

**НАЦІОНАЛЬНИЙ
ЗВІТ**

**щодо наркотичної ситуації в Україні
за 2018 рік
(за даними 2017 року)**

ЗМІСТ

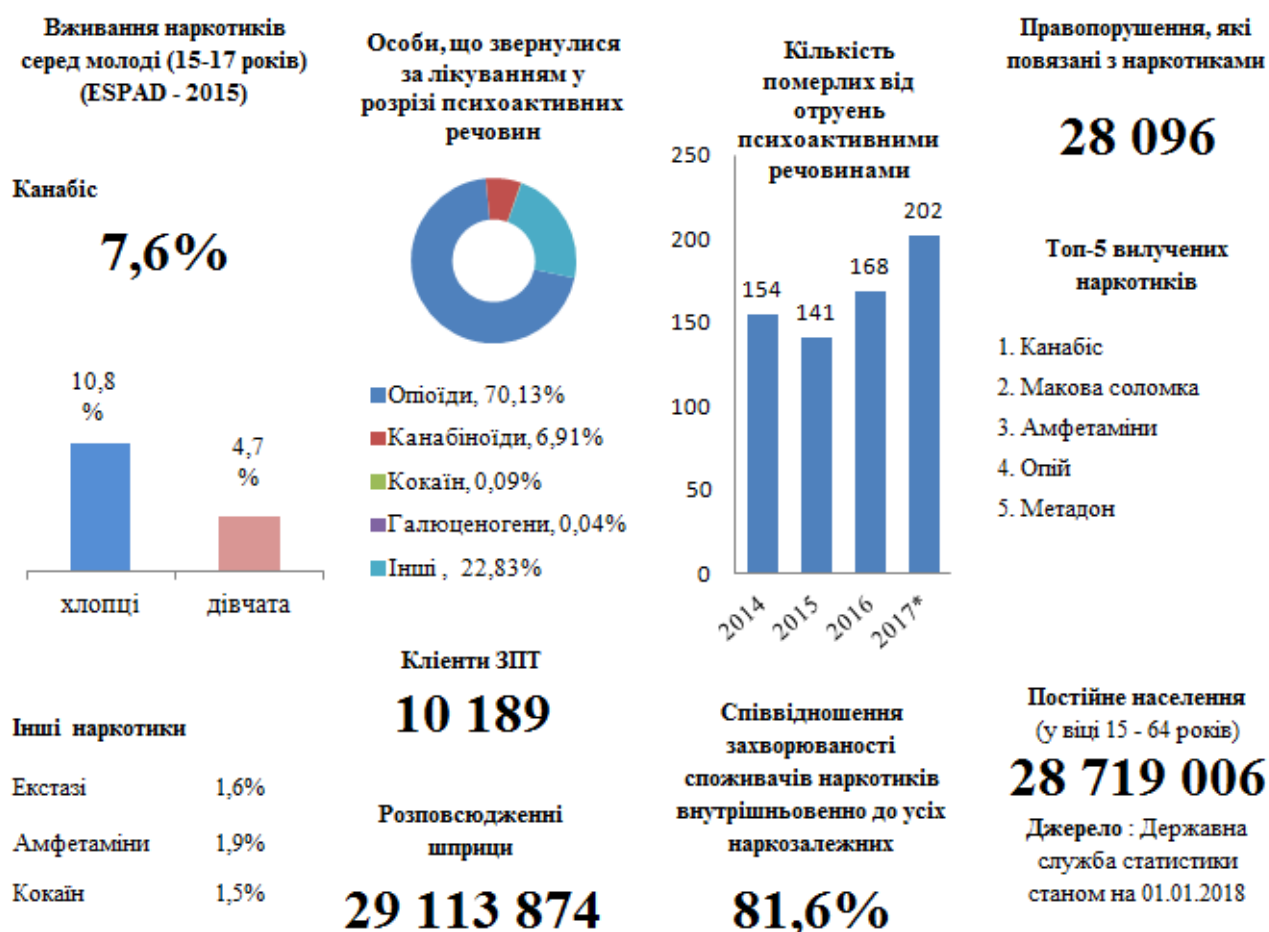
Короткий огляд проблем щодо наркотиків в Україні	2
Національна стратегія боротьби з наркотиками та координація	3
<i>Національна стратегія боротьби з наркотиками</i>	3
<i>Національні координаційні механізми</i>	3
Державні витрати	3
Закони про наркотики і правопорушення законів про наркотики	3
<i>Національні закони про наркотики</i>	3
<i>Порушення законодавства у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин</i>	6
Вживання наркотиків	7
<i>Поширеність і тенденції</i>	7
<i>Вживання наркотиків, що відносяться до групи високого ризику, та тенденції</i>	8
Шкода від наркотиків	10
<i>Інфекційні захворювання, які пов'язані зі вживанням наркотиків</i>	10
<i>Невідкладна допомога, пов'язана зі станами гострої інтоксикації наркотичними засобами та психотропними речовинами</i>	10
<i>Смерті від наркотиків та смертність</i>	11
Профілактика	12
<i>Профілактичні заходи</i>	13
Зменшення шкоди	16
<i>Зменшення шкоди від наслідків вживання наркотиків не за медичним призначенням</i>	16
<i>Заходи зі зменшення шкоди</i>	16
Лікування	16
<i>Система лікування</i>	16
<i>Забезпечення лікуванням</i>	18
Вживання наркотиків у в'язницях	19
Гарантії якості	20
Дослідження, пов'язані з проблемами наркоманії	20
Ринки наркотиків	21
Основні статистичні дані	23
Узагальнений висновок	26
Пропозиції щодо удосконалення системи моніторингу наркотичної ситуації в Україні	27

УКРАЇНА

Звіт щодо наркоситуації в Україні за 2018 рік

У цьому звіті подано загальний огляд стану наркотичної ситуації в Україні. Статистичні дані та інформація наведені за даними 2017 року.

Короткий огляд проблем щодо наркотиків в Україні



Примітка: Представлені дані за показниками ЄМЦННЗ (клієнти лікування, смерті від отруєнь, проблемне вживання наркотиків, розповсюдження шприців та правопорушення, які пов'язані з наркотиками). Інформація щодо поширеності та тенденцій вживання психоактивних речовин та алкоголю серед молоді від 15 до 17 років в Україні наведена за результатами дослідження 2015 року в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD»

* у 2017 році за рекомендаціями ЄМЦННЗ показник смертей від отруєнь психоактивними речовинами був розрахований з урахуванням певних кодів МКХ-10, а саме: X41 (в поєднанні з T43.6); X42 (в поєднанні з T40.0-9); X61 (в поєднанні з T43.6); X62 (в поєднанні з T40.0-9); Y11 (в поєднанні з T43.6); Y12 (в поєднанні з T40.0-9).

Національна стратегія боротьби з наркотиками та координація

Національна стратегія боротьби з наркотиками

В Україні, протягом останніх років реалізується Стратегія державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року (далі – Стратегія), якою визначено напрями і механізми скорочення незаконної пропозиції наркотиків та попиту на них, досягнення балансу в наркополітиці держави між каральними заходами щодо незаконного обігу наркотиків і забезпеченням їх доступності в медичних цілях.

Норми Стратегії реалізуються шляхом прийняття Урядом щорічного Плану заходів з її реалізації.

План заходів на 2015 рік з реалізації Стратегії було затверджено розпорядженням Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 р. № 514-р.

Плани заходів на 2016-2017 роки з реалізації вищезазначеної Стратегії не було затверджено у зв'язку з реформами в системі центральних органів виконавчої влади, які здійснюють формування та реалізацію наркополітики.

Водночас, положення Стратегії в 2017 році були реалізовані усіма суб'єктами, які формують та/або реалізують наркополітику відповідно до своїх функціональних обов'язків, про що Уряд України було поінформовано.

Національні координаційні механізми

Вирішальним чинником ефективної реалізації Стратегії є координаційна функція держави, яка виконується шляхом нормативно-правового регулювання, здійснення контрольно-інспекторських заходів та запровадження механізмів взаємодії суб'єктів наркополітики (утворення міжвідомчих робочих груп, обмін інформацією, реалізація спільних проектів, проведення спеціальних операцій тощо). Головним координатором діяльності у цій сфері є МОЗ України.

Державні витрати

Фінансування реалізації Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року здійснюється за рахунок державного, місцевих бюджетів та інших джерел, не заборонених законодавством. Окремо на реалізацію Плану заходів щодо виконання Стратегії кошти з Державного бюджету України не виділяються, проте суб'єкти, які формують та/або реалізують наркополітику виконують завдання та заходи, які передбачені Стратегією, в межах видатків передбачених в Державному бюджеті України на виконання основних функцій суб'єктів наркополітики.

Закони про наркотики і правопорушення законів про наркотики

Національні закони про наркотики

Законом України «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори» визначено правові та організаційні засади державної політики щодо обігу в Україні наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів,

встановлено порядок державного контролю, повноваження органів виконавчої влади, права та обов'язки фізичних і юридичних осіб у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

В то й же час Закон України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» з урахуванням міжнародних зобов'язань визначає систему заходів в Україні, спрямованих проти незаконного обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживання ними, а також визначає права і обов'язки юридичних осіб і громадян у зв'язку із застосуванням цього Закону.

Цим же Законом визначено, що незаконний обіг наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів – це діяння із культивування наркомістких рослин (рослин роду коноплі та маку снотворного), розроблення, виробництво, виготовлення, зберігання, перевезення, пересилання, придбання, збут, ввезення на територію України, вивезення з території України, транзит через територію України, використання, знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, що здійснюються з порушенням законодавства про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори.

Перелік наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зміни до нього затверджуються Кабінетом Міністрів України (постанова КМУ від 06.05.2000 № 770) за поданням Міністерства охорони здоров'я України.

Порушення законодавства в сфері обігу підконтрольних речовин, види злочинів та покарання визначені Кримінальним кодексом України та Кодексом України про адміністративні порушення.

Кримінальна відповідальність визначена Кримінальним кодексом України та передбачена за такі діяння, як наприклад контрабанда, незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів, посів або вирощування снотворного маку чи конопель, незаконне введення в організм, схиляння до вживання наркотичних засобів, організація або утримання місць для незаконного вживання, виробництва чи виготовлення наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів.

Адміністративна відповідальність визначена Кодексом України про адміністративні правопорушення та передбачена за незаконні виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах.

Вживання наркотичних засобів чи психотропних речовин (окрім публічного) не являється злочином.

Незаконні виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах є адміністративним правопорушенням та тягнуть за собою накладення штрафу від двадцяти п'яти до п'ятдесяти неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або громадські роботи на строк від двадцяти до шістдесяти годин, або адміністративний арешт на строк до п'ятнадцяти діб.

Невеликі, великі та особливо великі розміри наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, які знаходяться у незаконному обігу,

встановлюються Міністерством охорони здоров'я України (наказ МОЗ від 01.08.2000 № 188).

Особа, що добровільно здала наркотичні засоби або психотропні речовини, які були у неї в невеликих розмірах і які вона виробила, виготовила, придбала, зберігала, перевозила, пересилала без мети збуту, звільняється від адміністративної відповідальності за такі дії.

Окрім того, до осіб віком від шістнадцяти до вісімнадцяти років, які вчинили такі адміністративні правопорушення, можуть бути застосовані інші заходи впливу, такі як попередження чи передача неповнолітнього під нагляд батькам або особам, які їх замінюють, чи під нагляд педагогічному або трудовому колективу за їх згодою, а також окремим громадянам на їх прохання.

За незаконні виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту у розмірах, що перевищують невеликі, передбачено вже кримінальну відповідальність. Максимальним покарання за такі діяння (у разі якщо вони вчинені із залученням неповнолітнього, а також якщо предметом таких дій були наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги в особливо великих розмірах) позбавлення волі на строк від п'яти до восьми років.

Ті самі дії, вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб чи особою, яка раніше вчинила аналогічні злочини, або якщо предметом таких дій були наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги у великих розмірах караються позбавленням волі на строк від двох до п'яти років.

Якщо розмір наркотичних засобів або психотропних речовини менший, аніж великий але більше невеликого, то передбачено покарання штрафом від п'ятдесяти до ста неоподатковуваних мінімумів доходів громадян або виправними роботами на строк до двох років, або арештом на строк до шести місяців, або обмеженням волі на строк до трьох років, або позбавленням волі на той самий строк. Особа, яка добровільно звернулася до лікувального закладу і розпочала лікування від наркоманії, звільняється від кримінальної відповідальності такі дії.

В той же час за незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання з метою збуту, а також незаконний збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів караються позбавленням волі на строк від чотирьох до дванадцяти років.

Покарання залежить від розмірів наркотичних засобів чи психотропних речовин. Більш суворе покарання передбачено, якщо такі дії вчинені повторно або за попередньою змовою групою осіб, або із залученням неповнолітнього, а також за збут у місцях, що призначені для проведення навчальних, спортивних і культурних заходів, та в інших місцях масового перебування громадян, або збут чи передача цих речовин у місця позбавлення волі. Максимальне покарання передбачено, якщо такі дії вчинені організованою групою, або в особливо великих розмірах, або вчинені із залученням малолітнього або щодо малолітнього.

Особа, яка добровільно здала наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги і вказала джерело їх придбання або сприяла розкриттю злочинів, пов'язаних з їх незаконним обігом, звільняється від кримінальної відповідальності за незаконне їх виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення,

пересилання (якщо розмір наркотичних засобів або психотропних речовини менший, аніж великий, та не було обставин, за які передбачено біль суворе покарання).

Порушення законодавства у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин

Основою для моніторингу порушень законодавства у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин є статистика Генеральної прокуратури України, що зокрема містить відомості про зареєстровані кримінальні правопорушення.

В Україні, як і раніше, значно переважають злочини, пов'язані із незаконним виробництвом, придбанням, зберіганням, перевезенням, пересиланням наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту (протягом 2017 року обліковано 19 792 правопорушення). За незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання з метою збуту, а також незаконний збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів обліковано 4 557 правопорушень. Всього за зазначені правопорушення 15 440 особам повідомлено про підозру.

Окрім того, згідно Звіту про розгляд судами справ про адміністративні правопорушення та щодо осіб, які притягнуті до адміністративної відповідальності, протягом 2017 року до судів надійшло 7 879 адміністративних справ, пов'язаних із незаконним виробництвом, придбанням, зберіганням, перевезенням, пересиланням наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах.

На сьогодні, наявні статистичні дані не дають змогу встановити, які саме речовини та яка їх кількість були предметом злочину, в той же час така інформація вноситься до Єдиного реєстру досудових розслідувань, доступ до якого мають лише представники правоохоронних органів.

Правопорушення, пов'язані з наркотиками, про які було повідомлено



Примітка: Дані за 2017 рік

Вживання наркотиків

Поширеність і тенденції

В Україні дослідження поширеності вживання наркотичних речовин серед населення у віковій категорії 15-64 років не проводяться. Саме тому на сьогодні Україна не має повного обсягу зведеної інформації з цього питання.

Однак деякі кроки для вивчення поширеності вживання наркотиків серед певних категорій громадян були здійснені та з 1995 р. в Україні на регулярній основі здійснюється вибіркове опитування учнівської молоді в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD».

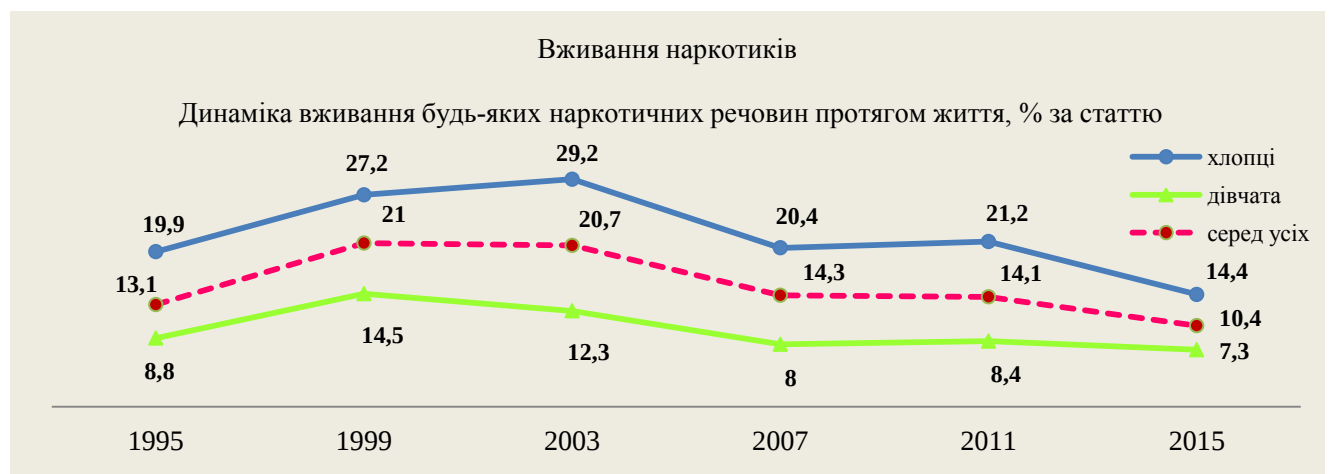
Окрім цього, в 2017 році було проведено Глобальне опитування дорослих щодо вживання тютюну (Global Adult Tobacco Survey – GATS), яке відбулося за підтримки Міністерства охорони здоров'я України та у співпраці з Національною академією медичних наук України. Технічну допомогу надано Центрами з контролю та профілактики захворювань (ЦКПЗ), Всесвітньою організацією охорони здоров'я, Школою охорони здоров'я ім. Блумберга Університету Джонса Гопкінса та дослідницьким інститутом РТІ.

Аналіз комунальних стічних вод на наркотики та продуктів їх метаболізму, щоб оцінити їх споживання в громаді, в Україні не здійснюється.

Останні дані про споживання різних речовин (алкоголю, тютюну, наркотиків) серед 15-17-річних учнів були отримані в 2015 році в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD»

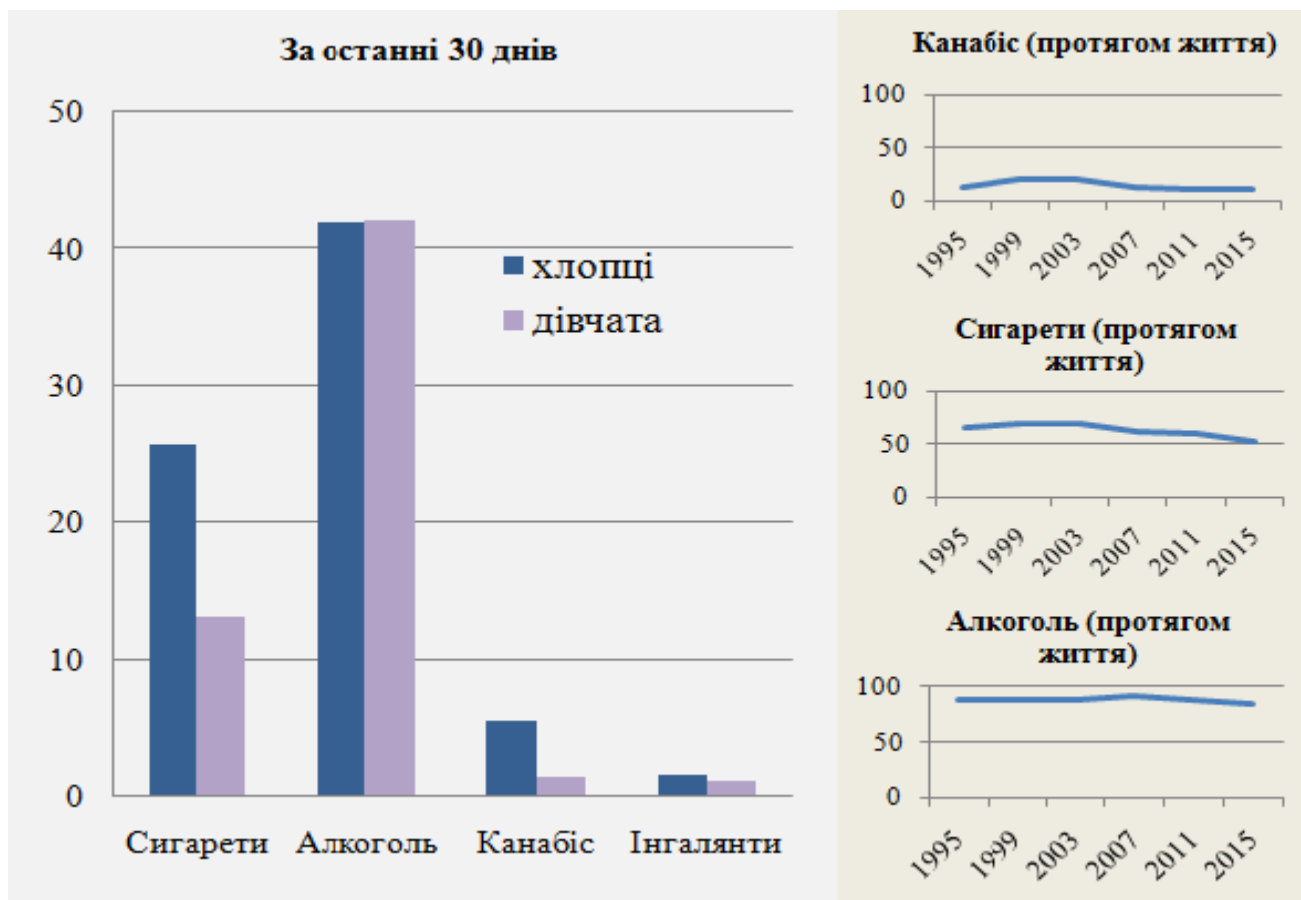
За результатами проведеного у 2015 році опитуванні поширеність вживання будь-яких наркотиків протягом життя серед українських учнів була не вища за середньоєвропейський показник. Рівень вживання марихуани або гашишу протягом життя серед українських учнів були в три рази менші у порівнянні з деякими європейськими країнами (9% в порівнянні з 37% (Чеська Республіка), 31% (Франція).

Вживання речовин серед 15-17 річних учнівської молоді



Примітка: джерело дослідження ESPAD за 2015

Поширеність вживання психоактивних речовин, %



Примітка: джерело дослідження ESPAD за 2015



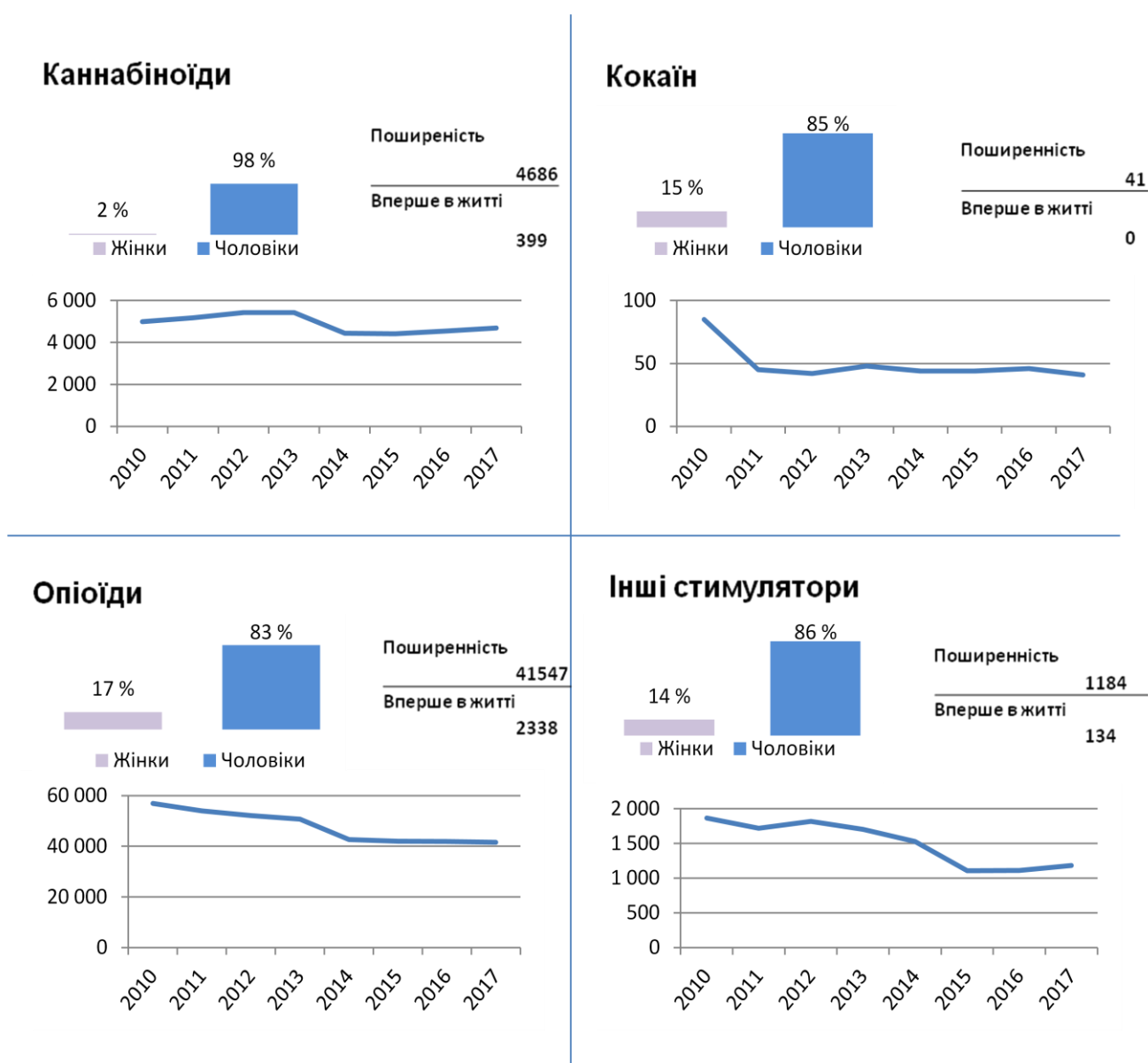
Примітка: джерело дослідження ESPAD за 2015

Вживання наркотиків, що відносяться до групи високого ризику, та тенденції

В Україні вживання наркотиків, які відносяться до групи високого ризику, в основному пов'язане з ін'єкційним способом введення опіатів, приготованих в «домашніх» умовах - розчину екстракту опію («ширка») та стимуляторів амфетамінового ряду, оскільки внутрішньовенне ведення наркотичних речовин призводить до ризику інфікування ВІЛ- інфекцією, гепатитом В та С, сифілісом через використання однієї голки декількома особами.

У 2017 році в Україні не проводилися дослідження щодо осіб з розладами психіки та поведінки через уживання наркотичних речовин, які вживають наркотики шляхом ін'єкцій. Однак, за статистичною інформацією МОЗ України, кількість осіб з розладами психіки та поведінки через уживання наркотичних речовин внутрішньовенно на кінець 2017 року складає 51 489 осіб, що становить 84,5% серед усіх наркозалежних осіб на кінець звітного періоду. З них 3 214 осіб – це особи, яким вперше в житті був встановлений діагноз – розлади психіки та поведінки через уживання наркотичних речовин, що становить 81,6% до всіх наркозалежних осіб, яким вперше в житті був встановлений вищезазначений діагноз.

Характеристики та тенденції поширеності щодо споживачів наркотиків, від наркозалежності в Україні



Примітка: поширеність, це загальна кількість осіб, які перебувають під наглядом на кінець звітного періоду

Шкода від наркотиків

Інфекційні захворювання, які пов'язані зі вживанням наркотиків

В Україні, дані щодо осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, які мають в анамнезі інфекційні захворювання, збираються відповідно до окремих форм державної статистичної звітності МОЗ України.

За статистичними даним, у 2017 році серед осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин було зареєстровано таку кількість осіб з інфекційними захворюваннями: з інфекційними гепатитами – 29 939 особи; туберкульозом – 14 289; ВІЛ-інфекцією – 17 404; СНІД – 4 005; гепатитом В – 7 151; гепатитом С – 14 117 осіб.

Аналізуючи динаміку інфекційних захворювань у зазначених осіб за останні п'ять років відслідковуються наступні тенденції: інфекційні гепатити В та С залишалися без значних змін; туберкульоз (-22,7%) та ВІЛ-інфекція (-18,8%) зазнали значних зменшень показників. Звертає на себе увагу значне збільшення поєднаних розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин із СНІД. Так, у 2017 році було зареєстровано 4005 таких осіб, що на 43% більше у порівнянні з 2013 роком (2802 особи).

В Україні з 2012 року впроваджено замісну підтримувальну терапію хворих з опіоїдною залежністю (Закон України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», наказ МОЗ України від 27.03.2012 року № 200).

Державна установа "Центр громадського здоров'я МОЗ України", яке визначено відповідальним за реалізацію замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю, щомісячно збирається інформація про осіб, які отримують замісну підтримувальну терапію, в тому числі й інформацію про інфекційні захворювання серед таких осіб. Так, станом на 01.01.2018 року, серед 10 189 вищезазначених осіб зареєстровано 1619 осіб з туберкульозом; 4227 особи з ВІЛ-інфекцією; 1364 особи з гепатитом В та 5799 осіб з гепатитом С.

За даними вищезгаданої ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» кожен рік збирається інформація щодо випадків ВІЛ-інфекції серед людей, які вживають ін'єкційні наркотики. За 2017 рік таких осіб зареєстровано 3997, їх частка від загальної кількості нових випадків ВІЛ – інфекції складала 25,5%.

У листопаді 2017 року було затверджено нову форму статистичної звітності, що дозволить отримувати окрему інформацію з вищезазначених питань за 2018 та наступні роки.

Невідкладна допомога, пов'язана зі станами гострої інтоксикації наркотичними засобами та психотропними речовинам

В Україні у 2017 році під нагляд наркологічних закладів системи МОЗ України надійшло з уперше в житті встановленим діагнозом 6926 осіб з гострою інтоксикацією та розладами психіки з шкідливими наслідками через уживання ПАР (за винятком алкоголю і тютюну).

Аналізуючи вищезазначені дані у розрізі речовин, зазначаємо, що лише 9,2% осіб потрапило у поле зору наркологів через уживання седативних або снодійних речовин, інших стимуляторів, включно з кофеїном, летких розчинників, а решта осіб – через уживання наркотичних речовин.

З 6926 осіб протягом року госпіталізовано (тобто потребували невідкладної медичної допомоги) 919 осіб, з яких 812 осіб – через уживання наркотичних речовин, 107 – через уживання інших (крім алкоголю, наркотичних) ПАР.

Смерті, пов'язані зі вживанням психоактивних речовин та отруєнням ними

Для збору та узагальнення даних в Україні, необхідних для розкриття даного показника аналізується статистична інформація Державної служби статистики України, щодо кількості померлих, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин та отруєнням ними.

Разом з тим, у 2017 році за рекомендаціями ЄМЦННЗ показник смертей від отруєнь психоактивними речовинами був розрахований із застосуванням вибірки даних, тобто з урахуванням певних кодів МКХ-10, а саме: Х41 (в поєднанні з Т43.6); Х42 (в поєднанні з Т40.0-9); Х61 (в поєднанні з Т43.6); Х62 (в поєднанні з Т40.0-9); Y11 (в поєднанні з Т43.6); Y12 (в поєднанні з Т40.0-9).

Характеристика смертей, пов'язаних із вживанням ПАР та отруєнь ними за статтю, віковими групами, речовинами та їх динаміка за 2014 – 2017 роки



Примітка:* Х41 (в поєднанні з Т43.6); Х42 (в поєднанні з Т40.0-9); Х61 (в поєднанні з Т43.6); Х62 (в поєднанні з Т40.0-9); Y11 (в поєднанні з Т43.6); Y12 (в поєднанні з Т40.0-9)

В Україні у 2017 році було зафіксовано 251 випадок смертей, пов'язаних зі вживанням психоактивних речовин (далі – ПАР) та отруєнь ними. З них 49 випадків смертей від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР та 202 випадки від зовнішніх причин смерті, пов'язаних із вживанням ПАР (далі – отруєння).

Щодо структури смертей за статтю, у 2017 році 87,3% становили чоловіки (219 випадків) та 13,7% становили жінки (32 випадки).

За віковими групами найбільша кількість смертей, а саме – 168 випадків (67%), припадала до вікової групи від 30 до 44 років, 54 випадки – до вікової групи з 15 – 29 років, та 29 випадків від – 45 років і старше.

Аналізуючи, більш детально випадки смертей, пов'язаних з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР (49 випадків), зазначаємо, що 24 випадки відносилися до зловживанням опіоїдами та 25 випадків до зловживанням кількома лікарськими засобами та іншими психоактивними речовинами.

Також, при більш детальному аналізі смертей від отруєнь ПАР (202 випадки), зазначаємо, що отруєння опіоїдами складали 90 випадків (кодеїн та морфін – 37 випадків, метадон – 28 випадків, опій 15, синтетичні опіоїди – 9 випадків та 1 випадок – отруєння героїном). До отруєнь неуточненими наркотиками відносилися 78 випадків смертей та 27 випадків відносилися до отруєнь психодилептиками (галюциногенами). А також 7 випадків припадало до психостимулювальних засобів, які характеризуються можливістю зловживання ними.

В Україні у 2017 році частота смертей, пов'язаних зі вживанням психоактивних речовин та отруєнь ними, серед населення у віці від 15 до 70 років, становила 6 осіб на кожний 1 000 000 населення.

Профілактика

Одним із завдань Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року є - концентрація зусиль суб'єктів наркополітики на профілактиці наркоманії, вироблення захисних бар'єрів окремої особи і всього суспільства та сприянні формуванню здорового способу життя.

В Україні питаннями реалізації профілактичних заходів здійснюють центральні органи виконавчої влади в межах повноважень визначеними у відповідних нормативно-правових документах.

У сфері організаційно-практичного забезпечення профілактики та реабілітації наркозалежних осіб здійснюють - Міністерство освіти і науки України (далі – МОН), Міністерство охорони здоров'я України (далі – МОЗ), Міністерство молоді та спорту України (далі – Мінмолодьспорт), Міністерство соціальної політики України (далі – Мінсоцполітики), інші центральні органи виконавчої влади та обласні державні адміністрації.

Так, МОН здійснює методичне керівництво і координацію діяльності по профілактиці в шкільній системі, Мінмолодьспорт здійснює координацію діяльності з профілактики та пропагуванню здорового образу життя серед молоді. МОЗ є відповідальним за формування державної політики у сфері обігу

наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів і прекурсорів, протидії їх незаконному обігу та координує діяльність органів виконавчої влади в цій сфері, Мінсоцполітики забезпечує проведення соціально-профілактичної роботи, спрямованої на запобігання потраплянню сімей, дітей та молоді в складні життєві обставини.

Все більшу роль у профілактиці відіграють недержавні організації, які активно проводять різноманітні акції та заходи у навчальних закладах.

А також засоби масової інформації залучаються до висвітлення питань профілактики наркоманії, алкогольної і тютюнової залежності та інших питань, пов'язаних з обігом наркотиків та формуванням здорового способу життя.

Профілактичні заходи

Профілактика охоплює певні соціальні та вікові групи населення і включає різноманітні перманентні заходи - від запобігання вживанню наркотиків до зменшення спричинених ними негативних наслідків для особи і суспільства.

У період з 2010 по 2017 р. Україна прийняла ряд законів, спрямованих на протидію поширенню вживання тютюну, серед яких підвищення акцизів на тютюнові вироби, повна заборона куріння в кафе, барах, ресторанах, закладах охорони здоров'я та освіти, а також заборона реклами тютюну (окрім Інтернету), спонсорства та стимулювання продажу тютюну.

У 2016-2017 р. Київським міжнародним інститутом соціології за підтримки Міністерства охорони здоров'я України та у співпраці з Національною академією медичних наук України був реалізований новий етап дослідження «Глобальне опитування дорослих щодо вживання тютюну» (GATS) з дизайном, аналогічним застосованому у дослідженні 2010 р. За результатами дослідження - поширеність куріння серед дорослого населення у цей період скоротилася майже на 20%. Середня ціна пачки з 20-ти сигарет зросла майже на 70%. Серед дорослого населення також значно скоротилася частка тих, хто зазнає впливу маркетингу тютюнових виробів, а також впливу вторинного тютюнового диму на робочому місці, вдома та у громадських місцях. Хоча у порівнянні з 2010 р. поширеність вживання тютюну в 2017 р. в Україні зменшилась, понад 8 млн. українців продовжують вживати тютюн.

За даними обласних державних адміністрацій протягом звітного року ними було проведено різноманітні заходи з питань профілактики та зниження рівня вживання ПАР, більшість з яких було направлено на формування навичок протистояння наркоманії та пропаганди здорового способу життя. Заходи з протидії наркоманії включали в себе: 660 329 індивідуальних бесід (89 %); 17 530 (2,4 %) виховних годин; 35 869 лекцій (4,9 %), 7 408 семінарів (1 %) та 3 681 тренінгів (0,5 %) ; 2 337 (0,3 %) публікацій інформаційної та методичної літератури, 308 телепередач, 583 виступів на радіо та інших заходів.

Упродовж 2017 року Мінмолодьспортом були проведені всеукраїнські та регіональні заходи, спрямовані на пропаганду та утвердження серед молоді здорового способу життя. А саме: Всеукраїнській фестиваль «Здоровим бути модно», у якому прийняли участь понад 25000 молодих людей; інформаційно-

профілактичні акції; спортивні змагання; флешмоби; козацькі розваги та квести, тощо. Заходи проводилися у партнерстві з громадськими об'єднаннями.

Також, на замовлення Мінмолодьспорт у 2017 році було проведено загальноукраїнське соціологічне дослідження «Дозвілля та здоровий спосіб життя молоді» щодо життєвих пріоритетів ціннісних уподобань сучасної української молоді. У рамках проведення дослідження значна увага приділялася питанням оцінки молоддю стану власного здоров'я та вживанню психоактивних речовин. В опитуванні прийняли участь 2000 респондентів.

За результатами опитування можна констатувати, що: переважна кількість молоді оцінює свій стан здоров'я, як цілком задовільний; опитана молодь в межах 44,4 % - 85,3 % (залежно від виду алкогольних напоїв) не вживала алкоголь протягом останніх 30 днів. Що стосується наркотиків, то понад 90% молодих осіб серед усіх респондентів не вживали наркотики ніколи в житті.

За даними Мінсоцполітики впродовж 2017 року Центрами соціальних служб для сімей, дітей та молоді (ЦСССДМ) було охоплено 483 тис. сімей, які перебували у складних життєвих обставинах, серед них 12 тисячам сімей, члени яких вживали психоактивні речовини, було надано ряд профілактичних послуг. Переважна кількість послуг була направлена на профілактику «негативних явищ» та на заходи щодо формування здорового способу життя.

У Донецькій, Житомирській, Київській, Миколаївській та Хмельницькій областях діють центри ресоціалізації наркозалежної молоді, загальною кількістю 85-90 ліжко-місць. Впродовж 2017 року 450 наркозалежних осіб отримали послуги з консультування та соціальної профілактики, 312 їхніх родичів було залучено до участі у заходах, спрямованих на зменшення шкоди та загрози від вживання наркотичних речовин. 205 осіб включено до програми ресоціалізації, з них 96 завершили курс і 57 осіб проходять пост програмну підтримку після завершення курсу ресоціалізації.

За інформацією МОН питання профілактики вживання ПАР інтегровано у зміст загальної середньої освіти та у систему виховної роботи закладів освіти, таких предметів, як «Основи здоров'я» та «Біологія». Також у закладах освіти проводяться позакласні заходи щодо профілактики вживання ПАР.

Згідно зібраних даних, в Україні у 2017 році було проведено ряд заходів з питань профілактики та зниження рівня вживання ПАР урядовими та неурядовими організаціями. За результатами моніторингу, значна кількість заходів припадає до проведення профілактичних індивідуальних бесід серед школярів, студентів, працівників підприємств та інших певних груп населення, що складає 89 % від загальної кількості проведених заходів та 11 % заходів охоплюють навчально - просвітницький напрямок.

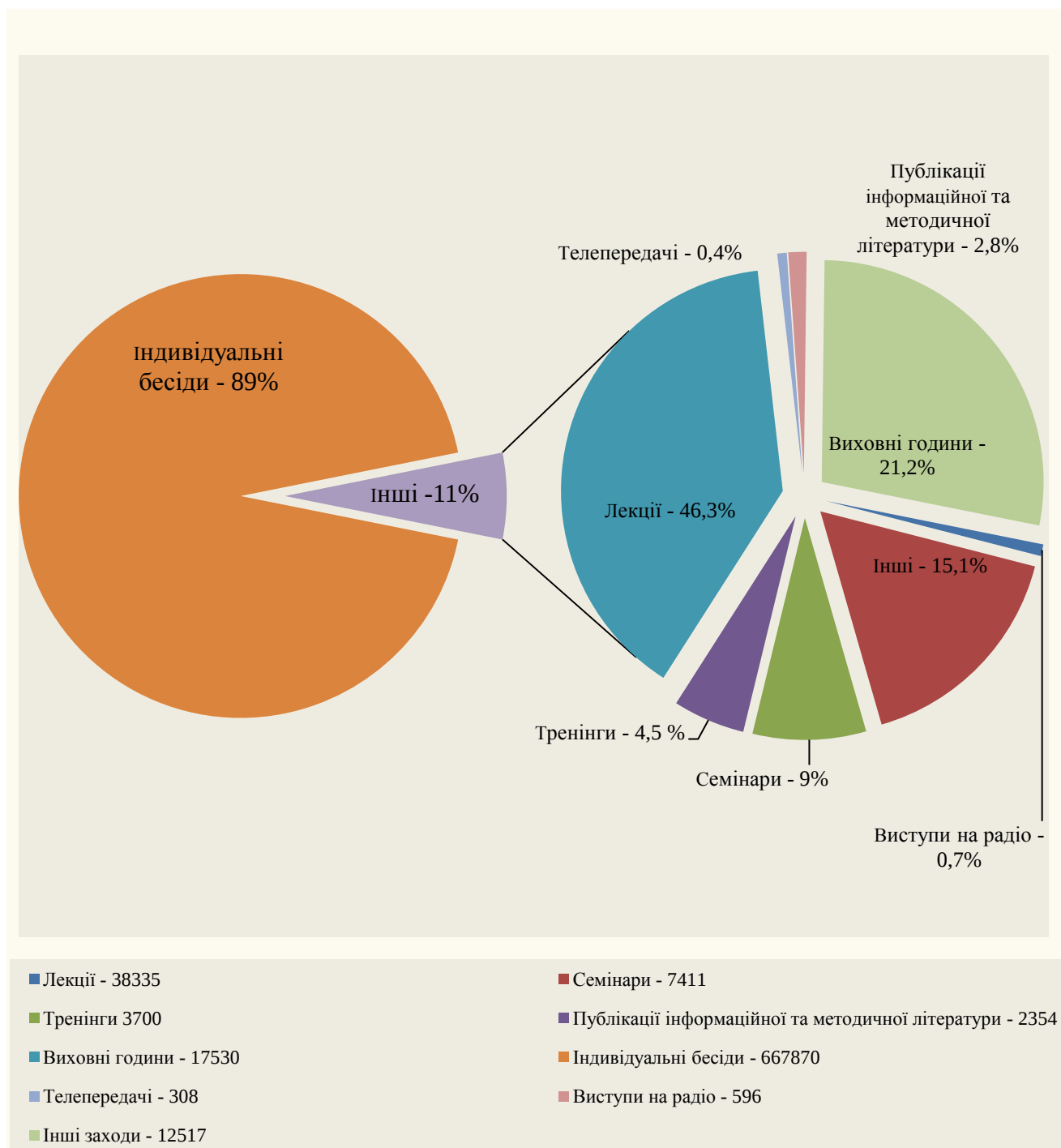
Таким чином, всього в Україні у 2017 році були проведені різноманітні заходи з питань профілактики та зниження рівня вживання ПАР, з яких 90,5% проведені на регіональному рівні:

- 667 870 – індивідуальних бесід;
- 17 530 – виховних годин;
- 38 335 лекцій;
- 7 411 семінарів;

- 3 700 тренінгів;
- 2354 публікацій інформаційної та методичної літератури;
- 308 телепередач;
- 596 виступів на радіо.

А також велика кількість інших цільових подій, направлених на профілактику алкоголізму, наркоманії та тютюнопаління, таких як показ кінофільмів, анкетування, друкування санбюлетенів тощо.

Профілактичні заходи в Україні



Примітка: дані за 2017 рік

Зменшення шкоди

Зменшення шкоди від наслідків вживання наркотиків не за медичним призначенням

Стратегією державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року визначено, що зменшення шкоди від наслідків вживання наркотиків не за медичним призначенням це - науково обґрунтовані політика і програми дій, спрямовані на мінімізацію негативних наслідків, спричинених вживанням не за медичним призначенням наркотиків, як для окремих осіб, груп, прошарків, так і для суспільства в цілому. При цьому враховується також зниження ризику зараження хворобами, пов'язаними з наркоманією: ВІЛ-інфекція, туберкульоз, вірусні гепатити та інші соціально небезпечні хвороби.

Питання щодо запровадження проведення заходів щодо зменшення шкоди від наслідків вживання наркотиків визначено Законами України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», «Про затвердження Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки», «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори».

Заходи зі зменшення шкоди

В Україні окремі програми зі зменшення шкоди від вживання наркотиків не затверджені, та відсутні такі програми як: «Програми з видачі налоксону на дому», «Приміщення для вживання наркотиків», та «Героїнова програма».

Проте, заходи пов'язані з видачею шприців та голок здійснюються громадськими організаціями за рахунок коштів міжнародних організацій.

Так, в 2017 році в Україні МБФ «Альянс громадського здоров'я» та ВБО «Конвіктус Україна» було розповсюджено 29 113 875 шприців/голок особам, серед яких 97,7% - споживачі ін'єкційних наркотиків, 2,1% - чоловіки, які мають секс з чоловіками та 0,1% - робітники комерційного сексу. У гендерному співвідношенні - 71% чоловіків та 39% жінок.

Наявність обраних заходів зі зменшення шкоди

Країна	Розповсюджен ня шприців/ голок*	Програми з видачі налоксону на дому	Приміщення для вживання наркотиків	Героїнові програми
Україна	так	ні	ні	ні

Примітка:*заходи фінансуються за рахунок коштів міжнародних організацій та здійснюються громадськими організаціями

Лікування

Система лікування

Цілі лікування, які визначені у Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року в Україні, та плани їх реалізації зосереджуються на комплексному, інтегрованому застосуванні всіх компонентів

лікувальної системи, їх взаємодії з опорою на доказово обґрунтовану методику, забезпечення доступності медичного обслуговування, розширення можливостей лікування, альтернативного покаранню. А також, зміна стратегічних пріоритетів лікування наркозалежних осіб в установах пенітенціарної системи (забезпечення доступності всіх видів послуг з лікування наркозалежності, виконання психосоціальних і фармакологічних програм (зокрема, детоксикації) в установах пенітенціарної системи, супроводження і контролю цього процесу та інше).

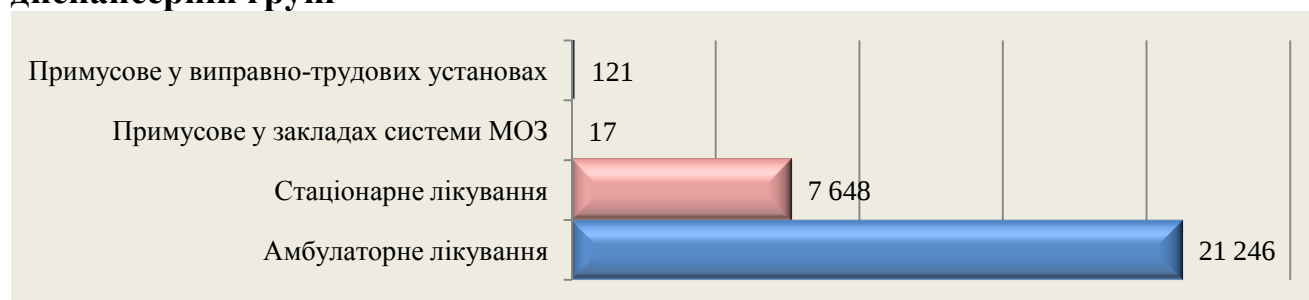
Послуги з лікування фінансуються за рахунок державного та місцевих бюджетів, спеціальних фондів та інших джерел, не заборонених законодавством України. Психіатрична допомога надається лікувальними закладами всіх форм власності та реалізується через спеціалізовані центри зниження шкоди, психіатричні та наркологічні лікарні, наркологічні диспансери, наркологічні кабінети в багатопрофільних лікувально-профілактичних закладах з надання первинної, вторинної, та третинної медичної допомоги, амбулаторно - поліклінічних закладах.

Наявні форми отримання медичної допомоги особами з наркотичною залежністю: стаціонарна детоксикація – в усіх наркологічних і деяких психіатричних закладах; амбулаторна детоксикація - в усіх наркологічних закладах і амбулаторних підрозділах; лікарські консультації; замісна підтримувальна терапія з використанням метадону гідрохлориду та бупренорфіну; реабілітаційні програми.

Стаціонарне лікування включає в себе: обстеження і короткочасне втручання; дезінтоксикацію; симптоматичну терапію; поступове купірування абстинентного синдрому; опіїдну підтримуючу терапію; планування лікування; консультування та інше.

В Україні впровадження програми замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) розпочалося з 2005 року, законодавчу підтримку отримала в 2008 році. ЗПТ впроваджується на базі закладів охорони здоров'я (наркологічних та протитуберкульозних диспансерів, центрів СНІДу, міських та районних лікарень, центрів первинної медико-санітарної допомоги). Починаючи з 2017 року фінансування програм ЗПТ відбувається за кошти Державного бюджету, що забезпечує безперервність лікування не лише наявних пацієнтів, а й розширення програми. ”

Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР в Україні: параметри та кількість тих, хто пройшов лікування у диспансерній групі



Примітка: дані за 2017 рік

Забезпечення лікуванням

Станом на 01.01.2018 р. в Україні під наглядом у диспансерній групі перебуває 60906 осіб із розладами психіки та поведінки через уживання психоактивних речовин. Впродовж 2017 року зареєстровано 3938 осіб, яким вперше в житті було встановлено вищезазначений діагноз.

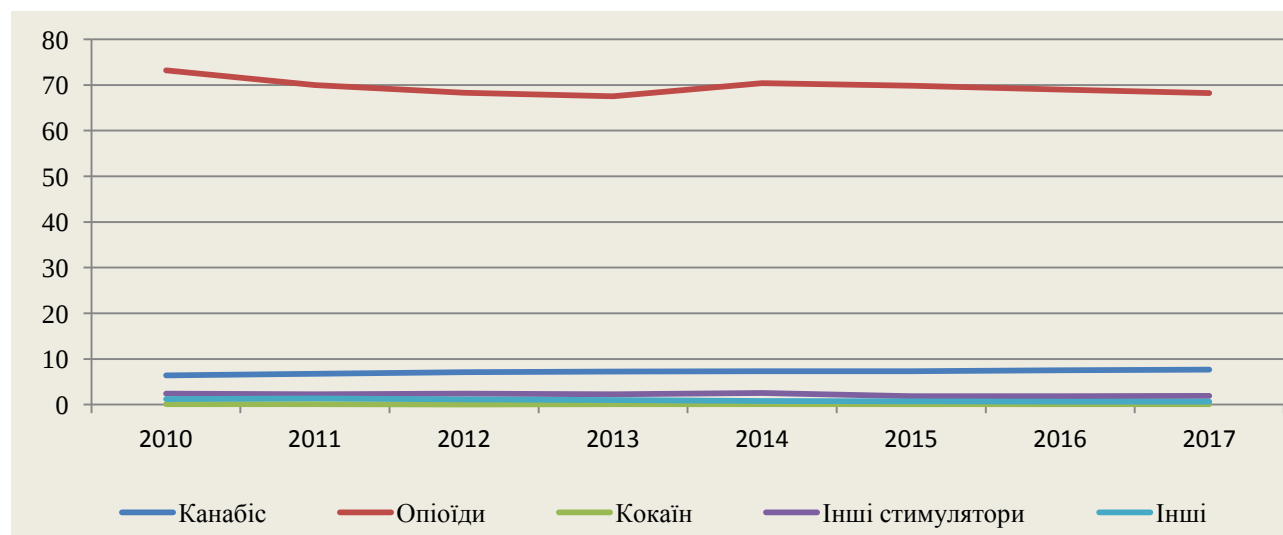
У 2017 році 29 032 особи, що мають розлади психіки та поведінки через уживання ПАР були охоплені лікуванням у диспансерній групі та 9833 особи у профілактичній групі нагляду.

Більшість осіб з диспансерної групи, а саме 21246 осіб отримували лікування в амбулаторних умовах та 7648 осіб - у стаціонарах. Примусово, тобто за рішенням суду, лікування отримали 138 осіб, з них 17 у закладах системи МОЗ, та 121 особа у в'язницях..

В структурі осіб, які були охоплені лікуванням із зазначеним діагнозом, найбільша кількість осіб, лікуються від опіїдної залежності. Так, у 2017 році ця група хворих склала 71,1% (20644 особи) від усіх осіб охоплених відповідним лікуванням. Близько 7% (2033 особи) отримали лікування від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання канабіноїдів. Від полі наркоманії було проліковано 6087 особи.

Із загальної кількості пролікованих у звітному році - 15 580 осіб це молодь віком від 15 до 35 років

Тенденції у відсотковій частці клієнтів, що отримують лікування від наркозалежності (перебувають під наглядом станом на кінець звітних періодів) за основним наркотиком в Україні



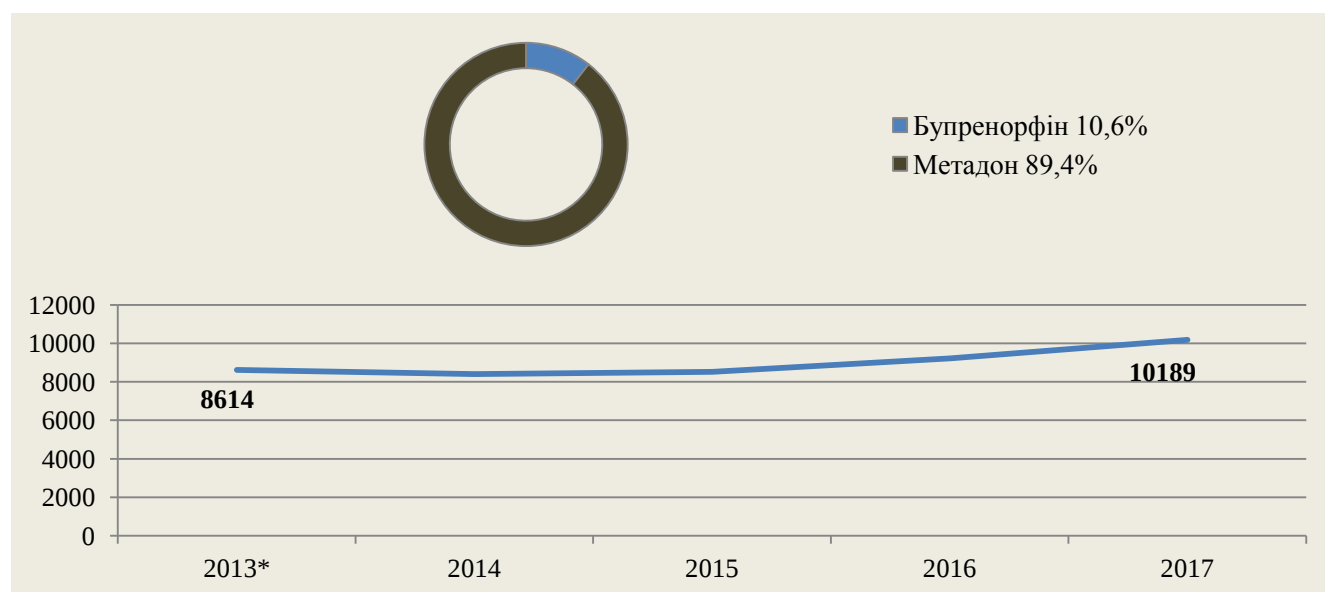
Примітка: дані за 2010 - 2017 роки

Згідно зі статистичними даними ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України", яка відповідальна за проведення ЗПТ в Україні, у 2017 році ЗПТ отримали 10189 пацієнтів, серед яких 42% є ВІЛ-інфікованими. Пацієнти отримують інтегровані послуги з медичного (діагностика та лікування ВІЛ/СНІДу, туберкульозу, гепатитів, інших соматичних захворювань) та психосоціального супроводу.

У 2017 році вперше закупівля препаратів ЗПТ на суму 13 млн. грн була здійснена за кошти державного бюджету України, до цього часу фінансування здійснювалося за рахунок грантів Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом та малярією.

Загалом ЗПТ впроваджено в усіх регіонах України (25), загальна кількість яких становить – 180 сайтів. Більшість з пацієнтів приймає метадон (таблетки та рідина) – 9114, та 1075 пацієнтів приймають бупренорфін.

Опіїдна замісна терапія в Україні: показник частки клієнтів ЗПТ за лікарськими засобами та тенденціями щодо загальної кількості клієнтів



Примітка: *з урахування нині тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та частини тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях.

Вживання наркотиків у в'язницях

Державній кримінально-виконавчій служби України (далі – ДКВС України) підпорядковано 183 установи виконання покарань та слідчих ізоляторів. З 2013 року в усіх слідчих ізоляторах ведеться облік осіб, які до ув'язнення отримували ЗПТ. Інформація, щодо надходження таких осіб, направляється до регіонального наркологічного диспансеру для вирішення питання щодо продовження отримання необхідного лікування. В 2017 році поширеність наркологічних розладів серед засуджених становила 2005 осіб, у тому числі 905 осіб, які вперше в житті приймали наркотики. Загальна кількість засуджених, що отримували лікування у ВТУ склала 121 особу. В той же час засудженні, які отримували ЗПТ протягом звітного року в закладах ДКВС України складає лише 18 осіб.

Профілактичні і просвітницькі заходи щодо протидії наркоманії, пропаганди здорового способу життя та формування навичок протистояння шкідливому впливу вживання наркотичних речовин здійснюється спільно з більше ніж 100 недержавними організаціями, які надають послуги алко – та наркозалежним людям.

В установах ДСКН України серед засуджених постійно проводяться профілактичні дії. Особи, які схильні до вживання ПАР були залучені в реалізації програми диференційованого виховного впливу «Подолання алкогольної та наркотичної залежності». Проводились інформаційно – роз'яснювальні семінари для співробітників пенітенціарних установ з метою формування толерантного ставлення до наркозалежних осіб та осіб, що живуть з ВІЛ/СНІД.

Гарантії якості

До 2017 року якість надання наркологічної допомоги регламентувалася уніфікованими Стандартами наркологічної допомоги населенню в лікувально-профілактичних установах України. Всі медичні, психологічні та соціально-реабілітаційні програми лікування від наркотичної залежності було включено до Тимчасових стандартів діагностично-лікувального процесу стаціонарної допомоги в Україні, затверджених у 1998 році, та Нормативів надання медичної допомоги дорослому населенню в амбулаторно-поліклінічних закладах України, затверджених у 2002 році.

28 квітня 2017 набув чинності Наказ МОЗ України № 1422 від 29 грудня 2016 р., який дозволяє українським лікарям використовувати у своїй роботі міжнародні клінічні протоколи, що затверджуються внутрішнім наказом закладу охорони здоров'я, можуть застосовуватися в даному закладі, за умови наявності інформованої згоди пацієнта.

Разом з цим, Затверджені МОЗ України уніфіковані клінічні протоколи не втрачають своєї чинності та залишаються обов'язковими до виконання, у випадках, якщо заклад охорони здоров'я не затверджує нові клінічні протоколи, або пацієнт не надав інформовану згоду.

Також, у 2017 році був прийнятий Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», який набув чинності у січні 2018 року. Цей Закон визначає державні фінансові гарантії надання необхідних пацієнтам послуг з медичного обслуговування (медичних послуг) та лікарських засобів належної якості за рахунок коштів Державного бюджету України за програмою медичних гарантій.

Дослідження, пов'язані з проблемами наркоманії

Реалізація Стратегії передбачається на основі затвердженого Кабінетом Міністрів України плану заходів, виконання якого потребує, зокрема: підготовки і впровадження цільових наукових досліджень в рамках системи моніторингу наркоситуації та щодо ефективності профілактичної та лікувально-реабілітаційної діяльності.

В основному в Україні дослідження, пов'язані з проблемами наркоманії проводяться громадськими організаціями за кошти міжнародних організацій.

Так, наприклад, у 2017 році було проведено дослідження на тему: «Посилення системи надання якісної амбулаторної допомоги хворим на мультирезистентний туберкульоз шляхом надання максимально наближених медико-соціальних, психологічних послуг та формування прихильності до

лікування», що впроваджувалося МБФ «Альянсом громадського здоров'я» за підтримки Глобального фонду для боротьби зі СНІДом, туберкульозом і малярією у 2015–2017 роках, в партнерстві з Товариством Червоного Хреста України.

У 2017 р. – на початку 2018 р. на замовлення МБФ «Альянс громадського здоров'я» у партнерстві з ДУ «Центр громадського здоров'я МОЗ України» проводився черговий раунд біоповедінкових досліджень серед ЛВНІ, секс-працівників та ЧСЧ – ключових груп населення щодо інфікування ВІЛ.

5 грудня 2017 р. у Києві за участі провідних міжнародних експертів з наркополітики відбулася Друга Drugpolicy Talk, за підтримки Міжнародного фонду «Відродження». Під час заходу були представлені результати дослідження «Гуманізація державної політики, щодо людей, які вживають наркотики» щодо кримінологічних та морально-етичних аспектів нинішніх методів боротьби з незаконним обігом наркотиків в Україні.

ДУ «Центр психічного здоров'я та моніторингу з наркотиків та алкоголю МОЗ України» публікує щорічний звіт щодо наркоситуації в Україні, в якому узагальнюються наявні дані про проведені в Україні дослідження в сфері споживання наркотиків та його наслідків.

Ринки наркотиків

Найбільш розповсюдженими в Україні є наркотики рослинного походження (макова солома та марихуана) власного виробництва. Після канабісу на другому місці за популярністю йдуть опіати – опій (зокрема ацетильований), макова солома, синтетичні опіати - такі як метадон та трамадол.

В останні роки широкого розповсюдження набувають і стимулятори амфетамінового ряду, такі як амфетамін та метамфетамін, синтез яких переважно здійснюється в середині країни.

Ринок нових психоактивних речовин в Україні займає невелику частку, але він розвивається. Так, наприклад в травні 2017 року 82 речовини, що за результатами моніторингу наркоситуації в Україні мають психоактивну дію та є предметом вживання не за медичним призначенням, включено до переліку підконтрольних.

Героїн та кокаїн широкого розповсюдження не набувають через високу їх вартість.

Обсяги вилучення канабісу значно переважають загальні обсяги вилучень всіх інших наркотичних засобів, та разом з обсягами вилучень макової соломи складають більш як 95 % усіх вилучень (не враховуючи 2013 року). Останнім часом широкого розповсюдження набуло незаконне вирощування канабісу в захищених умовах.

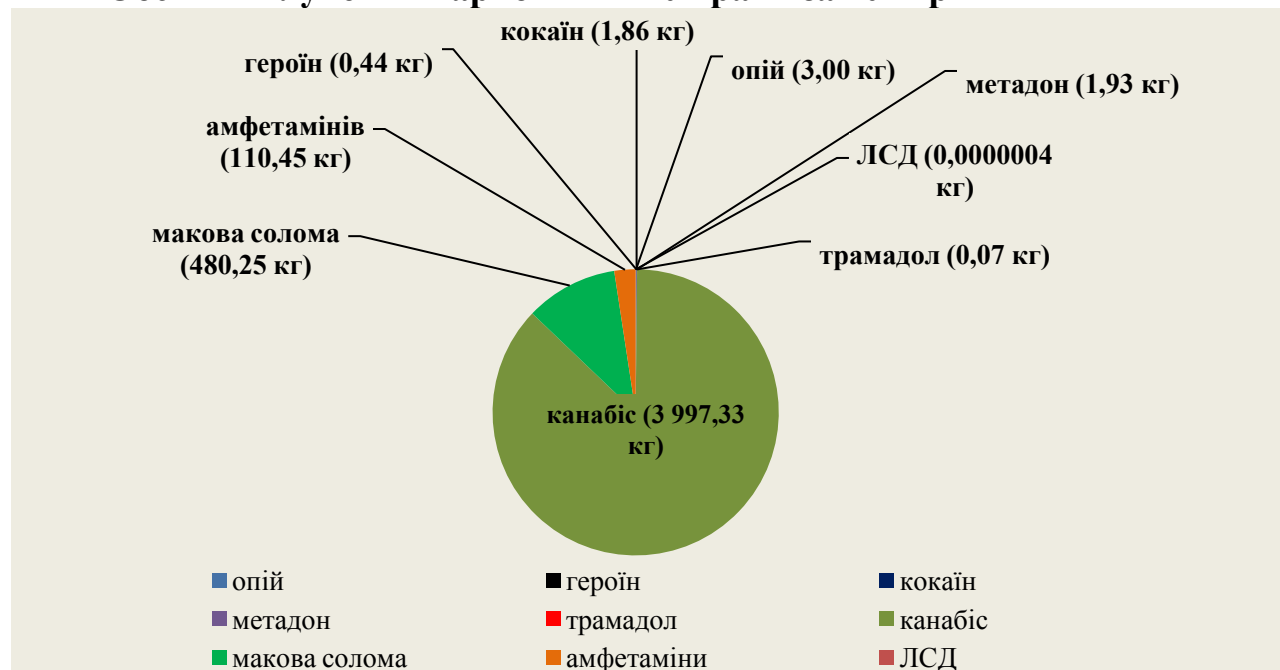
Останні роки спостерігається значне зниження обсягів вилучення опію та героїну, в той же час обсяги вилучень метадону зростають. Спостерігається поширення реалізації метадону методом «закладок», а також ліквідація як місць його кустарного виробництва так і каналів витоку із законного обігу.

Не втрачає популярності і традиційний для України наркотичний засіб опій ацетильований, що одержується шляхом ацетилювання опію чи екстракційного опію, містить у власному складі окрім алкалоїдів опію також й моноацетилморфін, діацетилморфін (героїн), ацетилкодеїн або суміш з перерахованих речовин. Про це свідчить стабільно високі об'єми вилучення як сировини для його виготовлення (макової соломи) так і прекурсорів (ангідрит оцтової кислоти).

Широкого розповсюдження набувають стимулятори амфетамінового ряду переважно місцевого виробництва, що здійснюється зазвичай в домашніх умовах і не потребує високовартісного обладнання. Спостерігається як збільшення об'ємів їх вилучення, так і ліквідація незаконних лабораторій. Також спостерігається вилучення прекурсорів, що використовуються при виготовленні стимуляторів таких як амфетамін (зокрема в 2016 році вилучено 143 літрів фенілацетону, а в 2017 майже 13 кг фенілоцтової кислоти) та метамфетамін (ефедрину та псевдоефедрину, зокрема у вигляді лікарських засобів).

Стрімке збільшення об'ємів вилучення стимуляторів амфетамінового ряду у 2017 році пов'язане з ліквідацією транзитного каналу поставки з Сирії через Україну до Кувейту лікарського засобу «каптагон» (INN фенетилін, що являє собою сполуку амфетаміну та теофіліну). Так в Одесі затримано членів організованої злочинної групи та виявлено рекордну для України партію важких та вкрай небезпечних психотропних речовин «каптагон», вагою близько 355 кг. Встановлено, що злочинне угруповання готувало транзитне переміщення територією України каптагону до Кувейту авіаційним шляхом, приховавши їх в упаковки з надувними човнами.

Обсяги вилучення наркотиків в Україні за 2017 рік



Примітка: за даними статистичної інформації про стан злочинності та результатів прокурорсько-слідчої діяльності за 2017 рік. Інформація щодо кількості вилучень відсутня.

ОСНОВНІ СТАТИСТИЧНІ ДАНІ

Останні дані

Канабіс

	Рік	Значення
Поширеність вживання протягом останніх 30 днів (15-17 років) (% ESPAD)	2015	3,3
Поширеність вживання – минулого року (15-17 років) (%)	2015	7,6
Поширеність вживання наркотиків минулого року – все доросле населення (%)	Дослідження не проводилися	
Всі, хто отримує лікування (%)	2017	6,91
Особи, які вперше отримують лікування (%)	2017	9,73
Обсяг вилученої трави канабісу (кг)	2017	3997,33
Кількість вилучень трави канабісу	Інформація відсутня	
Обсяг вилученої смоли канабісу (кг)	Інформація відсутня	
Кількість вилучень смоли канабісу	Інформація відсутня	
Вміст – трава (% ТГК) (мін. та макс. зареєстровані показники)	Інформація відсутня	
Вміст – смола (% ТГК) (мін. та макс. зареєстровані показники)	Інформація відсутня	
Ціна за 1гр – трава (Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники)	2017	від 1 до 2
Ціна за 1гр – смола (Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники)	Інформація відсутня	

Кокаїн

	Рік	Значення
Поширеність вживання – школи (15 – 17 років) (% ESPAD)	2015	1,5
Поширеність вживання – минулого року – серед молоді (%)	Дослідження не проводилися	
Поширеність вживання наркотиків минулого року – все доросле населення (%)	Дослідження не проводилися	
Всі, хто отримує лікування (%)	2017	0,09
Особи, які вперше отримують лікування (%)	2017	00
Обсяг вилученого кокаїну (кг)	2017	1,86
Кількість вилучень кокаїну	Інформація відсутня	

Чистота - (Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники)	Інформація відсутня	
Ціна за 1гр –(Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники)	2017	від 110 до 186

Амфетаміни

	Рік	Значення
Поширеність вживання – школи (15-17 років) (% ESPAD)	2015	1,9
Поширеність вживання – минулого року – серед молоді (%)	Дослідження не проводилися	
Поширеність вживання наркотиків минулого року – все доросле населення (%)	Дослідження не проводилися	
Всі, хто отримує лікування (%)	Інформація відсутня	
Особи, які вперше отримують лікування (%)	Інформація відсутня	
Обсяг вилученого амфетаміну (кг)	2017	110,45
Кількість вилучень амфетаміну	Інформація відсутня	
Чистота - амфетамін (Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники)	Інформація відсутня	
Ціна за 1гр – амфетамін (Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники)	2017	від 8 до 20

Галюциногени

	Рік	Значення
Поширеність вживання протягом життя (15-17 років) (% ESPAD)*	2015	1,6
Поширеність вживання – минулого року (15-17 років) (%)*	2015	1,1
Поширеність вживання наркотиків минулого року – все доросле населення (%)	Дослідження не проводилися	
Всі, хто отримує лікування (%)	2017	0,04
Особи, які вперше отримують лікування (%)	2017	0,05
Обсяг вилученого екстазі (таблетки)	Інформація відсутня	
Кількість вилучень екстазі	Інформація відсутня	
Чистота (екстазі мг на таблетку) (мін. та макс. зареєстровані показники)	Інформація відсутня	
Чистота (екстазі % на таблетку) (мін. та макс. зареєстровані показники)	Інформація відсутня	

Ціна за таблетку (Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники)	Інформація відсутня
---	---------------------

Примітка:* дані наведені по «Екстазі»

Опіюди

	Рік	Значення
Вживання опіюдів з високим ризиком (поширеність) (показник/1000)	2017	51,49
Всі, хто отримує лікування (%)	2017	70,13
Особи, які вперше отримують лікування (%)	2017	57,35
Обсяг вилученого героїну (кг)	2017	0,44
Кількість вилучень героїну	Інформація відсутня	
Чистота - героїн (%) (мін. та макс. зареєстровані показники)	Інформація відсутня	
Ціна за 1 гр - героїн (Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники)	2017	від 70 до 110

Інфекційні захворювання, пов'язані з вживанням наркотиків / шляхом ін'єкцій / смерті

	Рік	Значення
Нові діагностовано випадки ВІЛ через ін'єкційне вживання наркотиків – від 15 до 64 років (випадки / 1млн осіб, джерело:)	Інформація відсутня	
Перебуває на обліку на кінець звітного року осіб з діагнозом ВІЛ-інфекції внаслідок уживання наркотичних речовин ін'єкційним шляхом	2017	48 043
Поширеність ВГС серед ЛВІН (%)	Інформація відсутня	
Ін'єкційне вживання наркотиків – все населення на кінець звітного періоду (кількість випадків / 1000 осіб)	2017	1,2
Смерті від вживання наркотиків від 15 до 64 років	2017	250*

Примітка: *кількість випадків

Заходи в сфері охорони здоров'я та соціального забезпечення

	Рік	Значення
Шприці, що розповсюджуються в рамках соціальних програм	2015	29 113 875
Клієнти замісної терапії	2017	10 189

Звернення за лікуванням

	Рік	Значення
Всі отримувачі	2017	29 032
Особи, які вперше отримують лікування	2017	3 938
Усі клієнти лікування (поширеність – на кінець 2017 року)	2017	60 906

Правопорушення, пов'язані з наркотиками

	Рік	Значення
Кількість повідомлень про правопорушення	2017	28 096
Правопорушення через вживання / володіння	2017	4 557

Узагальнений висновок

В Україні протягом останніх років спостерігається збільшення кількості осіб, які звертаються за лікуванням внаслідок вживання ПАР. Близько 70% від усіх осіб, отримують лікування внаслідок вживання опіоїдів, 7% - внаслідок вживання канабіноїдів. В переважній більшості це молодь віком від 15 до 35 років.

Поширеність вживання будь-яких наркотиків протягом життя серед українських учнів у віці від 15-17 років не вища за середньоєвропейський показник. Так, близько 85% опитуваних вживали алкогольні напої, близько 53% палили цигарки, та 11,1% вживали канабіноїди («Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD», 2015 рік).

Заходи з питань профілактики та зниження рівня вживання ПАР в переважній більшості здійснюються неурядовими організаціями, які спрямовані на популяризацію здорового способу життя шляхом проведення різноманітних навчально-просвітницьких заходів, розповсюдження засобів особистого захисту серед населення, в тому числі і серед вразливих його груп.

Кількості померлих від зловживання психоактивними речовинами та отруєнь ними за останні 3 роки, збільшилася на 8%. Необхідно зазначити, що частка чоловіків, у загальній кількості померлих, складала близько 87%. В 2017 році 67% смертей зафіксовано у віковій групі від 30 до 44 років, більшість смертей (44%) припадає на отруєння опіоїдами.

В Україні найбільші обсяги вилучення психоактивних речовин припадають на наркотики рослинного походження (макова солома та марихуана) власного виробництва. Після канабісу на другому місці за обсягами вилучень йдуть опіоїди – опій (зокрема ацетильований), макова солома, синтетичні опіоїди. Таким чином 95 % усіх вилучень припадає на канабіс з опіоїдами.

Пропозиції щодо удосконалення системи моніторингу наркотичної ситуації в Україні

1. Неухильне виконання статті 21 Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергетики і їхніми державами-членами, з іншої сторони, та пункту 17 плану заходів з її виконання, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25.10.2017 р. № 1106, в частині розроблення, видання та прийняття акту щодо моніторингу наркоситуації в Україні за показниками Європейського моніторингового центру з наркотиків та наркотичної залежності з метою запровадження на державному рівні системи моніторингу наркотичної ситуації в Україні.

2. Виконання усіма суб'єктами наркополітики плану заходів на 2019-2020 роки з реалізації Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року, які спрямовані на вирішення питань за такими напрямками:

- профілактика наркозалежності та запобігання незаконному вживанню наркотиків;
- подолання стигматизації та забезпечення захисту прав осіб, які вживають психоактивні речовини;
- лікування та реабілітація осіб з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин;
- організація лікування в установах та закладах Державної кримінально-виконавчої служби засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин;
- удосконалення системи контролю за обігом наркотиків;
- забезпечення доступності наркотичних лікарських засобів, сприяння розвитку паліативної допомоги та замісної підтримувальної терапії;
- боротьба з незаконним обігом наркотиків;
- моніторинг (динамічне спостереження) наркоситуації;
- деякі питання державної політики щодо наркотиків;
- міжнародне співробітництво.