организованной преступности и обороту наркотиков могла бы сыграть важную роль в этом процессе, если его рамки будут включать в себя вопросы здравоохранения. Мандатом этой или подобной рабочей группы станет координация процесса изучения вариантов межстрановых реформ после ГА ООН.

*«Органы контроля над наркотиками ООН должны:
...Задуматься над созданием постоянного механизма, например независимой комиссии, посредством которой специалисты по правам человека могли бы внести вклад в улучшение международной наркополитики и которая наблюдала бы за внедрением наркополитики на страновом уровне, уделяя первоочередное внимание защите здоровья и прав человека потребителей наркотиков и их сообществ... Задуматься над созданием альтернативной системы регулирования наркотиков, основанной на модели, аналогичной Рамочной конвенции ВОЗ по борьбе против табака.»¹²³*

Ананд Гровер, бывший Специальный докладчик ООН по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, 2010 г.

ОРГАНИЗАЦИЯ АМЕРИКАНСКИХ ГОСУДАРСТВ (ОАГ), «ПОДХОДЫ», ДОКЛАД О СЦЕНАРИЯХ

Экспертный доклад ОАГ 2013 г. «Сценарии развития проблем с наркотиками в странах Америки в 2013–2025 гг.»¹²⁴ рассматривает возможные варианты развития глобальной наркополитики. «Подходы» рассматривает сценарий, когда одно государство бросает вызов существующей системе наркоконтроля и выводит вопрос о реформе Конвенций на повестку ГА ООН 2016 г. В этом сценарии вопрос становится предметом жарких дискуссий во время ГА ООН, но остается без решения.

Затем сценарий описывает, как группа стран-единомышленниц объединяется после 2016 г. и разрабатывает предложение «Модернизация наркоконтроля». Данное предложение призывает к большей гибкости, позволяющей отдельным государствам исследовать альтернативы прогибиционизму, сохраняя при этом основные элементы существующих рамок (например, относительно производства, торговли и доступа к жизненно необходимым лекарствам). Давление, усиливаемое этой реформистской группой на существующую систему, в конечном итоге приводит к тому, что прогибиционистский блок уступает, в результате чего появляется новая, более гибкая, единая конвенция по наркотикам, заменяющая собой три старых.

НОВЫЕ КРИТЕРИИ ДЛЯ НАУЧНО ОБОСНОВАННОЙ ПАРАДИГМЫ НАРКОПОЛИТИКИ

Ключевым моментом в разработке более эффективной политики является разработка новых критериев оценки и мониторинга воздействия разных подходов. Первым шагом на этом пути является признание того, что цель создания «мира без наркотиков» вводит в заблуждение и приводит к иррациональным политическим решениям. Она затрудняет обсуждение прагматических ответов на существующую действительность, в которой употребление наркотиков широко распространено и затрудняет испытания альтернативных политик. Пора переориентировать цель на снижение медицинских и социальных последствий, связанных как с наркопотреблением, так и с репрессивной наркополитикой.

Официальные оценки эффективности наркополитики, проводимые ООН и правительствами, сфокусированы на таких мерах, как аресты и конфискация наркотиков. Это индикаторы *процесса*, отражающие масштаб правоохранительных мер, а не индикаторы *результата*, показывающие, какое воздействие та или иная модель наркополитики имеет на жизнь людей. Процессуальные индикаторы могут создавать иллюзию успеха, но абсолютно не отражать реальность на местах. Число потребителей наркотиков или масштаб нелегального рынка наркотиков – хотя все еще не совершенные индикаторы, но наиболее точно отражающие состояние общественного здоровья и общественной безопасности.

Для разработки более справедливой и эффективной политики необходим набор индикаторов, позволяющих измерить полный спектр воздействия различных интервенций на здоровье и социум. УНП ООН идентифицировала некоторые ключевые пороки, или, как оно их называет, «непреднамеренные последствия» глобальной системы наркоконтроля, в том числе: «создание криминального черного рынка», неравномерное распределение ограниченных финансовых ресурсов от здравоохранения в сторону правоприменения «эффект воздушного шарика» (географическое перемещение деятельности нелегальных рынков) и маргинализация и стигматизация людей, употребляющих наркотики.¹²⁵

Хотя УНП ООН идентифицировало эти негативные последствия, оно не провело их систематическую оценку – ни своими силами, ни силами государств-участников. Они могут быть «непреднамеренными», но их уже нельзя рассматривать как неожиданные или нерелевантные. Несмотря на некоторые недавние улучшения, УНП ООН обходит вниманием обширные области воздействия наркополитики и не включает их в свой ежегодный «Всемирный доклад о наркотиках». В нем практически не обсуждаются различные меры по снижению вреда, связанного с наркотиками, предоставление сервисов наркопотребителям, соблюдение прав человека в правоохранительных органах и при получении лечения, экономическое воздействие и влияние, оказываемое нелегальной торговлей на эскалацию насилия,

конфликтов, урон для безопасности и развития. Таким образом «официальная» оценка глобального наркоконтроля рассказывает только половину истории.

В то же время в других документах системы ООН можно найти примеры того, какой может быть более всесторонняя оценка политики по отношению к наркотикам. Среди них программа ВОЗ по глобальной политике в отношении табака и алкоголя, полезные модели, предлагаемые Департаментом операций по поддержанию мира (по системам раннего предупреждения), ООН Женщины по стратегии достижения гендерного равенства и ЮНЭЙДС.

Глобальная комиссия также предлагает, чтобы усилия государства-членов, продвигающихся в направлении более эффективной наркополитики, могли бы оцениваться с помощью серии институциональных индикаторов, относящихся к основным рекомендациям Комиссии и связанных с разработкой минимальных стандартов. Они могут включать в себя, например: отмену уголовных санкций для потребителей, обеспечение жизненно необходимыми обезболивающими, предоставление основных услуг по снижению вреда и мониторинг соблюдения прав человека правоохранительными органами.

Другая возможность изменения дебатов о реформе наркополитики – это проходящие в настоящий момент обсуждения будущего содержания повестки по развитию после 2015 г. Государства-члены ООН рассматривают возможные Цели устойчивого развития (ЦУР), которые заменят собой Цели развития тысячелетия, принятые в 2000 г. В настоящее время существует 17 целей, фокусирующихся на разных приоритетах развития, в том числе прекращение бедности и голода, пропаганда здоровья, обеспечение качественного образования и гендерного равенства, обеспечение безопасности городов и поселений и построение мирных, инклюзивных и справедливых обществ.¹²⁶

Для обеспечения прогресса по будущим ЦУР нужны профилактика и снижение вредных последствий от употребления наркотиков и от наркополитики. Однако главной целью для государств является отказ от недостижимых целей, таких как «мир без наркотиков». Они должны сфокусироваться на разработке прагматичных целей, задач и индикаторов, подчеркивающих важность безопасности, здоровья и прав человека. Глобальная комиссия надеется на то, что у нее будет возможность работать вместе с государствами-членами и с гражданским обществом над выработкой языка, способствующего достижению этих целей.

Ссылки и комментарии

1 По определению Конвенций ООН по контролю над наркотиками 1961, 1971 и 1988 гг., доступных в Интернете: www.unodc.org/unodc/treaties/index.html. Доступ 08.07.14.

2 Например, совместное заявление министерств по поводу обзора на высоком уровне хода осуществления Политической декларации и Плана действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков Комиссии по наркотическим средствам в 2014 г. UN ECOSOC E/CN.7/2014/L.15. www.unodc.org/documents/ungass2016/L15e_V1401384_11march.pdf. Доступ 08.07.14.

3 По определению УНП ООН, «проблемные наркопотребители» это «те, у кого есть нарушения, связанные с наркотиками, или зависимость». UNODC (2013), *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 1. www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf Доступ 08.07.14

4 См. преамбулу к Единой конвенции по наркотическим средствам 1961 г.: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pdf/single1961.pdf. Доступ 05.08.14.

5 Lines, R. (2010) 'Deliver us from evil? – The Single Convention on Narcotic Drugs, 50 years on' *International Journal on Human Rights and Drug Policy*, vol. 1, pp. 3-13.

6 Эта цифра не включает в себя использование новых психоактивных средств, не включенных в международную систему наркоконтроля.

7 UNODC (2014) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 1

8 Цифра за 1980 г. Источник: UNODC (2010) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 31 www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2010/World_Drug_Report_2010_lo-res.pdf; цифра последней оценки объема производства из: UNODC (2014) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 22 www.unodc.org/documents/data-and-analysis/WDR2014/World_Drug_Report_2014_web.pdf

9 Werb, D., Kerr, T., Nosyk, B., Strathdee, S., Montaner, J. and Wood, E. (2013) 'The temporal relationship between drug supply indicators: an audit of international government surveillance systems', *BMJ Open*, vol. 3, no. 9.

10 UNODC (2013) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. xi www.unodc.org/unodc/secured/wdr/wdr2013/World_Drug_Report_2013.pdf. Доступ 08.07.14

11 Например, см.: Grunow, R. et al. (2013) 'Anthrax among heroin users in Europe possibly caused by same Bacillus anthracis strain since 2000', *Eurosurveillance*, vol. 18, no. 13.

12 Например, см.: Lee, K.C., Ladizinski, B. and Federman, D.G. (2012) 'Complications Associated With Use of Levamisole-Contaminated Cocaine: An Emerging Public Health Challenge', *Mayo Clinic Proceedings*, vol. 87, no. 6, pp. 581-586.

13 Stoicescu, C. (ред.) (2012) *The Global State of Harm Reduction 2012*, Harm Reduction International www.ihra.net/files/2012/07/24/GlobalState2012_Web.pdf. Доступ 16.07.14.

14 World Health Organization (2012) *World Health Organization Briefing Note*, April 2012. Access to Controlled Medications Programme: Improving access to medications controlled under international drug conventions www.who.int/medicines/areas/quality_safety/ACMP_BrNote_Genr1_EN_Apr2012.pdf Доступ 11.07.14

15 UNODC/WHO (2013) *Opioid overdose: preventing and reducing opioid overdose mortality*, New York: United Nations, p.2. <http://www.unodc.org/docs/treatment/overdose.pdf>. Доступ 08.07.14.

16 Lines, R. (2007) *The Death Penalty for Drug Offences: A Violation of International Human Rights Law* www.ihra.net/files/2010/07/01/DeathPenaltyReport2007.pdf London. International Harm Reduction Association. Доступ 08.07.14.

17 Harm Reduction International (2012) *The death penalty for drug Offences: Global Overview 2012 – Tipping the Scales for Abolition* www.ihra.net/files/2012/11/27/HRI_-_2012_Death_Penalty_Report_-_FINAL.pdf. Доступ 08.07.14.

18 Amon, J.J., Pearshouse, R., Cohen, J.E. and Schleifer, R. (2014) Compulsory drug detention in East and Southeast Asia: evolving government, UN and donor responses, *International Journal of Drug Policy*, vol. 25, no. 1, pp. 13-20.

19 ООН Женщины (2011). *Прогресс женщин мира 2011-2012: в стремлении к справедливости*, Вена: Организация Объединенных Наций. <http://progress.unwomen.org/wp-content/uploads/2011/11/RUS-Report-Progress-of-the-Worlds-Women.pdf>. Доступ 05.08.14.

20 Harm Reduction International (2012). *Сигнал тревоги: лишение свободы женщин за наркопреступления и необходимость законодательных реформ в странах Европы и Центральной Азии*. http://www.ihra.net/files/2012/07/02/IHRA_WomenInPrisonReport_RussianWeb.pdf. Доступ 08.07.14.

21 Anitua, G. and Picco, V. (2012) 'Género, drogas y sistema penal: Estrategias de defensa en casos de mujeres "mulas"' in Ministerio Público de la Defensa (2012) *Violencia de Género: Estrategias de litigio para la defensa de los derechos de las mujeres*, Buenos Aires: Defensoría General de la Nación, pp.219-253.

22 DiarioWeb (2012) '5,000 Reos quedaron en libertad ante despenalización de drogas en Costa Rica', 05.03.12. <http://www.diariowebcentroamerica.com/region/5-000-reos-quequedarian-en-libertad-ante-despenalizacion-de-drogas-en-costa-rica/> Доступ 01.07.14

23 Transnational Institute/Washington Office on Latin America (2011) *Systems overload: Drug Laws and prisons in Latin America* <http://drogasyderecho.org/assets/so-completo.pdf>. Доступ 10.06.14.

24 Eastwood, N. Shiner, M. and Bear, D. (2013) *The numbers in black and white: ethnic disparities in the policing and prosecution of drug offences in England and Wales*, London: Release www.release.org.uk/sites/release.org.uk/files/pdf/publications/Release%20-%20Race%20Disparity%20Report%20final%20version.pdf. Доступ 18.06.14.

25 Campbell, T. (2011) *Pros & Cons: A Guide to Creating Successful Community-Based HIV and HCV Programs for Prisoners (Second Edition)*, Toronto: Prisoners with HIV/AIDS Support Action Network www.pasan.org/Publications/Pros_&_Cons-2nd_Ed_2011.pdf. Доступ 07.07.14.

26 Australian Institute of Criminology (2012) *Australian crime: Facts and figures 2011* www.aic.gov.au/documents/0/B/6/7B0B619F44-B18B-47B4-9B59-F87BA643CBA%7Dfacts11.pdf. Доступ 08.07.14.

27 UNODC (2005) *World Drug Report – Volume 1: Analysis*, Vienna: United Nations, p.127. Доступ 07.07.14. Цифры основаны на данных 2003 г., то есть как минимум 10-ти летней давности. С того времени наркорынок существенно увеличился. Анализ подвергался критике многих комментаторов.

28 Ibid., p.128.

29 Werb D, Rowell G, Guyatt G, Kerr T, Montaner J, Wood E. (2011) Effect of drug law enforcement on drug market violence: a systematic review. *International Journal of Drug Policy*. 2011 Mar; 22(2):87-94.

Ссылки и комментарии

- 30 Peters, G. (2009) *How Opium Profits the Taliban*, Washington: United States Institute of Peace http://www.usip.org/files/resources/taliban_opium_1.pdf. Доступ 01.07.14.
- 31 Molloy, M. (2013) 'The Mexican Undead: Toward a New History of the "Drug War" Killing Fields', *Small Wars Journal* <http://smallwarsjournal.com/jrnl/art/the-mexican-undead-toward-a-new-history-of-the-%E2%80%9Cdrug-war%E2%80%9D-killing-fields>. Доступ 16.07.14.
- 32 Inkster, N. and Comolli, V. (2012) *Drugs, 'Insecurity and Failed States: The Problems of Prohibition*, International Institute for Strategic Studies.
- 33 Witness for Peace/Asociaciyn Minga (2008) *Forced Manual Eradication: The Wrong Solution to the Failed U.S. Counter-Narcotics Policy in Colombia*. www.witnessforpeace.org/downloads/2008ColFME.pdf. Доступ 01.07.14.
- 34 Rolles, S., Kushlick, D., Powell, M. and Murkin, G. (2012) *The War on Drugs: Wasting billions and undermining economies*, Count the Costs. Доступ 02.07.14.
- 35 UNODC (2008) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 216. www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf. Доступ 02.07.14.
- 36 Andreas, P. (1998) Andreas, P. (1998) The Political Economy of Narco-Corruption in Mexico, p. 161 www.oakton.edu/user/2/emann/his140class/CURRENTHISTORYreadings/Latin%20America/The%20Political%20Economy%20of%20Narco-Corruption.doc Доступ 08.07.14.
- 37 United State Senate Caucus on International Narcotics Control (2011) *U.S. and Mexican Responses to Mexican Drug Trafficking Organizations*. www.drugcaucus.senate.gov/Mexico-Report-Final-5-2011.pdf. Доступ 08.07.14.
- 38 Kinyanjui, K. (2013) 'Harm Reduction Efforts Among People Who Inject Drugs Help to Halt Spread of HIV in Ukraine', Aidspan News http://www.aidspace.org/gfo_article/harm-reduction-efforts-among-people-who-inject-drugs-help-halt-spread-hiv-ukraine Доступ 08.07.14.
- 39 'Latin American Commission on Drugs and Democracy (2009): *Towards a Paradigm Shift*. www.drogasedemocracia.org/Arquivos/declaracao_ingles_site.pdf. Доступ 08.07.14.
- 40 Organization of American States (2013) *Report on the Drug Problem in the Americas*. www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/drogas/elinforme/default_eng.asp. Доступ 08.07.14.
- 41 West Africa Commission on Drugs (2014) *Not Just in Transit Drugs, the State and Society in West Africa*. <http://www.wacommissionondrugs.org/report/>. Доступ 08.07.14.
- 42 UNODC (2013) *International Standards on Drug Prevention*, Vienna: United Nations, p.4. https://www.unodc.org/documents/prevention/prevention_standards.pdf. Доступ 03.07.14.
- 43 Предисловие к Cook, C. and Kanaef, N. (2008) *The Global State of Harm Reduction*, Harm Reduction International, p. 3. <http://www.ihra.net/files/2010/06/16/GSHRFullReport1.pdf>. Доступ 08.07.14.
- 44 Center for the Study and Prevention of Violence (2010) *CSPV Position Summary: D.A.R.E. Program*, Institute of Behavioral Science, University of Colorado at Boulder. <http://www.colorado.edu/cspv/publications/factsheets/positions/PS-001.pdf>. Доступ 02.07.14.
- 45 См. раздел ресурсы: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2014). 'Prevention of drug use'. <http://www.emcdda.europa.eu/topics/prevention#>. Доступ 08.07.14.
- 46 См. главу 7 в издании British Medical Association (2013). *Drugs of Dependence: The Role of Medical Professionals*. http://bma.org.uk/-/media/files/pdfs/news%20views%20analysis/in%20depth/drugs%20of%20dependence/drugsofdepend_chapter7.pdf. Доступ 01.07.14.
- 47 Хороший пример такой работы представлен на сайте www.Dancesafe.org. Доступ 08.07.14.
- 48 ВОЗ, УНП ООН, ЮНЕЙДС (2012). *Техническое руководство ВОЗ, УНП ООН и ЮНЕЙДС для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков*. Швейцария: ВОЗ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112539/1/9789244504376_rus.pdf. Доступ 05.08.14.
- 49 Больше информации доступно на сайте: <http://www.naloxoneinfo.org/ru>. Доступ 05.08.14.
- 50 Stimson, G.V., Cook, C. Bridge, J., Rio-Navarro, J., Lines, R. and Barrett, D. (2010) *Three cents a day is not enough: Resourcing HIV-related Harm Reduction on a Global Basis*, Harm Reduction International. http://www.ihra.net/files/2010/06/01/IHRA_3CentsReport_Web.pdf. Доступ 08.07.14.
- 51 Ibid.
- 52 В преддверии ГА ООН по наркотикам 2016 г. организации снижения вреда по всему миру объединяются, чтобы потребовать от правительств уделять здоровью первоочередное внимание и увеличить к 2020 г. финансирование мер по снижению вреда хотя бы до одной десятой части того объема средств, которые тратятся на правоохранные меры. Инициатива «10 к 20».
- 53 ВОЗ, УНП ООН, ЮНЕЙДС (2012). *Техническое руководство ВОЗ, УНП ООН и ЮНЕЙДС для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков*. Швейцария: ВОЗ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112539/1/9789244504376_rus.pdf. Доступ 05.08.14.
- 54 См. UNODC (2008) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 217 См. http://www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf. Доступ 02.07.14.
- 55 Мендес Х.Э. (2013). *Доклад Специального докладчика по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания*. А/HRС/22/53, Нью-Йорк, ГА ООН. http://www.ohchr.org/Documents/HRBodies/HRCouncil/RegularSession/Session22/A-HRC-22-53_ru.pdf. Доступ 05.08.14.
- 56 Ibid.
- 57 Grover, A. (2010) *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*, United Nations <http://daccess-ddsny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/477/91/PDF/N1047791.pdf> Доступ 16.07.14
- 58 *World Health Organization (2012) World Health Organization Briefing Note April 2012 Access to Controlled Medications Programme Improving access to medications controlled under international drug conventions*. www.who.int/medicines/areas/quality_safety/ACMP_BrNote_Genr1_EN_Apr2012.pdf. Доступ 11.07.14.
- 59 Обновленный Примерный перечень ВОЗ основных лекарственных средств доступен здесь: www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/en/. Доступ 07.07.14.



60 Цель, еще раз подтвержденная в резолюции WHA.67.22 в мае 2014 г. на 67^й сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения. http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67/A67_R22-en.pdf.

61 Degenhardt, L., Chiu, W.T., Sampson, N., Kessler, R.C., Anthony, J.C. et al. (2008) 'Toward a Global View of Alcohol, Tobacco, Cannabis, and Cocaine Use: Findings from the WHO World Mental Health Surveys', *PLoS Medicine*, vol. 5, no. 7. www.plosmedicine.org/article/info:doi/10.1371/journal.pmed.0050141. Доступ 11.07.14.

62 Single, E., Christie, P. and Ali, R. (2000) 'The impact of cannabis decriminalisation in Australia and the United States', *Journal of Public Health Policy*, vol. 21, no. 21, pp. 157-186. www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10881453. Доступ 08.07.14.

63 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011) 'Looking for a relationship between penalties and cannabis use'. www.emcdda.europa.eu/online/annual-report/2011/boxes/p45. Доступ 08.07.14.

64 Доступны на сайте Глобальной комиссии по вопросам наркополитики: <http://www.globalcommissionondrugs.org/reports/>.

65 Глобальная комиссия по вопросам наркополитики (2012). *Война с наркотиками и ВИЧ/СПИД*. http://globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/pdf/GCDP_HIV-AIDS_2012_RU_v3.pdf. Глобальная комиссия по вопросам наркополитики (2013). *Война с наркотиками и ее негативное влияние на общественное здоровье: скрытая эпидемия гепатита С*. http://www.globalcommissionondrugs.org/hepatitis/GCDP_HepatitisC_2013_RU_WEB.pdf.

66 Morris, E. (2014) 'Liability under "Good Samaritan" Laws', American Academy of Orthopaedic Surgeons <http://www.aaos.org/news/aaosnow/jan14/managing3.asp>. Доступ 08.07.14.

67 World Health Organisation (2014) *Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations*. WHO Geneva. <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/>. Доступ 16.07.14.

68 Хотя соглашения ООН номинально предлагают криминализировать хранение наркотиков, они не уточняют, какие санкции следует применять. Таким образом, возможно применение гражданских или административных взысканий (например, штрафы или направления в сервисы), так как мера определяется государством-членом. Это было четко подтверждено УНП ООН и МККК.

69 Monaghan, G. and Bewley-Taylor, D. (2013) *Modernizing Drug Law Enforcement: Report 1 – Police support for harm reduction policies and practices towards people who inject drugs*, International Drug Policy Consortium. <http://gdppc.idebate.org/sites/live/files/Police-support-for-harm-reduction.pdf>. Доступ 08.07.14.

70 Csete, J. and Catania, H. (2013) 'Methadone treatment providers' views of drug court policy and practice: a case study of New York State', *Harm Reduction Journal*, vol. 10, no. 35.

71 Drug Policy Alliance (2011) *Drug Courts Are Not the Answer: Toward a Health-Centered Approach to Drug Use*. www.drugpolicy.org/docUploads/Drug_Courts_Are_Not_the_Answer_Final2.pdf. Доступ 08.07.14.

72 Stevens, A. (2012) 'The ethics and effectiveness of coerced treatment of people who use drugs', *Human Rights and Drugs*, vol. 2, no. 1, pp. 7-15. www.hr-dp.org/files/2013/12/12/HRDP_Journal_Vol_2_Alex_Stevens1.pdf. Доступ 11.07.14.

73 Inkster, N. and Comolli, V. (2012) *Drugs, 'Insecurity and Failed States: The Problems of Prohibition*, International Institute for Strategic Studies.

74 Keefer, P. and Loayza, N. (2010) *Innocent Bystanders: Developing Countries and the War on Drugs*, The World Bank. <http://elibrary.worldbank.org/doi/book/10.1596/978-0-8213-8034-5>. Доступ 08.07.14.

75 West Africa Commission on Drugs (2014) *Not Just in Transit: Drugs, the State and Society in West Africa*. www.wacommissionondrugs.org/WACD_report_June_2014_english.pdf. Доступ 07.07.14.

76 См. McDonald, H. (2013) "It is time to end the war on drugs", says top UK police chief", *The Guardian*, 28.09.13. www.theguardian.com/society/2013/sep/28/time-end-war-drugs-uk-police-chief. См. также LEAP or Law Enforcement Against Prohibition at www.leap.cc/.

77 Armenta, A. (2013) *The illicit drugs market in the Colombian agrarian context: Why the issue of illicit cultivation is highly relevant to the peace process*, Transnational Institute. www.tni.org/sites/www.tni.org/files/download/brief40_0.pdf. Доступ 03.07.14.

78 Iakobishvili, E. (2011) *Inflicting Harm: Judicial corporal punishment for Drug and Alcohol Offences in Selected Countries*, Harm reduction International. www.ihra.net/files/2011/11/08/IHRA_CorporalPunishmentReport_Web.pdf. Доступ 16.07.14.

79 Latin American Commission on Drugs and Democracy (2009) *Drugs and Democracy: Towards a Paradigm Shift: Statement by the Latin American Commission on Drugs and Democracy* www.drogasedemocracia.org/Arquivos/declaracao_ingles_site.pdf Доступ 08.07.14

80 Werb, D., Rowell, G. Guyatt, G., Kerr, T., Montaner, J. and Wood, E. (2010) 'Effect of Drug Law Enforcement on Drug-Related Violence: Evidence from a Scientific Review', *International Journal of Drug Policy* doi:10.1016/j.drugpo.2011.02.002 www.ihra.net/files/2011/03/25/ICSDP_Violence_and_Enforcement_Report_March_2011.pdf Доступ 02.07.14

81 Castillo, J.C., Mejia, D. and Restrepo, P. (2013) *Illegal Drug Markets and Violence in Mexico: The market forces beyond Calderon* www.globalcommissionondrugs.org/wp-content/themes/gcdp_v1/presentations/daniel_mejia.pdf Доступ 08.07.14

82 UNODC (2008) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. 216 www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf Доступ 02.07.14

83 UN Human Rights Council (2014) *Report of the Special Rapporteur on extrajudicial, summary or arbitrary executions, Christof Heyns*, pp. 8-9 www.ohchr.org/EN/HRBodies/HRC/RegularSessions/Session26/Documents/A_HRC_26_36_Add.1_ENG.DOC Доступ 02.07.14

84 Transnational Institute/Washington Office on Latin America (2011) *Systems Overload: Drug Laws and Prisons in Latin America* <http://drogasyderecho.org/assets/so-completo.pdf> Доступ 10.06.14

85 West Africa Commission on Drugs (2014) *Not Just in Transit Drugs, the State and Society in West Africa*. <http://www.wacommissionondrugs.org/report/>. Доступ 08.07.14.

86 Stargardt, G. (2012) U.N. development chief flags failings of "war on drugs", *Reuters*, 13.03.13. www.reuters.com/article/2013/03/15/us-un-drugs-idUSBRE92E01W20130315. Доступ 02.07.14.

Ссылки и комментарии

87 Muggah, R. and Diniz, G. (2014) *Prevenido a violencia na América Latina por meio de novas tecnologias*, Strategic Note 6, Igarapé Institute. <http://igarape.org.br/prevenindo-a-violencia-na-america-latina-por-meio-de-novas-tecnologias/>. Доступ 04.07.14.

88 Szabo, I. (2014) *O despertar da América Latina: uma revisão do novo debate sobre política de drogas*, Strategic Note 14, Igarapé Institute. <http://igarape.org.br/o-despertar-da-america-latina-uma-revisao-do-novo-debate-sobre-politica-de-drogas-final/>. Доступ 04.07.14.

89 Corsaro, N., Hunt, E.D., Kroovand Hipple, N. and McGarrell, E. (2012) 'The impact of drug market pulling levers policing on neighborhood violence', *Criminology & Public Policy*, vol. 11, no. 2, pp. 167-199.

90 Curtis, R. and Wendel, T. (2007) "You're always training the dog": Strategic interventions to reconfigure drug markets', *Journal of Drug Issues*, vol. 37, no. 4, pp. 867-892.

91 Braga, A.A. (2012), 'Getting deterrence right?', *Criminology & Public Policy*, vol. 11, no. 2, pp. 201-210.

92 Braga, A.A. and Weisburd, D. (2012), 'The effects of focused deterrence strategies on crime: A systematic review and meta-analysis of the empirical evidence', *Journal of Research in Crime and Delinquency*, vol. 49, no. 3, pp. 323-358.

93 Cole, C. et al (2010) *Cut: A guide to Adulterants, Bulking agents and other Contaminants found in illicit drugs*, Centre for Public Health, Liverpool John Moores University. www.cph.org.uk/wp-content/uploads/2012/08/cut-a-guide-to-the-adulterants-bulking-agents-and-other-contaminants-found-in-illicit-drugs.pdf. Доступ 11.07.14.

94 Адаптировано из концепции д-ра Джона Маркса.

95 See Loez, G. 2014. "The case for decriminalizing heroin, cocaine, and all other drugs", *Vox*, July 14. www.vox.com/2014/7/14/5889293/war-on-drugs-case-against-decriminalization-cocaine-heroin.

96 Organization of American States (2013) *The drug problem in the Americas: Studies - legal and regulatory alternatives report*. http://www.cicad.oas.org/drogas/elinforme/informeDrogas2013/alternativasLegales_ENG.pdf Доступ 08.07.14.

97 Mulholland, J. (2011) 'Juan Manuel Santos: "It is time to think again about the war on drugs"', *The Guardian*, 12.11.11. Доступ 08.07.14.

98 Grund, J.P., Latypov, A. and Harris, M. (2013) 'Breaking worse: The emergence of krokodil and excessive injuries among people who inject drugs in Eurasia' *International Journal of Drug Policy*, vol. 24, no. 4, pp. 265-274.

99 Важно четко осознавать, что прекращение криминализации хранения и употребления наркотиков не повлияет на уголовный статус других преступлений, совершенных под их действием, таких как нарушение общественного порядка или вожделение под воздействием веществ.

100 Remnick, D. (2014) 'Going the distance: On and off the road with Barack Obama', *The New Yorker*, 27.01.14 http://www.newyorker.com/reporting/2014/01/27/140127fa_fact_remnick Доступ 08.07.14.

101 ВОЗ (2003). *Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака*. http://www.who.int/fctc/text_download/ru/. Доступ 02.08.14.

102 Например, модель регулирования каннабиса, принятая в штате Вашингтон, США, включила в себя требование регулярной оценки соотношения затрат и отдачи, что четко оговаривается в соответствующем законе. См.: <http://apps.leg.wa.gov/rcw/default.aspx?cite=69.50.550>.

103 По ссылке доступен полный текст законопроекта: www.legislation.govt.nz/bill/government/2013/0100/latest/whole.html. Доступ 08.07.14.

104 Хотя закон уже был принят, неизбежна задержка перед тем, как вещества будут легально доступны, поскольку сначала они должны пройти процедуру контроля безопасности, которая все еще находится в разработке.

105 Dunne, P. (2012) 'Dunne: legal highs regime costs and penalties announced', *Scoop*, 10.10.12. <http://www.scoop.co.nz/stories/PA1210/S00181/dunne-legal-highs-regime-costs-and-penalties-announced.htm>. Доступ 02.07.14.

106 Обзор изменяющихся очертаний наркополитики в Латинской Америке, см.: Szabo, I. (2014) *O despertar da América Latina: uma revisão do novo debate sobre política de drogas*, Strategic Note 14, Igarapé Institute. <http://igarape.org.br/o-despertar-da-america-latina-uma-revisao-do-novo-debate-sobre-politica-de-drogas-final/>. Доступ 04.07.14.

107 Pardo, B. (2014) 'Cannabis policy reforms in the Americas: A comparative analysis of Colorado, Washington, and Uruguay' *International Journal of Drug Policy* (в печати).

108 Новое законодательство разрешает индивидам культивировать до 6 кустов каннабиса для личного употребления и формировать кооперативы до 100 человек.

109 Здесь можно познакомиться с английским переводом нормативов, подписанных 6 мая 2014 г. в приложение к уругвайскому закону по марихуане, который был принят в декабре 2013 г.: (через Альянс по наркополитике). <http://www.drugpolicy.org/resource/regulations-accompanying-uruguays-marijuana-legalization-law>. Доступ 08.07.14.

110 Csete, J. (2010) *From the Mountaintops: What the World Can Learn from Drug Policy Change in Switzerland*, Open Society Foundations Global Drug Policy Program. www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/from-the-mountaintops-english-20110524_0.pdf. Доступ 08.07.14.

111 С более детальным обсуждением этих моделей можно познакомиться тут: Rolles, S. (2009) *After the War on Drugs: Blueprint for Regulation*, Transform Drug Policy Foundation. <http://www.tdpf.org.uk/resources/publications/after-war-drugs-blueprint-regulation>. Доступ 08.07.14.

112 Включая интервенции, описанные в *Техническом руководстве ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС, для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков*. Швейцария: ВОЗ http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112539/1/9789244504376_rus.pdf. Доступ 05.08.14.

113 United Nations Secretary General (2013) Secretary-General, at Special Event for Day against Drug Abuse, Urges Multidimensional Approach, Saying Punishment, Stigma Solve Nothing New York, United Nations Department of Public Information News and Media Division 26 June 2013. www.un.org/News/Press/docs/2013/sgsm15136.doc.htm. Доступ 16.07.14.

114 Barrett, D., Gallahue, P. (2011) 'Harm reduction and human rights' *Interights bulletin* Vol. 16, Number 11, 2011. www.interights.org/document/198/index.html. Доступ 16.07.14.

115 Rolles, S., Murkin, G., MacKay, L., Eastwood, N., Shleifer, R., Barrett, D., Merkinaitė, S. and Husain, A. (2011) *The War on Drugs: Undermining Human Rights, Count the Costs*. http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Human_rights_briefing.pdf. Доступ 01.07.14.



116 Bewley-Taylor, D. and Jelsma, M. (2012) *The UN drug control conventions: The limits of latitude*, Transnational Institute/International Drug Policy Consortium. <http://gdppc.idebate.org/sites/live/files/The%20UN%20Drug%20Control%20Conventions%20-%20The%20Limits%20of%20Latitude.pdf>. Доступ 04.07.14.

117 Council of Europe (2002) *Guidelines on human rights and the fight against terrorism*. <http://www1.umn.edu/humanrts/instreet/HR%20and%20the%20fight%20against%20terrorism.pdf>. Доступ 01.07.14.

118 Office of the High Commissioner for Human Rights (2011) *Guiding principles on business and human rights*. http://www.ohchr.org/Documents/Publications/GuidingPrinciplesBusinessHR_EN.pdf. Доступ 08.07.14.

119 Winter, B. (2012) 'U.S.-led "war on drugs" questioned at U.N.', *Reuters*, 26.09.12 <http://www.reuters.com/article/2012/09/26/us-un-assembly-mexico-drugs-idUSBRE88P1Q520120926> Доступ 11.08.14

120 См. Bewley-Taylor D. (2012) *International Drug Control: Consensus Fractured*, New York: Cambridge University Press.

121 Costa, A. (2008) *Making drug control 'fit for purpose'; Building on the UNGASS decade*, Vienna. UNODC. <http://www.countthecosts.org/sites/default/files/Making%20drug%20control%20fit%20for%20purpose%20-%20Building%20on%20the%20UNGASS%20decade.pdf>. Доступ 08.07.14.

122 Bewley-Taylor, D., Blickman, T. and Jelsma, M. (2014) *The Rise and Decline of Cannabis Prohibition*, Transnational Institute. www.tni.org/sites/www.tni.org/files/download/rise_and_decline_web.pdf. Доступ 02.07.14.

123 Grover, A. (2010) *Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health*, United Nations <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N10/477/91/PDF/N1047791.pdf> Доступ 16.07.14

124 Organization of American States (2013) *Scenarios for the drug problem in the Americas 2013-2025*. www.oas.org/documents/eng/press/Scenarios_Report.PDF. Доступ 08.07.14.

125 UNODC (2008) *World Drug Report*, Vienna: United Nations, p. www.unodc.org/documents/wdr/WDR_2008/WDR_2008_eng_web.pdf Доступ 02.07.14

126 Скорее всего, число целей будет значительно снижено к 2015 г.

127 Hallam, C. Bewley-Taylor, D. Jelsma, M. (2014) *Scheduling in the international drug control system* Transnational Institute, International Drug Policy Consortium. <http://idpc.net/publications/2014/06/scheduling-in-the-international-drug-control-system>.

128 UNODC, (2014) *Contribution of the Executive Director of UNODC*, Para 50. www.unodc.org/documents/hlr/V1388514e.pdf. «Важно возродить изначальный дух конвенций, их акцент на здоровье. Конвенции направлены не на то, чтобы раздувать «войну с наркотиками», а на то, чтобы защищать «здоровье и благополучие человечества». Их ни в коем случае нельзя интерпретировать как оправдание, а тем более требование поддержания прогибационистского режима. Это, скорее, основа системы контроля над наркотиками, при которой некоторые психоактивные средства разрешены только для медицинских и научных целей. Потому что если их употреблять без совета и супервизии медицинских специалистов или лицензированных специалистов здравоохранения, они могут нанести значительный урон здоровью индивида и общества».



ПРИЛОЖЕНИЕ. КЛАССИФИКАЦИЯ НАРКОТИКОВ

Хотя иногда к этому относятся как к туманному техническому вопросу, задача классификации наркотиков в градационной системе является одной из основных функций международного режима наркоконтроля. И решения относительно типов и интенсивности контроля уже стали причиной ожесточенных споров. Все больше становится напряжения и недовольства, связанного с общей ориентацией режима наркоконтроля и функционирования его институций.¹²⁷

Антинаркотические конвенции ООН были разработаны для того, чтобы способствовать запрету немедицинского употребления определенных веществ и легальному регулированию многих из тех же (и других) веществ для медицинского и научного использования. Хотя внедрение конвенций исторически ушло в сторону правоприменения, растет осознание важности балансировки системы и возвращения к принципам здравоохранения.¹²⁸

Неравномерное применение конвенций отражается в исторической маргинализации ВОЗ и ее роли, определенной мандатом соглашения, разрабатывать рекомендации по классификации с помощью Комитета экспертов ВОЗ по лекарственной зависимости (КЭЛЗ). В частности, ВОЗ уже давно не предоставляется финансирование и технические ресурсы для выполнения их задачи. КЭЛЗ был вынужден ограничить свои регулярные встречи одним разом в шесть лет, хотя по регламенту должен собираться каждые два года.

Недостаток технических ресурсов для проведения обзоров и частое отвержение экспертных рекомендаций, которые более репрессивно настроенные государства-члены сочли политически неприемлемыми, привели к многочисленным сбоям системы. Например, последний научный обзор и вынесение рекомендаций относительно каннабиса состоялся в 1935 г., еще в рамках Лиги Наций. В результате каннабис до сих пор соседствует с героином в самом строгом перечне.

В то время как научная экспертиза ВОЗ все больше и больше маргинализировалась, поддержку получали другие органы по контролю над наркотиками ООН, склонявшиеся к более репрессивным позициям, такие как Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН). МККН значительно расширил свой мандат посредством повышенного вмешательства в решения по классификации. Комиссия по наркотическим средствам (КНС) также использовалась как платформа для критики ВОЗ со стороны репрессивно настроенных правительств. Хотя в процессе принятия решений КНС должен руководствоваться научными данными и рекомендациями ВОЗ, однако они чаще всего игнорируются и отклоняются по социальным, экономическим и другим причинам.

Ярким примером напряженности между КНС и КЭЛЗ является продолжающийся диспут о классификации кетамина. Кетамин имеет важное значение в медицине как анестетик. Он включен в Примерный перечень ВОЗ основных лекарственных средств. КЭЛЗ многократно рекомендовал, чтобы его не вносили в перечни в рамках конвенций из-за обеспокоенности, что доступ к его медицинскому применению будет затруднен, что, в свою очередь, «снизит доступ к жизненно необходимой и срочной хирургии», а это грозит кризисом здравоохранения в странах с ограниченными ресурсами, где не доступны другие альтернативы для анестезии.

Как бы то ни было, из-за обеспокоенности о распространении немедицинского использования кетамина МККН постоянно ратует за его более строгую классификацию, в связи с чем попыталась обойти рекомендации ВОЗ, призывая государства-члены установить страновой контроль. В то же время страновые органы пытались (пока безуспешно) использовать резолюции КНС для противостояния ВОЗ и призывали классифицировать кетамин на страновом уровне.

Прогибационизм

Установление уголовных санкций за производство, распространение и хранение определенных веществ (для немедицинских и ненаучных целей). Термин используется для обозначения международного режима наркоконтроля, ограниченного рамками конвенций ООН 1961, 1971 и 1988 гг., а также национального законодательства (допускающего широкое разнообразие санкций).

Декриминализация

Наиболее часто обозначает отмену или не применение уголовного наказания за использование или хранение небольших размеров наркотиков и инструментария для личного употребления (иногда используется в отношении других незначительных правонарушений, связанных с наркотиками). Хотя хранение перестает быть уголовно наказуемым, по отношению к нему могут применяться административные или гражданские санкции, например, штрафы или направление в сервисы.

Легализация

Процесс прекращения прогибационизма по отношению к производству, распространению и употреблению наркотиков для немедицинских и ненаучных целей. В контексте наркополитики термином «легализация» обычно обозначается политическая позиция, ратующая за «законное регулирование» наркотиков или «законно регулируемые наркорынки» запрещенных в настоящий момент веществ.

Регулирование

Ряд легально применяемых правил и нормативов, управляющих рынком наркотиков, включая применение разных мер контроля, которые зависят от степени риска наркотиков и потребностей местной среды. Включает регулирование производства (лицензирование), продуктов (цена, эффект, упаковка), доступности (лицензирование продавцов, расположение точек продажи, возрастной контроль) и маркетинга (реклама и брендинг).

Снижение вреда

«Снижением вреда» принято называть политики, программы и практики, направленные на уменьшение негативных медицинских, социальных и экономических последствий употребления легальных и нелегальных психоактивных веществ без попытки снизить уровень наркопотребления.

Новые психоактивные вещества (НПВ)

Обычно (но не исключительно) этот термин применяется для описания недавно появившихся синтетических препаратов, используемых в немедицинских и ненаучных целях, но не контролируемых в рамках Единой конвенции о наркотических средствах 1961 г. и Конвенции о психотропных веществах 1971 г. (хотя некоторые государства-участники могут действовать сами по себе и регулировать или запрещать определенные НПВ в рамках странового законодательства).

Ресурсы

Подсчет убытков

www.countthecosts.org (доступен на русском языке)

Cupihd

www.cupihd.org

Альянс по наркополитике

www.drugpolicy.org

Европейский мониторинговый центр по наркотикам и наркозависимости

www.emcdda.europa.eu

Глобальная комиссия по наркополитике (доступны доклады на русском языке)

www.globalcommissionondrugs.org

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству (при ПРООН, доступны доклады на русском языке)

www.hivlawcommission.org/

Harm Reduction International

www.ihra.net

Igarapí Institute

www.igarape.org.br

Intercambios

www.intercambios.org.ar

Международный консорциум по наркополитике (доступно на русском)

www.idpc.net

Международная сеть людей, употребляющих наркотики

www.inpud.net

LSE Ideas; Международный проект по наркополитике Лондонской школы экономики

www.lse.ac.uk/ideas/projects/idpp/international-drug-policy-project.aspx

Организация американских государств – Проблемы наркотиков в странах Америки

www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/drogas/elinforme/default_eng.asp

Talking Drugs (на русском)

www.talkingdrugs.org

Transform Drug Policy Foundation

www.tdpf.org.uk

Транснациональный институт; ресурсы по реформе наркополитики

www.druglawreform.info/

The Beckley Foundation

www.beckleyfoundation.org

Управление ООН по наркотикам и преступности (на русском)

www.unodc.org

Вашингтонский офис по Латинской Америке – Программа наркополитики

www.wola.org/program/drug_policy

Западноафриканская комиссия по наркотикам

www.wacommissionondrugs.org/

ПУБЛИКАЦИИ

Доклады Глобальной комиссии по вопросам наркополитики:

- Война с наркотиками - 2011
 - Война с наркотиками и ВИЧ/СПИДом. Как криминализация употребления наркотиков способствует распространению глобальной пандемии - 2012
 - Война с наркотиками и ее негативное влияние на общественное здоровье: скрытая эпидемия - 2013
- www.globalcommissionondrugs.org/reports/

ВИЧ и закон: риски, права и здоровье - Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству - 2012

<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>

Проблема наркотиков в странах Америки – Организация американских государств - 2013

www.cicad.oas.org/Main/Template.asp?File=/drogas/elinforme/default_eng.asp

Прекращая войну с наркотиками – Лондонская школа экономики - 2014

www.lse.ac.uk/ideas/publications/reports/pdf/lse-ideas-drugs-report-final-web.pdf

Не просто регион транзита – Западноафриканская комиссия по наркотикам - 2014

www.wacommissionondrugs.org/report/

Благодарность

Члены Глобальной комиссии по вопросам наркополитики

Слева направо: Брэнсон, Аннан, Седильо, Кардозу, Гавириа, Дрейфус, Казачкин, Сампайю, Столтенберг



Техническая координация

Илона Сабо де Карвальо
Мигель Дарси
Стив Роллс

Редактура

Миша Гленни
Роберт Мугга
Джорж Муркин

Экспертное ревью

Дэймон Баррет
Дэйв Бьюли-Тейлор
Джулия Бакстон
Джоан Чете
Энн Фордем
Оливье Гюнья
Элисон Холокомб
Мартин Джелзма
Данни Кушлик
Дэниел Мехиа
Роберт Мугга

Итан Надельман
Кэтрин Петтус
Ребекка Шлайфер
Кристиан Шнайдер
Майк Трэйс
Хуан Карлос Гарсон Вергара
Эван Вуд

Секретариат Глобальной комиссии:

Беатрис Алькерес
Илона Сабо де Карвальо
Мигель Дарси
Патрисия Кундрат
Ребека Лерер
Халид Тинасти

Поддержка

FIFHC Фонд Института Фернанду Энрики Кардозу
Институт Игарапэ
Фонд Кофи Аннана
Фонды «Открытое общество»
Сэр Ричард Брэнсон (поддержка через Virgin Unite)

ГЛОБАЛЬНАЯ КОМИССИЯ ПО ВОПРОСАМ НАРКОПОЛИТИКИ

ЦЕЛЬ ГЛОБАЛЬНОЙ КОМИССИИ ПО ВОПРОСАМ НАРКОПОЛИТИКИ - ИНИЦИИРОВАТЬ ДИСКУССИЮ НА МЕЖДУНАРОДНОМ УРОВНЕ НА ОСНОВЕ ВСЕСТОРОННЕЙ ИНФОРМАЦИИ И НАУЧНЫХ ДАННЫХ О ГУМАННЫХ И ЭФФЕКТИВНЫХ СПОСОБАХ УМЕНЬШЕНИЯ ВРЕДА, НАНОСИМОГО НАРКОТИКАМИ ЧЕЛОВЕКУ И ОБЩЕСТВУ.

ЦЕЛИ

- Проанализировать основные предположения и гипотезы относительно степени эффективности и последствий «войны с наркотиками»
- Оценить риски и преимущества различных национальных ответов на проблему наркотиков
- Разработать практически осуществимые, научно обоснованные рекомендации по вопросам конструктивных правовых и политических реформ

ДЛЯ СВЯЗИ:

secretariat@globalcommissionondrugs.org