

## Обзорный документ Международного консорциума по наркополитике (IDPC)

# Силовые меры в отношении потребителей наркотиков: свидетельства из Евразии

Симона Меркинайте<sup>1</sup>, Даша Очерет<sup>2</sup> и Жанна Атаянц<sup>3</sup>

Сентябрь 2012 г.

*Данный материал был подготовлен при неоценимой поддержке Евразийской сети снижения вреда*

### Справочная информация

По оценкам, в странах Евразии 3,7 млн человек являются потребителями инъекционных наркотиков (ПИН), что выводит этот регион на второе место в мире по распространенности инъекционного наркопотребления<sup>1</sup>. Приблизительно каждый четвертый потребитель наркотиков в Евразии является ВИЧ-инфицированным<sup>2</sup>. За период с 2000 по 2010 год количество людей, живущих с ВИЧ, в этом регионе увеличилось на 250%; эпидемия преимущественно сконцентрирована в сообществах потребителей наркотиков и их сексуальных партнеров<sup>3</sup>. Инъекционное наркопотребление остается ведущей причиной развития эпидемии гепатита С в регионе – распространенность ВГС среди ПИН варьирует от 30% в Азербайджане до 95% в Литве<sup>4</sup>.

Эти тенденции говорят о том, что в качестве своей первоочередной задачи правительства стран региона должны сосредоточиться на организации комплексных профилактических услуг в сфере ВИЧ-инфекции среди ПИН, включая программы игл и шприцев (ПИШ) и опиоидной заместительной терапии

(ОЗТ). Тем не менее, с середины 90-х годов, т.е. с момента начала эпидемии, правительства стран Евразии оказывали минимальную политическую поддержку снижению вреда или вовсе отрицали его эффективность. В результате этого проекты снижения вреда вынуждены действовать при ограниченной финансовой поддержке, во враждебном политическом окружении, предпочитающем силовое решение проблемы наркоконтроля и карательные меры в отношении потребителей наркотиков. Репрессивный характер мер реагирования неоднократно становился причиной того, что эффективность медико-социальных программ, призванных минимизировать последствия эпидемии наркопотребления в регионе, была подорвана в результате действий правоохранительных органов.

С 2008 по 2012 год проекты снижения вреда в Евразии опубликовали ряд отчетов по вопросу карательной антинаркотической политики, в которых приводились примеры применения репрессивного законодательства в отношении потребителей наркотиков и анализировались такие вопросы, как негативное воздействие подобных мер

1 Специалист программы политики и адвокации, Евразийская сеть снижения вреда

2 Заместитель директора по политике и адвокации, Евразийская сеть снижения вреда

3 Консультант, Евразийская сеть снижения вреда

на ситуацию в сфере ВИЧ-инфекции и гепатита С, неадекватное распределение общественных ресурсов за счет вложений в полицейское правоприменение и коррупция правоохранительных органов. Цель данного обзорного документа – обзор последних свидетельств институционализации полицейского насилия в отношении потребителей наркотиков в регионе и влияние этих мер на общественное здравоохранение и общество в целом. Этот обзор основан на данных, полученных по нескольким странам Евразии и отражающих случаи полицейского произвола против потребителей наркотиков, свидетельствующие о систематическом характере этих процессов в регионе. По результатам данного обзора можно сделать вывод, что количество случаев взаимодействия потребителей наркотиков с полицией и характер этого взаимодействия во многом определяют поведение первых и приводят к снижению показателей общественного здоровья<sup>5</sup>.

## Законы о наркотиках и криминализация потребителей наркотиков

*Меня вызвали в отделение внутренних дел и обыскали. В кармане нашли дозу героина – менее одного грамма. Несмотря на малый объем и отсутствие намерения перепродать наркотик, меня приговорили к двум годам лишения свободы, т.к. факт хранения наркотиков в личных целях карается заключением на срок до пяти лет. От зависимости я в тюрьме не избавился, и никакого лечения я там не получал.*

**Свидетельство наркопотребителя из Беларуси<sup>6</sup>**

Вторя принципам Декларации ООН основных принципах снижения спроса на наркотики<sup>7</sup>, в своих антинаркотических стратегиях многие

страны Евразии декларируют необходимость внедрения сбалансированных подходов в области контроля за наркотиками, что обычно понимается как комплекс мероприятий, нацеленных на ликвидацию наркорынка (сокращение предложения) и уменьшение уровня распространенности наркопотребления (снижение спроса). Например, в антинаркотической стратегии **России** (2010–2020 гг.) говорится о том, что цели наркополитики должны быть достигнуты на основе «сбалансированного и обоснованного сочетания» мер снижения спроса, сокращения предложения и укрепления международного сотрудничества в сфере контроля за наркотиками<sup>8</sup>. Наркополитика **Румынии** (2005–2012) предусматривает развитие интегрированной системы, построенной на компонентах снижения спроса, предоставления адекватной медицинской, психологической и социальной помощи потребителям наркотиков и оптимизации мер противодействия обороту наркотиков<sup>9</sup>. Однако на практике тенденция применять карательные санкции в отношении потребителей наркотиков уводит системы наркоконтроля в сторону силовых способов решения проблемы в ущерб сбалансированным подходам, основанным на достижении оптимальных показателей здоровья.

И хотя в разных странах региона силовые меры носят разный характер, законы о наркотиках обычно предусматривают активное и регулярное вмешательство полиции в жизнь потребителей наркотиков, что обусловлено высокой криминализацией этой группы. Например, в 2006 году правительство **Грузии** приняло новый законодательный акт, в соответствии с которым полиция получила полномочия останавливать людей на улицах и направлять их на анализ мочи на наркотики, положительный результат которого может послужить основанием для высокого штрафа и даже заключения<sup>10</sup>.

В большинстве стран Евразии употребление наркотиков *как таковое* не является наказуемым деянием, однако практически везде четко прослеживается тенденция криминализации за хранение наркотика в малых размерах или отсутствуют правовые определения минимальных доз, разрешенных к хранению для личного употребления. Например, в **Румынии** закон не предусматривает разницы между хранением доз для личного употребления и хранением в целях сбыта, поэтому уголовно наказуемым является наличие любого количества наркотического средства, находящегося в незаконном обороте. В **Украине**, в соответствии с поправками 2010 года к закону о наркотиках, уголовное наказание наступает при хранении героина и ацетилированного опия в размере от 0,005 грамм. Таким образом, суды Украины могут приговорить к лишению свободы за обнаружение в использованном шприце остатка наркотического вещества<sup>11</sup>. Законы, предусматривающие уголовное наказание за хранение низких доз вещества или не предусматривающие пороговых значений минимальных размеров для личного употребления, трактуются полицией как обоснование для задержания огромного количества потребителей наркотиков и их направления в систему исполнения наказаний, что часто сопровождается насилием и издевательствами.

Даже в тех странах Евразии, где за употребление наркотиков предусматривается административное наказание, или где минимальные дозы установлены в более разумных пределах (например, от 1 до 10 грамм героина в Кыргызстане), система правового регулирования в сфере наркотиков делает потребителей наркотиков крайне уязвимыми к полицейскому произволу. Во многих странах административное наказание за наркопотребление означает не только наложение штрафа, но и административный арест, являющийся прерогативой полиции.

Например, в **России** употребление карается административным арестом на 15 суток.

Во всех странах Евразии практикуется так называемый план по задержаниям, и полиция, руководствуясь действующими законами, продолжает охотиться за «легкой добычей» в лице потребителей наркотиков. В этом им помогают конкретные законодательные механизмы: например, в ходе оперативно-розыскных мероприятий полиция может провести официальную процедуру «проверочной закупки» наркотических средств. Постановление о проверочной закупке должно утверждаться высокопоставленным руководителем и основываться на предварительно задокументированных свидетельствах. Однако на практике полиция организует проверочную закупку для задержания обычных наркозависимых. Несколько случаев неправомерного применения этой меры были успешно оспорены в Европейском суде по правам человека (например, *Худобин против России* и *Ваньян против России*)<sup>12</sup>.

В странах Евразии существует еще один механизм контроля со стороны правоохранительных органов – это так называемый диспансерный учет потребителей наркотиков государственными органами – наследие советских времен, остающееся актуальным и сегодня. Согласно данным, полученным из **России**, **Грузии** и **Украины**, учет потребителей наркотиков не способствует улучшению их здоровья, а, наоборот, лишает их гражданских прав, таких как родительские права, права на управление транспортным средством и трудоустройство<sup>13</sup>. Страны также выражают обеспокоенность тем, что правоохранительные органы тщательно контролируют эти списки, подвергая внесенных в них потребителей наркотиков особому надзору, что делает их крайне уязвимыми к насилию и произволу со стороны полиции.

## Законы о наркотиках: уличная практика

*Жизнь потребителя наркотиков пронизывает постоянный страх, обусловленный распространённостью незаконных действий со стороны сотрудников правоохранительных органов. Отчет гражданского общества России<sup>14</sup>*

Законы о наркотиках в большинстве стран Евразии не учитывают принципы здравоохранения и права человека. Проблемы связаны как с самими законами, так и с тем, что на практике они реализуются с крайне негативными последствиями для потребителей наркотиков. Силовое правоприменение приводит к систематическому нарушению прав человека, что связано с рядом факторов: произвольный характер действий полиции в отношении потребителей наркотиков, несоблюдение прав человека в регионе, традиционное применение насилия в отношении уязвимых групп (потребителей наркотиков, этнических и сексуальных меньшинств, секс-работников и бездомных), а также негативное отношение общества и правительства к людям, употребляющим наркотики. В отсутствие независимого мониторинга и оценки действий правоохранительных органов и при поддержке широких слоев населения полиция безнаказанно ущемляет права потребителей наркотиков. Ниже представлен обзор правоохранительных мер, наиболее часто применяемых в странах региона.

### Вмешательство полиции в работу аптечных пунктов, программ ОЗТ и снижения вреда

*У этого пункта обмена игл постоянно дежурит полиция. Несколько раз меня останавливали: «Куда ты идешь? Зачем?».*

*Делали мне предупреждения: «Не приходи сюда больше. Чтобы мы тебя здесь не видели!».*

### Свидетельство потребителя наркотиков из Украины<sup>15</sup>

По сообщениям из Грузии, Украины, Кыргызстана и России, сотрудники полиции тщательно контролируют места, где они могут без труда задержать людей, имеющих при себе небольшие дозы наркотиков или недавно употреблявших наркотические средства, находящиеся в незаконном обороте<sup>16</sup>.

Например, несмотря на то что во всех странах Евразии шприцы можно купить в аптеках без рецепта, потребители наркотиков зачастую не могут этого сделать, потому что аптеки контролируются правоохранительными органами, или в связи с тем что сотрудники аптеки отказываются продавать шприцы потребителям наркотиков<sup>17</sup>. Когда удается приобрести шприцы без проблем, остается риск обыска и ареста, поскольку ношение инъекционного оборудования считается свидетельством наркопотребления. Из-за этого потребители наркотиков чаще практикуют совместное использование игл и поспешное введение наркотика в точке продажи, а также опасаются возвращать использованные шприцы в проекты снижения вреда<sup>18</sup>.

Службы снижения вреда и ОЗТ также часто вынуждены работать под надзором полиции, которые подвергают нападкам как пациентов, так и врачей. В **Украине** процесс расширения программ ОЗТ сопровождался активизацией карательных мер в отношении сотрудников и пациентов программ со стороны правоохранительных органов. В 2010 году одесский врач получил обвинение по 44 наркотическим статьям, включая «незаконную» выдачу бупренорфина пациентам, за что ему грозил срок лишения свободы до пяти лет. Благодаря усилиям

активистов он был оправдан, однако до этого провел 18 месяцев в предварительном заключении<sup>19</sup>. В 2011 году Министерство внутренних дел приказало региональным управлениям по борьбе с незаконным оборотом наркотиков собрать все личные дела клиентов программ ОЗТ. Сотрудники управлений посетили все 168 пунктов ОЗТ по всей стране<sup>20</sup> и изъяли информацию о пациентах, включая сведения об их ВИЧ-статусе и судимостях. При этом врачей предупреждали, что им лучше сотрудничать с органами во избежание дальнейших санкций<sup>21</sup>.

В Грузии полиция осуществляет активный надзор за сотрудниками и клиентами программ снижения вреда и ОЗТ. Только в течение 2009 года один аутрич-работник проекта снижения вреда в Тбилиси, принимающий метадон и имеющий диагноз ВИЧ-инфекция и гепатит, был 27 раз задержан правоохранительными органами и направлен на тестирование на наркотики. Тесты на все препараты, кроме метадона, каждый раз были отрицательными. Подобный надзор, психологическое давление и стигма крайне негативно отражаются на психическом и физическом здоровье пациентов ОЗТ<sup>22</sup>.

Помимо этого, в ряде стран, в том числе в Азербайджане, России, Украине и Грузии, сотрудники служб скорой помощи обязаны информировать полицию о случаях передозировок<sup>23</sup>. По результатам исследования 2008 года в России, в котором приняли участие 313 потребителей инъекционных наркотиков, на каждый пятый случай передозировки скорая помощь реагировала совместно с полицией<sup>24</sup>. Для жертв и свидетелей передозировки вовлечение полиции означает высокую вероятность применения уголовных или административных санкций, а также постановку их на наркологический учет в качестве эпизодических потребителей или наркозависимых. В таких условиях

потребители наркотиков и их близкое окружение опасаются обращаться за медицинской помощью в случаях передозировок.

### Искажение или фабрикация свидетельств по делам о наркотиках

*Суды используют определенные внутренние процедуры, для которых доказательства не имеют никакого значения. Показания потребителей наркотиков никого не интересуют: их просто никто не будет слушать.*

*Личное свидетельство из Литвы<sup>25</sup>*

Для выполнения месячного плана административных и уголовных задержаний полиция нередко занимается подтасовкой доказательств, переводя заведенные дела в категорию более тяжких: например, хранение наркотического вещества для личного использования превращается в «хранение в целях сбыта», а передача наркотика другу становится «оборотом незаконных наркотиков».

Наиболее распространенные способы фабрикации доказательств – нарушение процессуальных норм, провокация продажи (сбыта) наркотического средства, подбрасывание дозы, привлечение фиктивных свидетелей – все это часто происходит, например, в России<sup>26</sup>.

Свидетельства, представляемые в судах правоохранительными органами, часто носят сомнительный характер. В **России и Кыргызстане** представители полиции открыто признают, что не имеют современного оборудования для определения точного количества незаконного вещества, обнаруженного в конфискованных предметах, поэтому они используют общий вес изъятого средства, хотя содержание в нем наркотического вещества может значительно варьировать<sup>27</sup>,



а ведь именно от размера вещества зависят условия и срок наказания, предусмотренного для данного правонарушения. Сомнения также вызывает использование в судах результатов тестирования на наркотики. В Грузии только в 2008 году для принудительного тестирования были задержаны 50 000 человек, из которых 1605 были отправлены за решетку<sup>28</sup>. Правоохранительные органы используют результаты экспресс-диагностических тест-полосок для исследований мочи как судебное доказательство, что противоречит международным стандартам<sup>29</sup>. Ведь ряд препаратов от простуды, продающихся без рецепта, а также лекарства от депрессии, болезней Паркинсона и Альцгеймера, антиретровирусные препараты и некоторые биоактивные добавки могут давать ложноположительный результат анализа мочи на наркотики. Экспресс-тесты мочи всегда должны подтверждаться стандартными лабораторными исследованиями. Кроме того, в Грузии также применяется процедура, в соответствии с которой человек, отказывающийся сдать мочу на экспресс-анализ, должен пройти «клиническое обследование», призванное подтвердить факт употребления наркотиков в ходе «визуального осмотра специалистом»<sup>30</sup>.

## Коррупция и вымогательства со стороны полиции

*Полиции нужно выполнять свой план, то есть задерживать определенное количество людей – барыги сдают им потребителей; полиции нужны деньги – барыги делают им*

*откаты; [...] полиции нужно подбросить наркоману дозу – барыги дают им наркотики. Если у барыги возникают проблемы с другими полицейскими, «крышующие» позаботятся об этом.*

**Свидетельство наркопотребителя из Таджикистана<sup>31</sup>**

Низкие зарплаты сотрудников полиции в регионе и легкий доступ к прибыльным процессам оборота наркотиков – эти факторы зачастую порождают коррупцию в правоохранительных органах. Задержанные на основании хранения наркотиков потребители нередко предлагают полиции взятки, что позволяет им избежать уголовного преследования<sup>32</sup>. Также часто применяется метод «вербовки» доносчиков из числа наркопотребителей, особенно тех из них, кто не может откупиться от полиции<sup>33</sup>. В России полиция заставляет бывших заключенных, страдающих от наркозависимости, «сдавать» им дилеров и других потребителей, если они хотят получить назад свои документы (в течение срока заключения находящиеся в ведении правоохранительных органов), необходимые для получения медицинской помощи, жилья и трудоустройства<sup>34</sup>.

Метод «проверочной закупки» также провоцирует коррупцию. Согласно одному отчету из Таджикистана<sup>35</sup>, легкий доступ к наркотикам и тотальный контроль над наркопотребителями приводит к тому, что сотрудники правоохранительных органов организуют свои схемы оборота наркотиков. В случае обнаружения этой деятельности полиция маскирует продажу под «проверочную закупку», стремясь обезопасить себя и вышестоящее руководство от наказания. В этой связи, помимо задержаний обычных потребителей наркотиков, меры по внедрению своих агентов для осуществления закупок наркотиков часто применяются не в целях совершения правосудия, а в корыстных интересах.

## Физическое и сексуальное насилие

*Он [майор полиции] отличался особой жестокостью к наркоманам, считал их животными... У него была такая жесткая нелюбовь, что он мог им противогаз надеть, с пепельницей – знаете*

*такой прикол? Надевают противогаз, пережимают шланг, дышать становится трудно, а потом пепельницу резко подставляют – и у тебя все лицо черное.*  
**Личное свидетельство из России<sup>36</sup>**

Потребители наркотиков в странах Евразии часто подвергаются унижениям и становятся жертвами злоупотреблений силовыми полномочиями со стороны правоохранительных органов. Такие факторы, как обнаружение физических признаков употребления наркотиков (расширенные зрачки, следы от уколов), хранение наркотиков и/или использованных шприцев и неспособность дать взятку, могут спровоцировать акты жестокости со стороны полиции, включая избиения и сексуальное насилие. По результатам исследования, проведенного среди потребителей наркотиков в регионе, жестокое обращение сотрудников правоохранительных органов – весьма распространенная практика, которую большинство потребителей называют рутинной<sup>37</sup>.

Полицейский произвол вызывается причинами как оперативного, так и карательного характера. Оперативные причины включают выполнение плана по задержаниям, вымогательство денег или информации. Например, обычной практикой является допрос наркозависимого, испытывающего симптомы отмены, с целью получения контактов, информации и/или доказательств. В ряде стран Евразии эта мера – частая практика, поскольку полиция имеет право задерживать людей на срок до 72 часов без санкции прокурора. Карательные причины включают моральное и дисциплинарное наказание<sup>38</sup>.

Во многих странах региона также нередки случаи, когда сотрудники правоохранительных органов требуют секс-услуги в обмен на освобождение. В 2009 году исследование среди женщин, употребляющих наркотики, в данном регионе показал, что в **Грузии**

13% респондентов были поставлены перед выбором «сексуальные услуги или арест», в **Азербайджане** 15% участниц опроса сообщили о том, что сотрудники полиции их избивали, и 7% – о том, что полицейские их изнасиловали или принудили к сексу, а в **Кыргызстане** 40% женщин, охваченных исследованием, отметили случаи насилия со стороны полиции<sup>39</sup>.

## Влияние силовых мер на показатели здоровья и социального благополучия

Данные, полученные по региону, показывают, что силовые меры в области наркоконтроля и карательные практики в отношении потребителей наркотиков приводят к вредным последствиям с точки зрения здоровья и социального благополучия.

### Последствия для здоровья

*Когда началась борьба с оборотом наркотиков, закрылись все каналы поставок, а лечиться от наркозависимости было почти негде. Для многих единственным выходом стало употребление кустарного дезоморфина, полученного из кодеин-содержащих препаратов от простуды, находящихся в свободной продаже. В декабре 2009 года я была госпитализирована с диагнозом острый остеомиелит нижней челюсти. После трехлетнего употребления дезоморфина мой организм был в плачевном состоянии: острый остеомиелит, трофические язвы, множество гнойных ран и гепатит С.*

**Личное свидетельство из России<sup>40</sup>**

Связь между насильственными методами правоприменения и эпидемиями ВИЧ-инфекцией и других инфекций, передающихся через кровь, имеет

множественные документальные подтверждения. Вмешательство полиции в работу медицинских служб, включая ПИШ и ОЗТ, приводит к тому, что потребители наркотиков, опасаясь преследований, не обращаются в службы снижения вреда и другие сервисные учреждения, практикуя небезопасные практики наркопотребления, что, в свою очередь, увеличивает темпы развития эпидемии ВИЧ-инфекции и усугубляет вред от употребления наркотиков. Исследование, проведенное в 2008 году в Санкт-Петербурге, **Россия**, показало, что женщины, ставшие жертвами полицейского произвола в автобусе по обмену игл 10 лет назад, до сих пор предпочитают не обращаться в службы снижения вреда<sup>41</sup>. В **Украине** снижение порогового размера минимальной дозы героина и ацелированного опия для личного употребления с 0,1 до 0,005 г. в 2010 году немедленно привело к резкому снижению количества шприцев, обменных в проектах снижения вреда<sup>42</sup>. На эти две страны приходится более 90% всех случаев ВИЧ-инфекции в Евразии, и эпидемия здесь продолжает распространяться в основном за счет небезопасных инъекционных практик<sup>43</sup>.

В подобной ситуации потребители наркотиков опасаются обращаться и в программы лечения наркозависимости, хотя результаты реализации программ ОЗТ демонстрируют ряд положительных показателей здоровья и социального благополучия, включая снижение риска инфицирования ВИЧ и стабилизацию жизнедеятельности пациента. Однако частные центры лечения наркозависимости недоступны большинству потребителей из-за высокой стоимости лечения, а бесплатные государственные диспансеры практикуют принудительный наркологический учет пациентов, делая своих потенциальных пациентов еще более уязвимыми к полицейскому произволу<sup>44</sup>.

Страх ареста также является основной причиной, по которой жертвы и свидетели

передозировки не обращаются за медицинской помощью<sup>45</sup>, что приводит к повышению уровня смертности от передозировок в регионе. В **Одессе, Украина**, из 100 000 звонков в скорую помощь, совершенных в 2010 году, менее 10 имели отношение к помощи при передозировке – люди боятся вмешательства полиции<sup>46</sup>. Исследование, проведенное среди 227 потребителей наркотиков в **Кыргызстане**, обнаружило, что лишь 21% респондентов вызвали бы скорую помощь в случае передозировки из-за страха задержания и включения в списки наркологического учета<sup>47</sup>.

Существуют также свидетельства того, что карательная наркополитика и силовые меры ассоциируются с более рискованными способами употребления наркотиков. Например, в **России и Грузии** сокращение поставок наиболее часто употребляемых наркотиков и повышение их стоимости (например, героина в России и субutexa в Грузии) в 2009 и 2010 годах привело к тому, что потребители наркотиков стали употреблять высокотоксичные кустарные препараты. По результатам опроса потребителей наркотиков, проведенного в 2011 году в **России**, 41% потребителей перешли на аптечные препараты, в том числе дезоморфин<sup>48</sup>, а в **Грузии** порядка 80% пациентов, проходящих лечение в одной из ведущих наркологических клиник страны, сообщили, что предпочитают дезоморфин другим наркотикам<sup>49</sup>. Употребление дезоморфина, полученного на основе кодеин-содержащих безрецептурных лекарств, связано с серьезным вредом для здоровья: за короткий срок у потребителей может развиться тромбоз вен, зачастую приводящий к ампутации конечностей.

В Румынии потребители наркотиков все чаще употребляют новые психоактивные вещества<sup>50</sup> – так называемые *legal highs* – что также связано со страхом уголовного преследования за



хранение запрещенных наркотиков. В качестве отклика на меняющиеся модели наркопотребления, правительство добавило ряд веществ (например, мефедрон) в список запрещенных препаратов, оборот которых карается в соответствии с уголовным законодательством. В 2011 году правительство выпустило срочный приказ, упрощающий процедуры внесения поправок в списки запрещенных веществ и уровни контроля над ними. Как и в России и Грузии, употребление *legal highs* крайне негативно сказалось на состоянии здоровья потребителей наркотиков в Румынии. Частота ежедневных инъекций возросла в три раза; значительно участились случаи совместного использования инъекционного оборудования, а службы снижения вреда не смогли принять своевременных мер реагирования на последствия употребления новых наркотиков. Вскоре после принятия поправок к закону эпидемиологи зафиксировали резкий всплеск заболеваемости ВИЧ-инфекцией по сравнению с предыдущими годами<sup>51</sup>.

В странах Евразии массовое лишение свободы простых потребителей наркотиков, не представляющих опасности для общества, еще более усугубляет риски для здоровья. Тюремные санкции за употребление и хранение малых доз наркотиков – основная причина роста тюремного населения. По данным недавнего отчета, в Европе и Центральной Азии каждая четвертая женщина получает тюремный срок за небольшое правонарушение, связанное с наркотиками – по этой причине за решеткой оказываются большинство женщин в регионе<sup>52</sup>. Доступность наркотиков в тюрьмах и отсутствие доступа к службам снижения вреда в учреждениях закрытого типа способствует распространению среди осужденных эпидемий ВИЧ-инфекции, гепатита С и туберкулеза. Помимо этого, в исправительных учреждениях стран Евразии стремительно растет число случаев туберкулеза с множественной

лекарственной устойчивостью и смертельных коинфекций ВИЧ/туберкулез среди людей, употребляющих наркотики, что несет прямую угрозу здоровью осужденных и общества в целом<sup>53</sup>. Несмотря на это, заключенные с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом, гепатитом С и другими острыми состояниями часто не в состоянии получить даже базовую медицинскую помощь. Например, в **России** заключенные с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом, многие из которых имеют опыт употребления наркотиков, нередко становятся жертвами избиений других видов насилия и фактически исключаются из системы предоставления медицинских услуг. В результате многие заключенные с туберкулезом и/или ВИЧ-инфекцией умирают прямо в исправительных учреждениях, не получив медицинскую помощь, а многие из тех, кто был отпущен на свободу по состоянию здоровья, умирают вскоре после освобождения<sup>54</sup>.

### Неадекватное распределение государственных ресурсов

*Возмутительный пример последствий принудительного тестирования на наркотики – случай Эрика Мурадова, потребителя наркотиков, у которого суд отобрал квартиру в результате того, что тот не смог своевременно оплатить штраф в размере 800 лари [450 долларов США] (районный суд Дидубе-Чугурети). Мурадов и его мать-инвалид остались без крова и без надежды адаптироваться в обществе.*  
**Отчет о политике в Грузии<sup>55</sup>**

Миллионы долларов расходуются на внедрение силовых мер наркоконтроля в Евразии, оставляя здравоохранение, социальные службы и системы исполнения наказаний без достаточных средств на предоставление жизненно важных услуг.

Сообщения, полученные из разных стран региона, свидетельствуют о том, что система уголовного правосудия расходует огромные средства на предварительное заключение и содержание за решеткой людей, совершивших мелкие правонарушения, связанные с наркотиками. В **Кыргызстане** государственная служба контролю наркотиков тратит порядка 358 500 долларов США на процедуры судопроизводства по делам о хранении запрещенных препаратов без цели сбыта. Почти половина этой суммы (169 300 долларов США) выделяется на предварительное содержание подозреваемых (в большинстве случаев – потребителей наркотиков), которые содержатся под стражей полтора-два месяца только из-за подозрений, что они могут не явиться в суд<sup>56</sup>. В **Грузии** патрульный полицейский тратит более восьми человеко-часов на задержание потенциальных правонарушителей из числа потребителей наркотиков, несмотря на свидетельства того, что арест потребителей наркотиков не является действенной мерой устрашения или снижения уровня наркопотребления – по отчетам общественных организаций, большинство наркозависимых, судимых за дела по наркотикам, возвращались к употреблению в течение двух лет<sup>57</sup>.

Тот факт, что значительные средства выделяются на поддержание системы надзора за мелкими правонарушениями, связанными с наркотиками, означает, что государства не направляют и без того скудные ресурсы на борьбу с серьезными, жестокими преступлениями. Большинство обвинительных приговоров по делам о наркотиках по-прежнему выносятся в отношении наркопотребителей, задержанных за незначительные правонарушения. Например, в **России** из 108 000 человек, осужденных за преступления в сфере наркотиков в 2010

году, 65% были осуждены за хранение наркотического вещества без цели сбыта<sup>58</sup>. Более 104 000 человек получили штрафные санкции или были подвергнуты административному аресту за употребление или хранение малых доз наркотика (например, менее 0,5 грамм героина)<sup>59</sup>.

Подобная стратегия также означает, что необходимые ресурсы недополучают системы образования и здравоохранения. **Россия** ежегодно инвестирует как минимум 100 млн долларов США в уголовное судопроизводство по делам о хранении наркотиков без цели сбыта (это без учета расходов на предварительное заключение и содержание в местах лишения свободы)<sup>60</sup>. И наоборот, наблюдается дефицит финансовой поддержки программ профилактики ВИЧ-инфекции среди уязвимых групп. В 2009–2010 гг. правительство России выделило 8,25 млн долларов США на программу, включавшую компоненты профилактики ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков<sup>61</sup>, а в 2011 году на эту работу было выделено лишь 2,8 млн долларов<sup>62</sup>. Доступное финансирование расходуется на аутрич-работу, консультирование и создание системы перенаправлений, но не на программы ПИШ и ОЗТ – последние в России продолжают оставаться вне закона. Другой пример – Грузия, расходующая порядка 10,5 млн долларов США на уличное тестирование на наркотики и лишь 720 000 долларов на лечение наркозависимости<sup>63</sup>. По оценкам исследователей, средств, расходуемых на уличное тестирование в Грузии, хватило бы на предоставление антиретровирусного лечения всем нуждающимся в этой стране. Тем не менее, Грузия закупает АРВ-препараты и осуществляет проекты снижения вреда на средства гранта Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией<sup>64</sup>.

## Комментарии

В течение 20 последних лет в странах региона происходят процессы социальных преобразований, которые, тем не менее, сопровождаются переносом некоторых норм и практик из советского прошлого. Это также касается работы правоохранительных органов, функции и подходы которых были сформированы еще во времена Советского Союза. Речь идет, в частности, о готовности сотрудников полиции расценивать приказы начальства выше закона и любыми способами выполнять планы по задержаниям. Действительно, необходимость обеспечить нужное количество задержаний – основная причина, по которой фабрикуются дела и применяется насилие в отношении потребителей наркотиков.

Помимо этого, как и в советское время, полиция функционирует в качестве военной силы, ограничивая свою задачу контролем криминального поведения, вместо того чтобы стимулировать развитие подходов здравоохранения и социальной включенности. Эта достаточно узкая интерпретация целей полиции приводит к ненужным задержаниям и фактам насилия, притеснения и жестокого обращения, тогда как сотрудники правоохранительных органов никак не содействуют гражданам в разрешении критических ситуаций, угрожающих их здоровью и жизни, таких как передозировка наркотиков.

За некоторым исключением, в регионе проводится удивительно мало исследований и оценок возможности снижения уровня полицейского произвола в отношении людей, употребляющих наркотики. При этом в ряде стран отмечены примеры поддержки со стороны правоохранительных органов в контексте развития более сбалансированной наркополитики<sup>65</sup>. Эти примеры демонстрируют, что меры наркоконтроля становятся более эффективными и

приносят меньше вреда в результате реформирования наркополитики, а не в ходе реструктуризации правоохранительной системы. Два известных примера усовершенствования наркополитики и улучшения правоприменительной практики – опыт Швейцарии и Португалии.

В 1994 году правительство Швейцарии одобрило политику «четырех основополагающих принципов»: предупреждения наркопотребления, лечения наркозависимости, снижения вреда и охраны правопорядка. В результате службы полиции и здравоохранения смогли организовать сотрудничество, направляя «проблемных» потребителей в программы здравоохранения и социального обеспечения, тем самым минимизируя негативные последствия наркопотребления и устаревших стратегий наркоконтроля. Эта стратегия была особенно эффективна в работе по ликвидации открытой наркосцены и снижению передачи ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков. Государственная наркополитика получает активную поддержку широких слоев населения Швейцарии<sup>66</sup>.

В Португалии законом 2001 года были декриминализованы факты хранения наркотиков для личного употребления. Этот процесс сопровождался созданием специальной системы реагирования на наркопотребление, в рамках которой люди, задержанные за хранение малых доз наркотика, перенаправляются в Комитет по работе с наркозависимыми (Dissuasion Committee), который вправе наложить на них административные санкции или направить их в медико-социальные службы, включая программы лечения наркозависимости и снижения вреда. В созданных условиях органы полиции и здравоохранения работают по принципам сотрудничества, а правоохранительные органы получают возможность сконцентрироваться на

функциях развед-полиции и перестать направлять и без того скудные ресурсы на задержание потребителей наркотиков<sup>67</sup>.

Другой интересный пример отхода от силовых мер – опыт Ванкувера (Канада). Как и в Швейцарии и Португалии, правоприменительная практика в отношении потребителей наркотиков в Ванкувере была частью согласованных усилий по реформированию наркополитики в целом. В 2001 году на муниципальном уровне была утверждена программа наркоконтроля, основанная на четырех основополагающих принципах на основе швейцарской модели. В рамках новой структуры роль полиции включала взаимодействие с учреждениями здравоохранения по всем вопросам, касающимся здоровья и безопасности людей, употребляющих наркотики. Благодаря действиям местных правоохранительных органов, потребители наркотиков и другие группы, подвергающиеся высокому риску инфицирования ВИЧ и насилия (такие как секс-работники и люди, употребляющие кокаин), перенаправлялись в центр более безопасных инъекционных практик «Инсайт» (*Insite*)<sup>68</sup>, а также в службы снижения вреда и здравоохранения. В 2006 году власти Ванкувера официально приняли политику ограничения участия полиции в мерах реагирования на передозировки в целях повышения доверия медицинским службам со стороны свидетелей и жертв передозировок, которые при старой системе опасались задержаний и преследований со стороны правоохранительных органов. Сегодня при участии в ответных мерах в области предупреждения передозировок полиция четко понимает свою роль: «помощь в спасении жизней и обеспечении безопасности населения».

Эти и другие примеры показывают, что в ряде стран власти осознали необходимость предоставления поддержки потребителям наркотиков вместо необоснованных

притеснений, так как это позволяет более эффективно использовать ресурсы и добиваться лучших показателей здоровья и социального благополучия. Если подобная политика будет рассматриваться в качестве потенциальной альтернативы существующим системам наркоконтроля в Евразии, в первую очередь необходимо провести независимую оценку результатов действующей наркополитики в регионе и открыто признать ее отрицательные последствия. К сожалению, большинство государственных чиновников стран Евразии демонстрируют отсутствие политической воли для проведения подобного анализа.

## Выводы и рекомендации

Данные, полученные по региону, подтверждают выводы других исследований, заключивших, что силовые меры наркоконтроля не приводят к ликвидации наркорынка или снижению масштабов употребления наркотиков, а, напротив, стимулируют коррупцию в правоохранительных органах, ущемляют права человека и заставляют потребителей наркотиков прибегать к высоко рискованным практикам.

В целях обеспечения адекватного реагирования на эту ситуацию, правительства стран Евразии должны рассмотреть вопрос реформирования существующей наркополитики и пересмотреть стратегии охраны правопорядка с акцентом на мерах здравоохранения и социального включения:

- Правительства стран Евразии должны отойти от силовых, карательных мер по контролю за оборотом наркотиков и сделать шаг в сторону стратегии, нацеленной на снижение вреда от

- употребления наркотиков. Это означает внедрение мер по декриминализации наркопотребления и хранения малых доз в личных целях, что будет способствовать повышению доступа потребителей наркотиков к медицинской помощи и услугам по снижению вреда. Следует упразднить планы по задержаниям, с тем чтобы полиция перестала преследовать «легкие жертвы» в лице наркопотребителей, не представляющих серьезной опасности для общества.
- Результаты все большего количества исследований показывают, что индикаторы, используемые в настоящее время для измерения эффективности силовых мер правоприменения (такие как количество задержаний и арестов), не являются адекватными. Необходимо разработать новые индикаторы, нацеленные на достижение более реалистичных целей – снижение вреда от употребления наркотиков и минимизация социальных последствий, связанных с наркорынком. Эти индикаторы должны предусматривать работу в следующих направлениях:
    - о борьба с организованной преступностью;
    - о решение проблем безопасности, здравоохранения и социального обеспечения, ассоциированных с рынком наркотиков;
    - о снижение доступности наркотиков для молодых людей;
    - о сокращение количества мелких преступлений, совершаемых наркозависимыми;
    - о поддержка медико-социальных программ<sup>69</sup>.
  - В целях обеспечения доступа потребителей наркотиков к необходимым услугам следует укрепить сотрудничество между правоохранительными органами и службами здравоохранения. Системы наркологического учета должны быть реформированы в контексте защиты прав потребителей наркотиков на неприкосновенность частной жизни, что также будет способствовать повышению обращаемости наркопотребителей в медицинские учреждения за счет снижения страха преследования со стороны полиции.
  - Работа полиции должна подвергаться тщательному общественному контролю, а все случаи превышения полномочий или ненадлежащего обращения должны быть расследованы с применением соответствующих санкций. Агентства по правам человека, включая институты омбудсмена, в сотрудничестве с гражданским обществом и адвокатами-правозащитниками, должны участвовать в расследовании случаев нарушения полицией прав людей, употребляющих наркотики. В ходе такого расследования и после него жертвы полицейского произвола должны быть защищены от возможных негативных последствий этого процесса.
  - Потребителям наркотиков должен быть предоставлен доступ к безвозмездной правовой поддержке, консультированию и защите в суде в целях обеспечения защиты их законных прав и внедрения принципов подотчетности в правоохранительных органах.
  - Реформы национальных программ по наркополитике должны быть адаптированы в контексте внедрения мер противодействия коррупции в правоохранительных органах.



## Примечания и ссылки

- 1 Mathers, B.M., Degenhardt, L., Phillips, B., Wiessing, L., Hickman, M., Strathdee, S.A., Wodak, A., Panda, S., Tyndall, M., Toufik, A., & Mattick, R.P. (2008), 'Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review', *The Lancet*, **372**: 1733–1745, <http://www.who.int/hiv/topics/idu/LancetArticleIDUHIV.pdf> [accessed: 26.02.12]
- 2 Mathers, B.M., Degenhardt, L., Phillips, B., Wiessing, L., Hickman, M., Strathdee, S.A., Wodak, A., Panda, S., Tyndall, M., Toufik, A., & Mattick, R.P. (2008), 'Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review', *The Lancet*, **372**: 1733–1745, <http://www.who.int/hiv/topics/idu/LancetArticleIDUHIV.pdf> [accessed: 26.02.12]
- 3 World Health Organisation, Joint United Nations Programme on HIV and AIDS, UNICEF (2011), *Global HIV/AIDS Response. Epidemic update and health sector progress towards Universal Access. Progress report 2011*, [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20111130\\_UA\\_Report\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20111130_UA_Report_en.pdf) [accessed: 27.02.12]
- 4 United Nations Office on Drugs and Crime (2011), *World Drug Report 2011* (Vienna: UNODC), <http://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/WDR-2011.html> [accessed: 26.02.12]
- 5 Sarang, A., Rhodes, T., Sheon, N., & Page, K. (2010), 'Policing Drug Users in Russia: Risk, Fear, and Structural Violence', *Substance Use and Misuse*, **45**: 813–864, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2946846/?tool=pubmed> [accessed: 28.02.12]; Rhodes, T., Platt, L., Sarang, A., Vlasov, A., Mikhailova, L. & Monaghan, G. (2006), 'Street policing, injecting drug use and harm reduction in a Russian city: a qualitative study of police perspectives', *Journal of Urban Health*, **83**: 911–925, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2438598/> [accessed: 28.02.12]; Rhodes, T., Simić, M., Baros, S., Žikić, B. & Platt, L. (2008), 'Police violence and sexual risk among female and transvestite sex workers in Serbia: Qualitative study', *British Medical Journal*, **337**:a811, [http://www.bmj.com/highwire/filestream/399267/field\\_highwire\\_article\\_pdf/0.pdf](http://www.bmj.com/highwire/filestream/399267/field_highwire_article_pdf/0.pdf) [accessed: 28.02.12]; Werb, D., Wood, E., Small, W., Strathdee, S., Li, K., Montaner, J. & Kerr, T. (2008), 'Effects of police confiscation of illicit drugs and syringes among injection drug users in Vancouver', *International Journal of Drug Policy*, **19**: 332–338, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2529170/?tool=pubmed> [accessed: 28.02.12]; Green, T.C., Grau, L.E., Blinnikova, K.N., Torban, M., Krupitsky, E., Ilyuk, R., Kozlov, A. & Heimer, R. (2009), 'Social and structural aspects of the overdose risk environment in St. Petersburg, Russia', *International Journal of Drug Policy*, **20**: 270–276; Decker, M.R., Wirtz, A.R., Baral, S.D., Peryshkina, A., Mogilnyi, V., Weber, R.A., Stachowiak, J., Go, V. & Beyrer, C. (2012), 'Injection drug use, sexual risk, violence and STI/HIV among Moscow female sex workers', *Sexually Transmitted Infections*, [http://www.jhsph.edu/humanrights/\\_pdf/Decker%20et%20al%20Moscow%20FSW%20STI%202012.pdf](http://www.jhsph.edu/humanrights/_pdf/Decker%20et%20al%20Moscow%20FSW%20STI%202012.pdf) [accessed 08.03.12]; Jürgens, R., Csete, J., Amon, J.J., Baral, S. & Beyrer, C. (2010), 'People who use drugs, HIV, and human rights', *The Lancet*, **376**(9739): 97–107, <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2810%2960830-6/abstract> [accessed 23.08.12]
- 6 An appeal to the Global Commission on HIV and the Law from Mink, Belarus (2011)
- 7 United Nations (1998), *Declaration on the Guiding Principles of Drug Demand Reduction*, [www.un.org/documents/ga/res/20sp/a20spr03.htm](http://www.un.org/documents/ga/res/20sp/a20spr03.htm) [accessed: 20.03.12]
- 8 State Antidrug Policy Strategy: Strategy for the Implementation of the National Anti-Drug Policy of the Russian Federation in the Period Until 2020, <http://stratgap.ru/pages/strategy/3662/4434/4437/index.shtml> [accessed 29.02.12]
- 9 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, *Country overview: Romania*, <http://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/ro#nds> [accessed: 29.02.12]
- 10 Otiashvili, D., Sárosi, P. & Somogyi, G.L. (2008), *The Beckley Foundation Drug Policy Programme Discussion Paper Fifteen – Drug Control in Georgia: Drug Testing and the Reduction of Drug Use?*, [http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2008\\_David\\_211673\\_1.pdf](http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2008_David_211673_1.pdf) [accessed 29.02.12]
- 11 Golichenko, M. & Merkinaitė, S. (2011), *In breach of International Law: Ukrainian Drug Legislation and the European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms. Discussion paper* (Vilnius: EHRN and Canadian HIV/AIDS Legal Network), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/documents/links/european\\_convention\\_ukraine.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/documents/links/european_convention_ukraine.pdf) [accessed: 26.02.12]
- 12 *Khudobin v. Russia* (2006), ECHR 898, no. 59696/00, § 135, 26 October 2006; *Vanyan v. Russia* (2005), EHCR 877, no. 53203/99, §§ 46 and 47, 15 December 2005

- 13 Shields, A. (2009), *The effects of drug user registration laws on people's rights and health: Key findings from Russia, Georgia, and Ukraine* (New York: Open Society Institute), [http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles\\_publications/publications/drugreg\\_20091001](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/drugreg_20091001) [accessed: 26.02.12]; Levinson, L. & Torban, M. (2009), *Drug registration: By law or bylaws?* (Moscow: Institute for Human Rights) [In Russian]
- 14 Andrey Rylkov Foundation, Canadian HIV/AIDS Legal Network, Eurasian Harm Reduction Network (2011), *Atmospheric Pressure: Russian Drug Policy as a Driver for Violations of the UN Convention on Torture*, <http://www.counthecosts.org/resource-library/atmospheric-pressure-russian-drug-policy-driver-violations-un-convention-torture> [accessed: 26.02.12]
- 15 Human Rights Watch (2006), *Rhetoric and risk: human rights abuses impede Ukraine's fight against HIV/AIDS* (New York: Human Rights Watch)
- 16 International AIDS Alliance (2011), *Ukraine: Crackdown on drug substitution*, <http://www.aidsalliance.org/NewsDetails.aspx?Id=810> [accessed: 26.02.12]; An appeal to the Global Commission on HIV and the Law from Tbilisi, Georgia (2011); Karpets, A., Beletsky, L., Utyasheva, L., Nechaeva, L. & Tsarev, S. (2011), *A Model of prevention and comprehensive care of overdose with psychoactive substances, based on the experience of 2008-2011 project 'Providing Sustainability for Prevention of Opiate Overdose in the Russian Federation'* (Moscow: Nonprofit Partnership ESVERO), [http://www.esvero.ru/files/model\\_profilaktiky\\_web.pdf](http://www.esvero.ru/files/model_profilaktiky_web.pdf) [In Russian] [accessed: 28.02.12]; Golovanevskaya, M. (2011), *Ukraine: Stop police abuse of methadone patients*, <http://blog.soros.org/2011/02/ukraine-stop-police-abuse-of-methadone-patients/> [accessed: 03.21.12]; Golovanevskaya, M., Vlasenko, L. & Saucier, R. (2012), 'In control?: Ukrainian opiate substitution treatment patients strive for a voice in their treatment', *Substance Use & Misuse*, **47**:511-521
- 17 Ocheret, D., Golichenko, M., Teplinskaya, I., & Latypov A. (2011), *HIV and the law in Eastern Europe and Central Asia* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/2011\\_12\\_12\\_ehrn\\_digest\\_en.doc.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/2011_12_12_ehrn_digest_en.doc.pdf) [accessed: 26.02.12]
- 18 Sarang, A., Rhodes, T. & Platt, L. (2008), 'Access to syringes in three Russian cities: implications for syringe distribution and coverage', *International Journal of Drug Policy*, **19**( Suppl.1): 25-36; Spicer, N., Bogdan, D., Brugh, R., Harmer, A., Murzalieva, G. & Semigina, T. (2011), 'It's risky to walk in the city with syringes': understanding access to HIV/AIDS services for injecting drug users in the former Soviet Union countries of Ukraine and Kyrgyzstan', *Global Health*, **7**: 22, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3143914/> [accessed: 07.06.12]
- 19 Latypov, A., Bidordinova, A., & Khachatryan A. (2012), *IDPC briefing paper - Opioid substitution therapy in Eurasia: How to increase the access and improve the quality*, [http://www.idpc.net/sites/default/files/library/IDPC-briefing-paper\\_OST-in-Eurasia.pdf](http://www.idpc.net/sites/default/files/library/IDPC-briefing-paper_OST-in-Eurasia.pdf) [accessed: 26.02.12]
- 20 Golovanevskaya, M. (2011), *Ukraine: Stop police abuse of methadone patients*, <http://blog.soros.org/2011/02/ukraine-stop-police-abuse-of-methadone-patients/> [accessed: 03.21.12]
- 21 International AIDS Alliance (2011), *Ukraine: Crackdown on drug substitution*, <http://www.aidsalliance.org/NewsDetails.aspx?Id=810> [accessed: 26.02.12]
- 22 An appeal to the Global Commission on HIV and the Law from Tbilisi, Georgia (2011)
- 23 Ataiants, J., Latypov, A. & Ocheret, D. (2011), *Overdose: review of the situation and response in 12 countries in Eastern Europe and Central Asia* (Vilnius: EHRN), <http://www.harm-reduction.org/ehrn-publications.html?start=5> [In Russian] [accessed: 28.02.12]
- 24 Karpets, A., Beletsky, L., Utyasheva, L., Nechaeva, L. & Tsarev, S. (2011), *A Model of prevention and comprehensive care of overdose with psychoactive substances, based on the experience of 2008-2011 project 'Providing Sustainability for Prevention of Opiate Overdose in the Russian Federataion'* (Moscow: Nonprofit Partnership ESVERO), [http://www.esvero.ru/files/model\\_profilaktiky\\_web.pdf](http://www.esvero.ru/files/model_profilaktiky_web.pdf) [In Russian] [accessed: 28.02.12]
- 25 Stuikyte, R., Otiashvili, D., Merkinaitė, S., Sarang, A. & Tolopilo, A. (2009), *The impact of drug policy on health and human rights in Eastern Europe: 10 years after the UN General Assembly Special Session on Drugs* (Vilnius: EHRN)
- 26 An appeal to the Global Commission on HIV and the Law from St. Petersburg and Kaluga, Russia (2011)
- 27 Ocheret, D., Golichenko, M., Teplinskaya, I., & Latypov A. (2011), *HIV and the law in Eastern Europe and Central Asia* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/2011\\_12\\_12\\_ehrn\\_digest\\_en.doc.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/2011_12_12_ehrn_digest_en.doc.pdf) [accessed: 26.02.12]

- 28 Merkinaite, S. (2012), *A war against people who use drugs: the costs* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs\\_report\\_final\\_eng.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs_report_final_eng.pdf)
- 29 United Nations International Drug Control Programme (2001), *Rapid On-site Screening of Drugs of Abuse. Scientific and Technical Notes*, [http://www.unodc.org/pdf/scientific/Scitec18\\_final1.pdf](http://www.unodc.org/pdf/scientific/Scitec18_final1.pdf) [accessed 29.02.12]
- 30 Shoshikelashvili, A. (2011), Personal communication with authors
- 31 Latypov, A. (2011), *Drug dealers, drug lords and drug warriors-cum-traffickers: Drug crime and the narcotics market in Tajikistan* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/drug\\_warriors\\_in\\_tajikistan\\_final\\_en.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/drug_warriors_in_tajikistan_final_en.pdf) [accessed: 26.02.12]
- 32 Andrey Rylkov Foundation, Canadian HIV/AIDS Legal Network, Eurasian Harm Reduction Network (2011), *Atmospheric Pressure: Russian Drug Policy as a Driver for Violations of the UN Convention on Torture*, <http://www.countthecosts.org/resource-library/atmospheric-pressure-russian-drug-policy-driver-violations-un-convention-torture> [accessed: 26.02.12]
- 33 Levinson, L. (2011), *Interview - Drugs, addictology and corruption*, [http://hand-help.ru/documents/drugs,addictology,corruption\\_interview\\_lev\\_levinson.doc](http://hand-help.ru/documents/drugs,addictology,corruption_interview_lev_levinson.doc) [In Russian] [accessed: 26.02.12]
- 34 An appeal to the Global Commission on HIV and the Law from St. Petersburg, Russia (2011)
- 35 Latypov, A. (2011), *Drug dealers, drug lords and drug warriors-cum-traffickers: Drug crime and the narcotics market in Tajikistan* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/drug\\_warriors\\_in\\_tajikistan\\_final\\_en.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/drug_warriors_in_tajikistan_final_en.pdf) [accessed: 26.02.12]
- 36 Andrey Rylkov Foundation, Canadian HIV/AIDS Legal Network, Eurasian Harm Reduction Network (2011), *Atmospheric Pressure: Russian Drug Policy as a Driver for Violations of the UN Convention on Torture*, <http://www.countthecosts.org/resource-library/atmospheric-pressure-russian-drug-policy-driver-violations-un-convention-torture> [accessed: 26.02.12]
- 37 Andrey Rylkov Foundation, Canadian HIV/AIDS Legal Network, Eurasian Harm Reduction Network (2011), *Atmospheric Pressure: Russian Drug Policy as a Driver for Violations of the UN Convention on Torture*, <http://www.countthecosts.org/resource-library/atmospheric-pressure-russian-drug-policy-driver-violations-un-convention-torture> [accessed: 26.02.12]
- 38 Andrey Rylkov Foundation, Canadian HIV/AIDS Legal Network, Eurasian Harm Reduction Network (2011), *Atmospheric Pressure: Russian Drug Policy as a Driver for Violations of the UN Convention on Torture*, <http://www.countthecosts.org/resource-library/atmospheric-pressure-russian-drug-policy-driver-violations-un-convention-torture> [accessed: 26.02.12]
- 39 Burns K. (2009), *Women, Harm Reduction, and HIV: Key findings from Azerbaijan, Georgia, Kyrgyzstan, Russia, and Ukraine* (New York: Open Society Institute), [http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles\\_publications/publications/wmhardred20091001](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/wmhardred20091001) [accessed: 26.02.12]
- 40 An appeal to the Global Commission on HIV and the Law from Orsk, Russia (2011)
- 41 Meylakhs P. & Meylakhs, A. (2008), *Women, drug use, and harm reduction in Georgia, Russia, and Ukraine (A study of the case of Russia based on the example of Saint-Petersburg)* (Saint-Petersburg: Center for Independent Sociological Research, Charitable Foundation Humanitarian Action) [In Russian]
- 42 Ocheret, D., Golichenko, M., Teplinskaya, I., & Latypov A. (2011), *HIV and the law in Eastern Europe and Central Asia* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/2011\\_12\\_12\\_ehrn\\_digest\\_en.doc.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/2011_12_12_ehrn_digest_en.doc.pdf) [accessed: 26.02.12]
- 43 World Health Organisation, Joint United Nations Programme on HIV and AIDS, UNICEF (2011), *Global HIV/AIDS Response. Epidemic update and health sector progress towards Universal Access. Progress report 2011*, [http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20111130\\_UA\\_Report\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/20111130_UA_Report_en.pdf) [accessed: 27.02.12]
- 44 Shields, A. (2009), *The effects of drug user registration laws on people's rights and health: Key findings from Russia, Georgia, and Ukraine* (New York: Open Society Institute), [http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles\\_publications/publications/drugreg\\_20091001](http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/drugreg_20091001) [accessed: 26.02.12]; Levinson, L. & Torban, M. (2009), *Drug registration: By law or bylaws?* (Moscow: Institute for Human Rights) [In Russian]
- 45 Green, T.C., Grau, L.E., Blinnikova, K.N., Torban, M., Krupitsky, E., Ilyuk, R., Kozlov, A. & Heimer, R. (2009), 'Social and structural aspects of the overdose risk environment in St. Petersburg, Russia', *International Journal of Drug Policy*, **20**: 270-276; Ataiants, J., Latypov, A. & Ocheret, D. (2011), *Overdose: review of the situation and response in 12 countries in Eastern Europe and*



- Central Asia (Vilnius: EHRN), <http://www.harm-reduction.org/ehrn-publications.html?start=5> [In Russian] [accessed: 28.02.12]
- 46 Ataiants, J., Latypov, A. & Ocheret, D. (2011), *Overdose: review of the situation and response in 12 countries in Eastern Europe and Central Asia* (Vilnius: EHRN), <http://www.harm-reduction.org/ehrn-publications.html?start=5> [In Russian] [accessed: 28.02.12]
- 47 Ataiants, J., Latypov, A. & Ocheret, D. (2011), *Overdose: review of the situation and response in 12 countries in Eastern Europe and Central Asia* (Vilnius: EHRN), <http://www.harm-reduction.org/ehrn-publications.html?start=5> [In Russian] [accessed: 28.02.12]
- 48 Merkinaite, S. (2012), *A war against people who use drugs: the costs* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs\\_report\\_final\\_eng.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs_report_final_eng.pdf)
- 49 Piralishvili, G. (2012), Personal communication with authors
- 50 Этот термин обозначает новые психоактивные вещества, представляющие собой наркотические или психотропные препараты, которые в чистом виде или после специальной обработки не входят в список веществ, находящихся под контролем в соответствии с Единой конвенцией ООН о наркотических средствах (1961) или Конвенцией ООН о психотропных веществах (1971), но которые, тем не менее, представляют серьезную угрозу здравоохранению, сопоставимую с вредом от препаратов, перечисленных в списках данных конвенций. Подробнее об этом: EMCDDA (2005). Brief: Monitoring new drugs, European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction: Lisbon. Available at: [www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att\\_40149\\_EN\\_Monitoring\\_new\\_drugs.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/attachements.cfm/att_40149_EN_Monitoring_new_drugs.pdf).
- 51 Merkinaite, S. (2012), *A war against people who use drugs: the costs* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs\\_report\\_final\\_eng.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs_report_final_eng.pdf)
- 52 Iakobishvili, E. (2012), *Cause for alarm: The incarceration of women for drug offences in Europe and Central Asia, and the need for legislative and sentencing reform* (London: Harm Reduction International), [http://www.ihra.net/files/2012/03/10/IHRA\\_WomenInPrisonReport\\_Web.pdf](http://www.ihra.net/files/2012/03/10/IHRA_WomenInPrisonReport_Web.pdf) accessed: 20.03.12]
- 53 Stuckler, D., Basu, S., McKee, M. & King, L. (2008), 'Mass incarceration can explain population increases in TB and multidrug-resistant TB in European and Central Asian countries', *Proceedings of the National Academy of Sciences*, **105**: 13280-13285
- 54 Andrey Rylkov Foundation, Canadian HIV/AIDS Legal Network, Eurasian Harm Reduction Network (2011), *Atmospheric Pressure: Russian Drug Policy as a Driver for Violations of the UN Convention on Torture*, <http://www.countthecosts.org/resource-library/atmospheric-pressure-russian-drug-policy-driver-violations-un-convention-torture> [accessed: 26.02.12]; Ocheret, D., Golichenko, M., Teplinskaya, I., & Latypov A. (2011), *HIV and the law in Eastern Europe and Central Asia* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/2011\\_12\\_12\\_ehrn\\_digest\\_en.doc.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/2011_12_12_ehrn_digest_en.doc.pdf) [accessed: 26.02.12]
- 55 Otiashvili, D., Sárosi, P. & Somogyi, G.L. (2008), *The Beckley Foundation Drug Policy Programme Discussion Paper Fifteen – Drug Control in Georgia: Drug Testing and the Reduction of Drug Use?*, [http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2008\\_David\\_211673\\_1.pdf](http://www.beckleyfoundation.org/bib/doc/bf/2008_David_211673_1.pdf) [accessed 29.02.12]
- 56 Merkinaite, S. (2012), *A war against people who use drugs: the costs* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs\\_report\\_final\\_eng.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs_report_final_eng.pdf)
- 57 Merkinaite, S. (2012), *A war against people who use drugs: the costs* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs\\_report\\_final\\_eng.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs_report_final_eng.pdf)
- 58 Merkinaite, S. (2012), *A war against people who use drugs: the costs* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs\\_report\\_final\\_eng.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs_report_final_eng.pdf)
- 59 Merkinaite, S. (2012), *A war against people who use drugs: the costs* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs\\_report\\_final\\_eng.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs_report_final_eng.pdf)
- 60 Merkinaite, S. (2012), *A war against people who use drugs: the costs* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs\\_report\\_final\\_eng.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs_report_final_eng.pdf)
- 61 International Treatment Preparedness Coalition in Eastern Europe and Central Asia (2011), *Alternative report. Russia halfway to universal access: Between authority and epidemic*, [http://itpcru.org/files/files\\_169.html](http://itpcru.org/files/files_169.html) [accessed: 26.02.12]
- 62 Community of People Living with HIV (2011), *Press release – Health ministry 'buys' prevention for 85 million Roubles within 39 days, and NGOs promise to provide control over its realisation* (Moscow: Inter-Regional Organisation 'Community of People Living with HIV'), <http://positivenet.ru/files/083.pdf> [In Russian] [accessed: 28.02.12]

- 63 Merkinaite, S. (2012), *A war against people who use drugs: the costs* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs\\_report\\_final\\_eng.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/costs_report_final_eng.pdf)
- 64 Ocheret, D., Golichenko, M., Teplinskaya, I., & Latypov A. (2011), *HIV and the law in Eastern Europe and Central Asia* (Vilnius: EHRN), [http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/2011\\_12\\_12\\_ehrn\\_digest\\_en.doc.pdf](http://www.harm-reduction.org/images/stories/library/2011_12_12_ehrn_digest_en.doc.pdf) [accessed: 26.02.12]
- 65 'Chapter 2.2. Effective law enforcement' In: International Drug Policy Consortium (2012), *Drug Policy Guide, 2nd Edition* (London: International Drug Policy Consortium), <http://idpc.net/publications/2012/03/idpc-drug-policy-guide-2nd-edition> [accessed 10.06.12]
- 66 Csete, J. (2010), *From the mountaintops: What the world can learn from drug policy change in Switzerland* (New York: Open Society Foundations), <http://www.soros.org/reports/mountaintops> [accessed 10.06.12]
- 67 Domoslawski, A. (2011), *Drug policy in Portugal: The benefits of decriminalizing drug use* (New York: Open Society Foundations), <http://www.soros.org/reports/drug-policy-portugal-benefits-decriminalizing-drug-use> [accessed 10.06.12]
- 68 DeBeck, K., Wood, E., Zhang, R., Tyndall, M., Montaner, J. & Kerr, T. (2008), 'Police and public health partnerships: Evidence from the evaluation of Vancouver's supervised injection facility', *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, **3**: 11, <http://substanceabusepolicy.com/content/pdf/1747-597X-3-11.pdf> [accessed 10.06.12]
- 69 Полный список см. в рекомендациях 'Chapter 2.2. Effective law enforcement' In: International Drug Policy Consortium (2012), *Drug Policy Guide, Version 2*, [http://dl.dropbox.com/u/64663568/library/IDPC-Drug-Policy-Guide\\_2nd-Edition.pdf](http://dl.dropbox.com/u/64663568/library/IDPC-Drug-Policy-Guide_2nd-Edition.pdf) [accessed 10.06.12]

**Международный Консорциум по наркополитике (IDPC) - это глобальная сеть НКО и профессиональных сетей, которые специализируются в области проблем, связанных с производством и употреблением наркотиков, находящихся под контролем. Консорциум продвигает объективные и открытые дебаты об эффективности, курсе и содержании наркополитики на национальном и международном уровнях, и поддерживает политики, которые базируются на доказательствах и эффективны в части снижения вреда, связанного с наркотиками. Консорциум создает тематические краткие резюме, распространяет отчеты своих организаций-членов о практических вопросах, касающихся наркотиков, и предлагает консультационные услуги лицам, ответственным за выработку политики, и представителям власти по всему миру.**

Выпускается при частичной финансовой поддержке Фондов «Открытое общество»

Материал подготовлен в сотрудничестве с Евразийской сетью снижения вреда



International Drug Policy Consortium  
Fifth floor, 124–128 City Road, London  
EC1V 2NJ, United Kingdom

telephone: +44 (0)20 7324 2975  
email: [contact@idpc.net](mailto:contact@idpc.net)  
website: [www.idpc.net](http://www.idpc.net)

Copyright (C) 2012 International Drug Policy Consortium All rights reserved