

ЗВІТ
щодо наркотичної та алкогольної
ситуації в Україні
за 2019 рік
(за даними 2018 року)

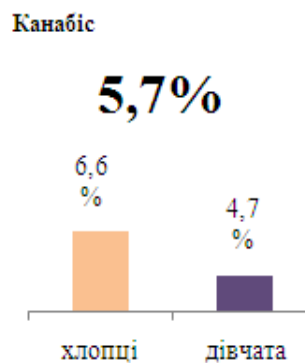
УКРАЇНА

Звіт щодо наркоситуації в Україні за 2019 рік

У цьому звіті подано загальний огляд стану наркотичної ситуації в Україні. Статистичні дані та інформація наведені за даними 2018 року.

Короткий огляд проблем щодо наркотиків в Україні

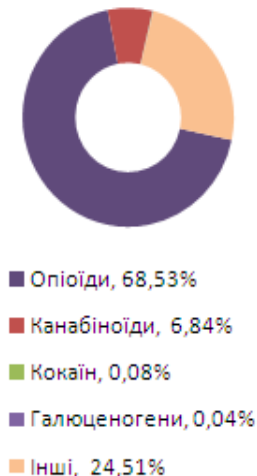
Вживання наркотиків серед молоді (15-17 років) (ESPAD - 2019)



Інші наркотики

Екстазі	1,0%
Амфетаміни	1,7%
Кокаїн	1,2%

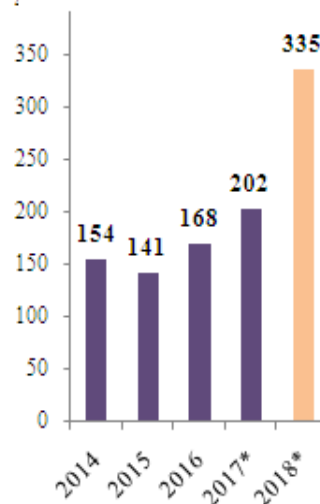
Особи, що звернулися за лікуванням у розрізі речовин



Розповсюдженні шприци

21 697 263

Кількість померлих від отруєнь психоактивними речовинами



Клієнти ЗПТ

11 385

Правопорушення, які пов'язані з наркотиками

23 163

Топ-5 видлучених наркотиків

1. Канабіс
2. Макова соломка
3. Амфетаміни
4. Кокаїн
5. Метадон

Постійне населення у віці (15-64) років

28 468 034

Джерело: Державна служба статистика станом на 01.01.2019

Примітка: Представлені дані у відповідності до рекомендованих показників ЄМЦННЗ (пацієнти, смерті від отруєнь, проблемне вживання наркотиків, розповсюдження шприців та правопорушення, які пов'язані з наркотиками), які затверджено в Україні постановою КМУ від 10.07.2019 №689. Інформація щодо поширеності та тенденцій вживання психоактивних речовин та алкоголю серед молоді від 15 до 17 років в Україні наведена за результатами дослідження 2019 року в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD»

*з 2017 року 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).

ЗМІСТ

Короткий огляд проблем щодо наркотиків в Україні.....	1
Перелік скорочень	3
Національна стратегія боротьби з наркотиками та координаційні механізми її реалізації	4
<i>Національна стратегія боротьби з наркотиками.....</i>	<i>4</i>
<i>Національні координаційні механізми</i>	<i>4</i>
Державні витрати	5
Закони про наркотики і правопорушення пов'язані з наркотиками.....	5
<i>Національні закони про наркотики.....</i>	<i>5</i>
<i>Порушення законодавства у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин</i>	<i>7</i>
Вживання наркотиків	8
<i>Поширеність і тенденції</i>	<i>8</i>
<i>Вживання наркотиків, що відносяться до групи високого ризику, та тенденції.....</i>	<i>10</i>
Шкода від наркотиків.....	11
<i>Інфекційні захворювання, які пов'язані зі вживанням наркотиків.....</i>	<i>11</i>
<i>Смерті, пов'язані зі вживанням ПАР та отруєнням ними</i>	<i>13</i>
Профілактика	16
<i>Профілактичні заходи.....</i>	<i>17</i>
Зменшення шкоди.....	18
<i>Зменшення шкоди від наслідків вживання наркотиків не за медичним призначенням....</i>	<i>18</i>
<i>Заходи зі зменшення шкоди.....</i>	<i>19</i>
Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР	20
<i>Система лікування.....</i>	<i>20</i>
<i>Забезпечення лікуванням</i>	<i>20</i>
Вживання наркотиків у в'язницях.....	22
Гарантії якості.....	23
Дослідження, пов'язані з проблемами наркоманії	24
Ринки наркотиків	24
ОСНОВНІ СТАТИСТИЧНІ ДАНІ	27
Законодавство України щодо алкогольних напоїв	30
Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю	31
Смертність, пов'язана із вживанням алкоголю та отруєння ним	33
Вживання алкогольних напоїв серед підлітків (14-17 років).....	34
Дослідження, пов'язані з проблемами вживання алкогольних напоїв	35
Залежність від азартних ігор	35
<i>Ключові результати проведеного дослідження:</i>	<i>39</i>
Узагальнений висновок.....	39
Пропозиції щодо удосконалення системи моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні.....	40

Перелік скорочень

Бюро судмедекспертизи	Бюро судово-медичної експертизи
ГПУ	Генеральна прокуратура України
Держстат	Державна служба статистики України
ДУ «ЦПЗМНА»	Державна установа «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України»
ЗПТ	Замісна підтримувальна терапія
Мінмолодьспорту	Міністерство молоді та спорту України
Мінсоцполітики	Міністерство соціальної політики України
МОЗ	Міністерство охорони здоров'я України
МОН	Міністерство освіти і науки України
Нацполіція	Національна поліція України
Отруєння	Зовнішні причини смерті, пов'язані із вживанням ПАР
ПАР	Психоактивні речовини
СБУ	Служба безпеки України
Стратегія	Стратегія державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року
ESPAD	Міжнародний проект «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин»

Національна стратегія боротьби з наркотиками та координаційні механізми її реалізації

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.

Стратегія реалізується шляхом прийняття Урядом щорічного Плану заходів з її реалізації.

Плану заходів на 2018 рік з реалізації вищезазначеної Стратегії не було затверджено у зв'язку з реформуванням системи центральних органів виконавчої влади, які здійснюють формування та реалізацію наркополітики.

Водночас, положення Стратегії в 2018 році були реалізовані усіма суб'єктами, які формують та/або реалізують наркополітику відповідно до своїх функціональних обов'язків, про що Уряд України було поінформовано.

Так, у 2018 році, з метою підвищення доступності надання домедичної допомоги наркозалежним особам та запобігання їх смертності при передозуванні опіатами, наказом Міністерства охорони здоров'я України (далі – МОЗ) від 15.01.2018 № 65, зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 06.02.2018 за № 150/31602, лікарський засіб налоксон було дозволено відпускати з аптечних закладів в кількості 2 мг без рецепта.

З метою удосконалення надання домедичної допомоги особам при невідкладних станах наказом МОЗ від 08.10.2018 № 1833, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28.12.2018 за № 1500/32952 затверджено порядок надання домедичної допомоги особам при підозрі на передозування опіоїдами, відповідно до якого рятувальники аварійно-рятувальних служб, працівники державної пожежної охорони, поліцейські, фармацевтичні працівники, провідники пасажирських вагонів, бортпровідники та інші особи, які не мають медичної освіти, але за своїми службовими обов'язками повинні володіти практичними навичками надання домедичної допомоги, дозволено застосування антидоту опіоїдів(налоксону) особам з підозрою на отруєння опіоїдами.

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.

Державні витрати

Фінансування реалізації Стратегії 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.

З 2017 року в Україні фінансування програми замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) здійснюється за рахунок коштів Державного бюджету. Так, в 2018 році на закупівлю медикаментів для ЗПТ було витрачено коштів у розмірі 3 007,7 тис. грн. (109,370 тис. дол. США).

Закони про наркотики і правопорушення пов'язані з наркотиками

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 (далі – ПАР), 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 той 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 МОЗ.

Порушення законодавства у 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 МОЗ (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 за такі дії.

В той же час, незаконні 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 більш суворе покарання).

Порушення законодавства у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин

В Україні для моніторингу деяких випадків порушень законодавства у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин, як і в попередні роки, використовується інформація, яка розміщена на відкритому ресурсі Генеральної прокуратури України (далі - ГПУ), що зокрема, містить відомості про зареєстровані кримінальні правопорушення.

23 163 випадки порушення законодавства у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин було зафіксовано в Україні у 2018 році.

За відомостями ГПУ у звітному році, значно переважали злочини, які пов'язані із незаконним виробництвом, придбанням, зберіганням, перевезенням, пересиланням наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту. Так, протягом 2018 року було обліковано 17 906 таких правопорушень.

За незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання з метою збуту, а також незаконний збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів було обліковано 5 257 таких правопорушень.

За вищезазначеними правопорушеннями було повідомлено про підозру 13 160 особам. Окрім того, згідно Звіту судів першої інстанції щодо розгляду справ про адміністративні правопорушення та щодо осіб, які притягнуті до адміністративної відповідальності, впродовж 2018 року у судах перебувало на розгляді 7 190 адміністративних справ, пов'язаних із незаконним виробництвом, придбанням, зберіганням, перевезенням, пересиланням наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах.

До Єдиного реєстру досудових розслідувань мають доступ лише представники правоохоронних органів, що не дає можливості врахувати під час моніторингу, які саме речовини та яка їх кількість були предметом злочину.

Обліковані кримінальні правопорушення за злочини у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин у 2018 році



Примітка: джерело - дані ГПУ (звіти «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» та «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2018 рік);

*незаконне виробництво, виготовлення, придбання та зберігання, перевезення, пересилання чи збут наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів (ст.307 Кримінального Кодексу України);

**незаконне виробництво, виготовлення, придбання та зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту (ст. 309 Кримінального Кодексу України).

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 здійснюються.

Так, в Україні з 1995 року на регулярній основі здійснюється опитування учнівської молоді в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD» (далі – ESPAD).

В Україні не здійснюється аналіз комунальних стічних вод на наркотики та продукти їх метаболізму, щоб оцінити їх споживання в громаді.

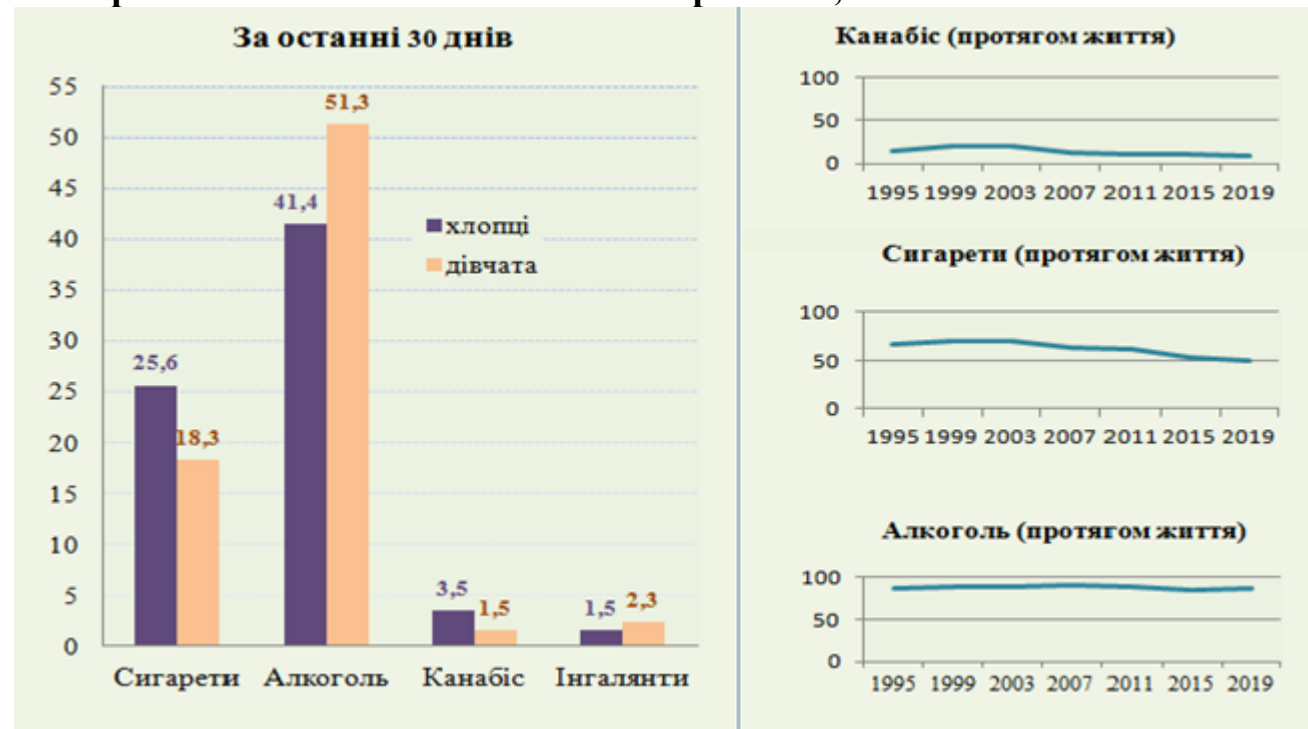
Останні дані про споживання різних речовин (алкоголю, тютюну, наркотиків) серед 15-17-річних учнів були отримані в 2019 році в рамках міжнародного проекту ESPAD.

Вживання речовин серед 15-17 річних учнівської молоді



Примітка: *уточнюючі дані за 2015 рік зроблені в 2019 році, джерело дослідження ESPAD за 2019 рік.

Поширеність вживання психоактивних речовин, %



Примітка: джерело - дані дослідження ESPAD за 2019 рік.

За результатами проведеного у 2019 році опитування спостерігається стійка тенденція до зменшення куріння серед підлітків. У 2003 році досвід куріння мали 70% опитуваних, а в 2019 цей показник склав – 50%. У той же час збільшився доступ до алкоголю – більша половина опитаних відзначили, що легко можуть дістати пиво, вино або слабоалкогольні напої. Переважна більшість (85,7%) опитаних підлітків має досвід вживання алкоголю, та кожен п'ятий (22,5%) підліток зазначив, що п'є алкогольні напої майже щотижня.

Частка підлітків, які вживали наркотики хоча б один раз в житті які - небудь наркотичні речовини склала 18%, а серед дівчат зросла в 1,5 рази у порівнянні з 2015 роком (з 12,7% у 2015 році до 18,1% у 2019 році). 8,7% підлітків вживали

марихуану, а 9,2% вживали інгалянти, вживання двох і більше наркотичних речовин серед усіх опитаних склала 4,2%.

Також, на замовлення Міністерства молоді та спорту України (далі – Мінмолодьспорту), було проведено загальноукраїнське соціологічне дослідження «Молодь України – 2018» щодо системи цінностей та пріоритетів сучасної української молоді (в частині, що стосується здорового способу життя молоді).

У рамках проведення дослідження значна увага приділялася питанням оцінки молоддю стану власного здоров'я та вживанню психоактивних речовин (далі – ПАР). В опитуванні прийняли участь 2 000 респондентіву віці від 14 до 34 років.

За результатами опитування можна констатувати, що: 82,9% молоді оцінює стан здоров'я як цілком задовільний. «Практично не буває навіть нетривалих захворювань» у понад третини опитуваних (31,1%) та «іноді бувають застуди чи інші недовготривалі захворювання» у половини юнаків та дівчат (51,8%). Лише у 1,1% опитаних є серйозні проблеми зі здоров'ям та 0,4% респондентів призначено групу інвалідності.

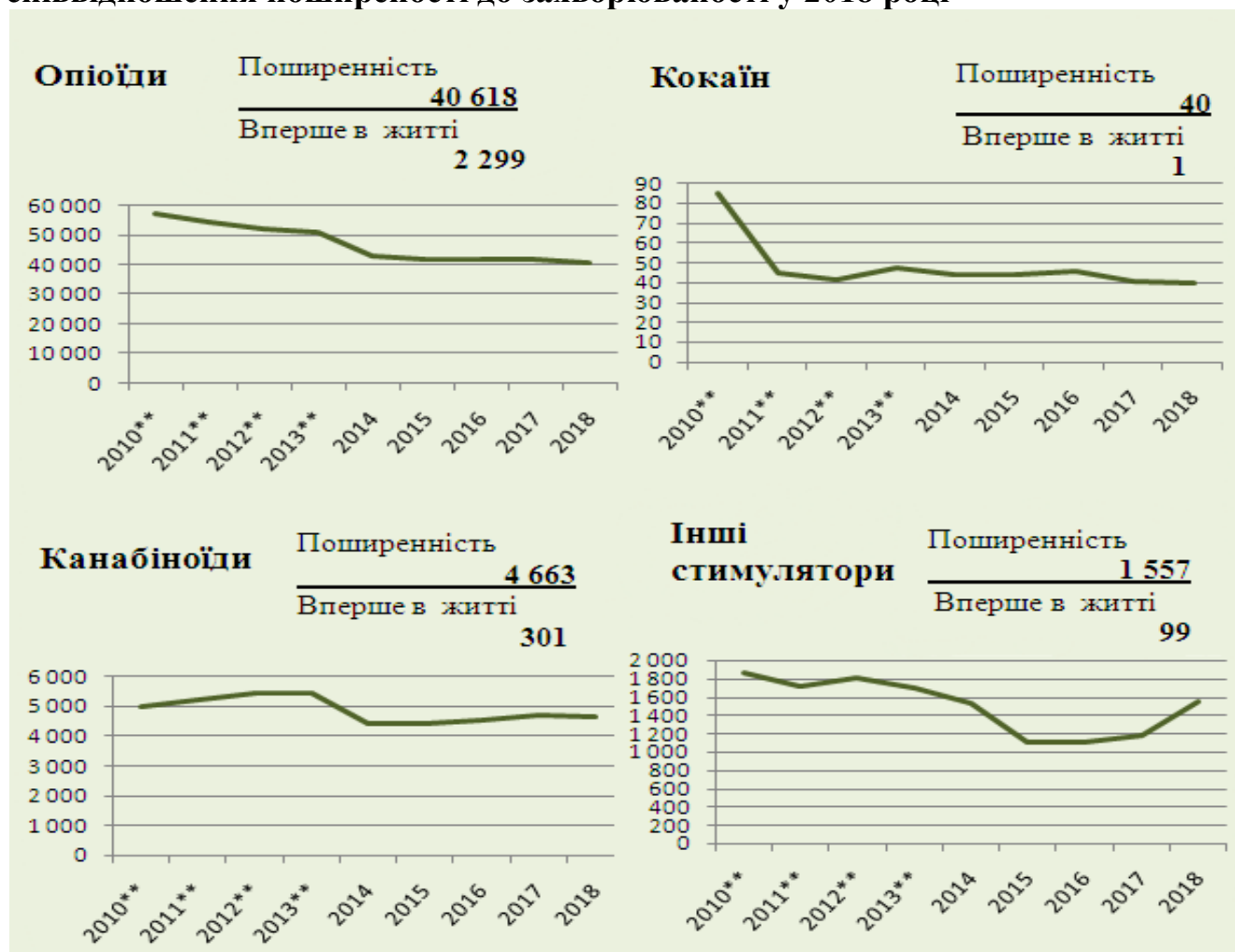
Порівнюючи види алкогольних напоїв та періодичність їх вживання молодими людьми, помітно, що найпопулярнішим є пиво – його вживали протягом останнього місяця більше половини опитаних, при цьому 6% – щодня, кожен четвертий – щотижня (27,7%) та раз на місяць -25,2%. На умовному другому місці – вино та шампанське. Ці напої протягом останнього місяця, в основному раз на місяць (33,3%), вживали респонденти. Третина опитаних молодих людей (29,2%) вживали міцні алкогольні напої (горілка, коньяк, віскі) та 29,3% респондентів – слабоалкогольні напої, коктейлі. Найменш поширені алкогольні напої – енергетичні (17,6%) та домашнього виробництва – про те, що вживали їх упродовж попереднього місяця зазначили 17,6% та 10,6% опитаних відповідно.

Що стосується наркотиків, то 82,8% молодих людей впродовж життя не пробували наркотики ніколи (2017 рік – 90,9% ніколи в житті не вживали), 11,6% - один раз, і менше 1,0% респондентів вживає наркотичні речовини час від часу, 1,7% - має досвід вживання декілька разів та 1,4% опитаних вживають регулярно.

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, виготовлених в «домашніх» умовах (розчин екстракту опію («ширка»)) та стимуляторів амфетамінового ряду. Внутрішньовенне ведення наркотичних речовин призводить до ризику інфікування ВІЛ - інфекцією, гепатитом В та С, сифілісом через використання однієї голки декількома особами.

Динаміка поширеності*захворювання серед осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР за 2010-2018 роки та кількісне співвідношення поширеності до захворюваності у 2018 році



Примітка: джерело – дані Центру медичної статистики МОЗ (Форма № 32 “Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР, за 2018 рік”);

*поширеність, це загальна кількість осіб, які перебувають під наглядом на кінець звітного періоду; захворюваність, це загальна кількість осіб, яким надавалася медична допомога вперше в житті у звітному році;

**2010 – 2013 роки - з урахування нині тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та частини тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях.

Шкода від наркотиків

Інфекційні захворювання, які пов'язані зі вживанням наркотиків

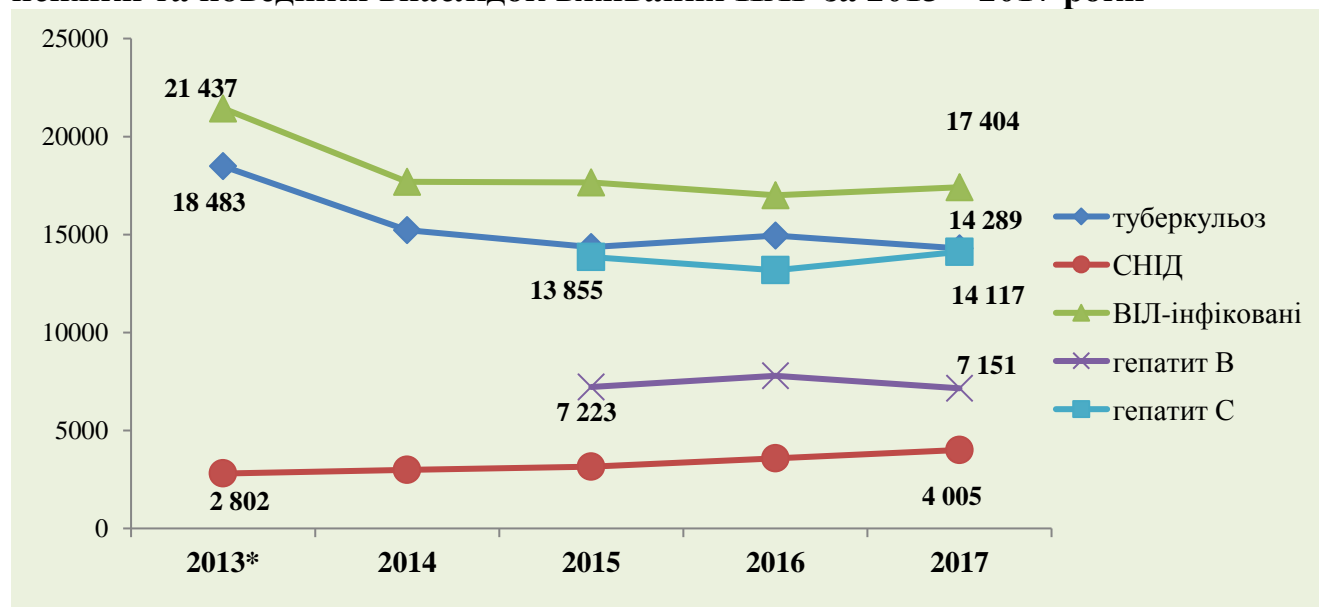
Дані епідемічного нагляду за поширенням інфекційних захворювань серед всього населення України збираються та узагальнюються на всіх рівнях, від місцевого до національного.

Станом на 1 січня 2019 року в Україні зафіксовано 471 279 інфікованих осіб, що становить 1,11% від загальної кількості населення.

З них ВІЛ-інфікованих – 333 717 осіб (70,81%), інфікованих гепатитом В – 23 687 осіб (5,03%), інфікованих гепатитом С – 82 654 особи (17,54%) та інфікованих туберкульозом – 31 221 особа (6,62%).

Щодо людей, які вживають наркотики, розглядаючи в динаміці за 2013 - 2017 роки, спостерігається наступна тенденція: кількість ВІЛ-інфікованих, хворих на туберкульоз та гепатит В - знижується, кількість хворих на гепатит С - залишається практично сталою, тоді як кількість хворих на СНІД зросла майже вдвічі.

Динаміка поширеності інфекційних захворювань серед осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР за 2013 – 2017 роки

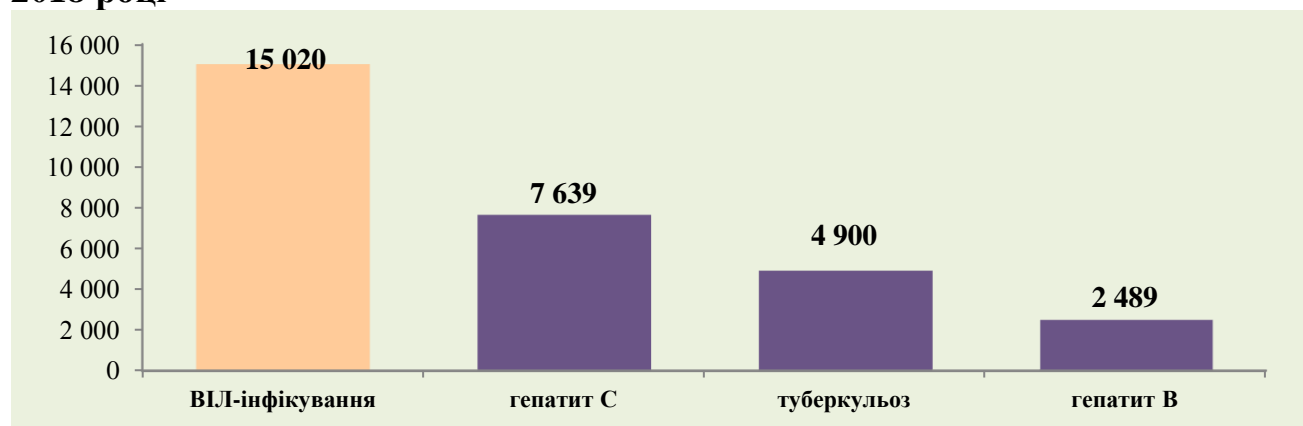


Примітка: джерело – дані Центру медичної статистики МОЗ за 2013 – 2017 роки;

*2013 рік - з урахування нині тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та частини тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях.

Серед людей, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом у 2018 році ВІЛ-інфіковані становили – 15 020 осіб, з гепатитом В – 2 489 осіб, з гепатитом С – 7 639 осіб та з туберкульозом – 4 900 осіб.

Кількість осіб з розладами психіки та поведінки, внаслідок вживання ПАР ін'єкційним шляхом, які мають в анамнезі інфекційні захворювання, у 2018 році



Примітка: джерело – дані обласних державних адміністрацій за 2018 рік.

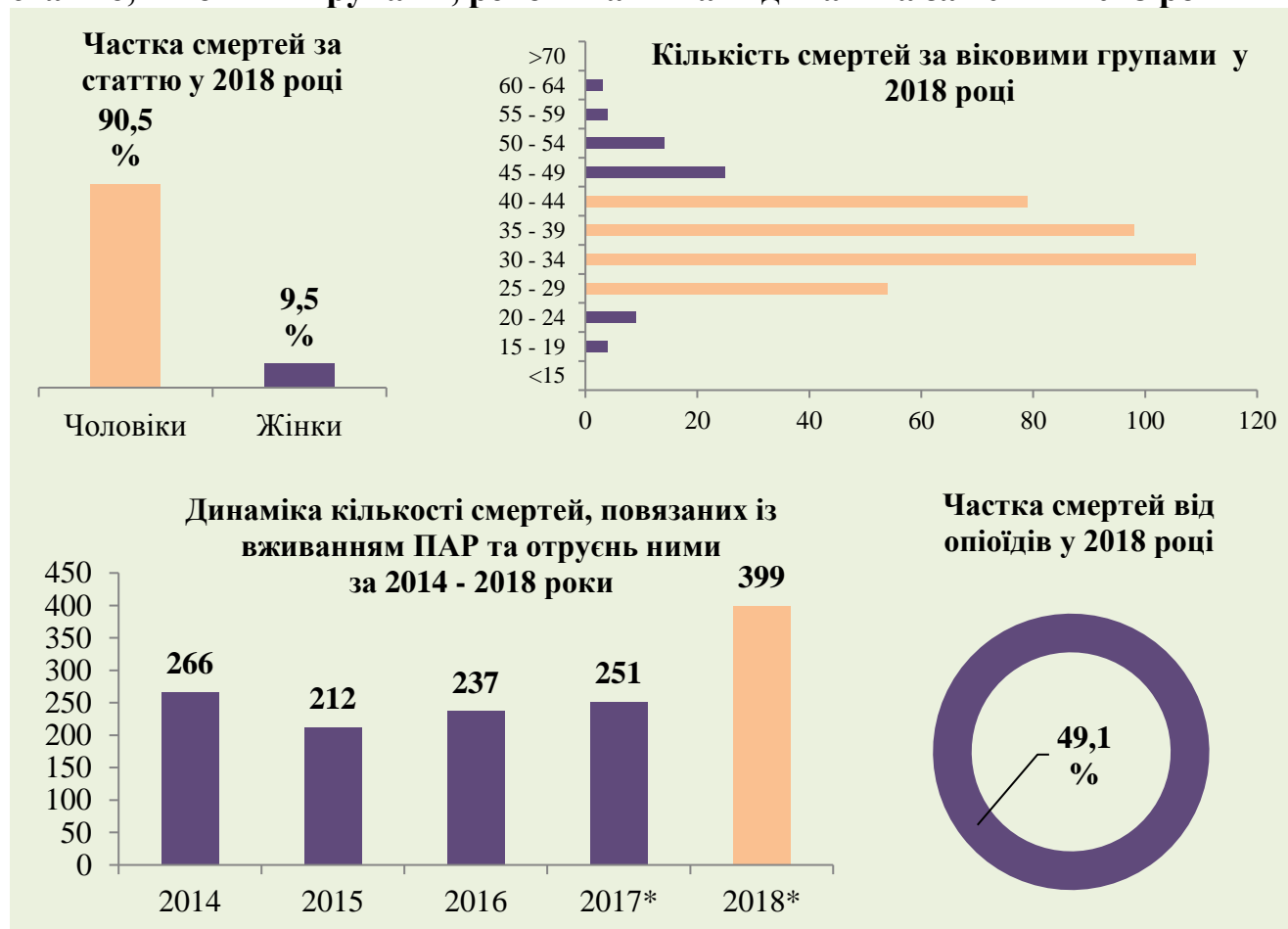
Смерті, пов'язані зі вживанням ПАР та отруєнням ними

В Україні збір та узагальнення інформації для розкриття показника «Смерті, пов'язані зі вживанням наркотиків, та смертність серед споживачів наркотиків» реалізується через вилучення із загального реєстру смертності Державної служби статистики України (далі – Держстат) статистичних даних, щодо випадків смертей, пов'язаних із вживанням ПАР та отруєнням ними.

Також, за запитом державної установи «Центр психічного здоров'я та моніторингу наркотиків та алкоголю Міністерства охорони здоров'я України» (далі – ДУ «ЦПЗМНА») у 2018 році для відображення повноти інформації та якості порівняльної оцінки зібраних даних було консолідовано та проаналізовано інформацію обласних бюро судово-медичних експертиз (далі – Бюро судмедекспертиз) стосовно кількості померлих осіб, до яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР.

За даними Держстату в Україні у 2018 році було зафіксовано 399 випадків смертей, пов'язаних із вживанням ПАР, та отруєнь ними. З них 64 випадки смертей відносилися до розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР та 335 випадків відносилося до зовнішніх причин смерті, пов'язаних із вживанням ПАР (далі – отруєння).

Характеристика смертей, пов'язаних із вживанням ПАР та отруєнь ними, за статтю, віковими групами, речовинами та їх динаміка за 2014 – 2018 роки



Примітка: джерело – дані Держстату за 2018 рік;

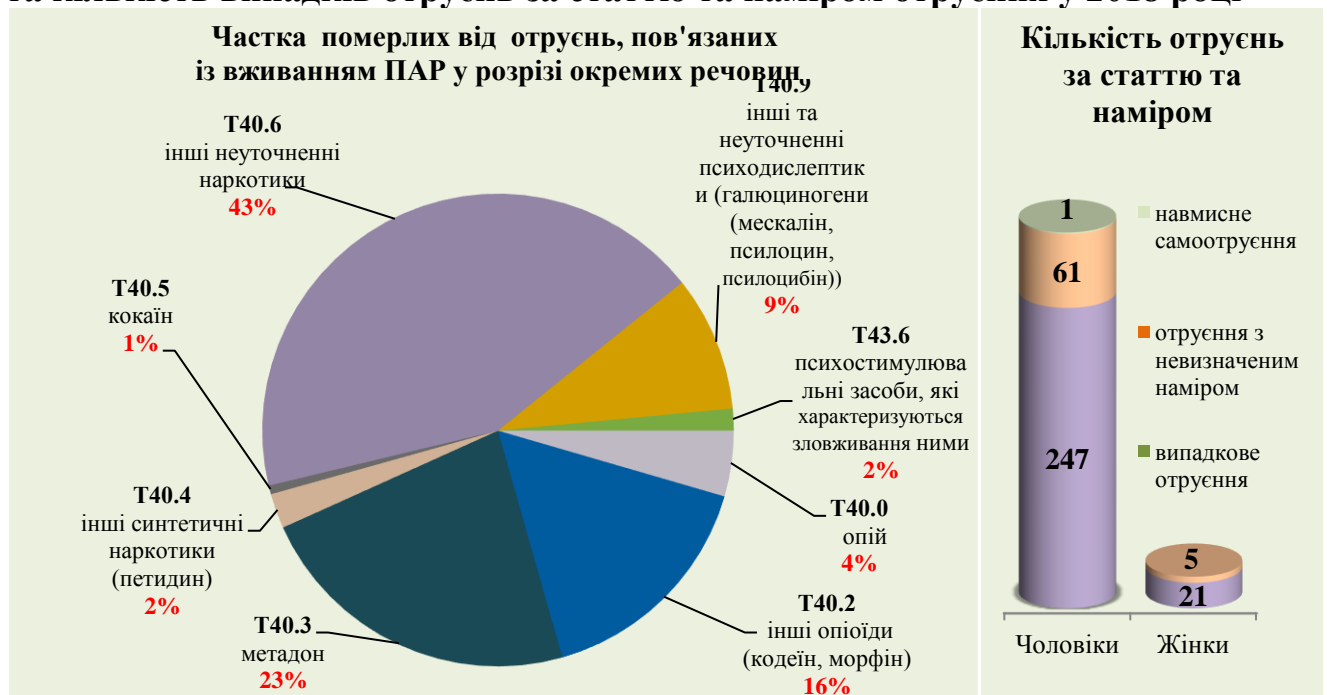
* X41 (в поєднанні з T43.6); X42 (в поєднанні з T40.0-9); X61 (в поєднанні з T43.6); X62 (в поєднанні з T40.0-9); Y11 (в поєднанні з T43.6); Y12 (в поєднанні з T40.0-9).

В порівнянні з 2017 роком структура смертей за статтю у 2018 році майже не змінилася, таку 2018 році 90,5% становили чоловіки(361 випадок) та 9,5% становили жінки (38 випадків).

За віковими групами найбільша кількість смертей у 2018 році, а саме – 340 випадків (85,2%), припадала до вікової групи від 25 до 44 років, 13 випадків – до вікової групи з 15 – 24 років та 46 випадків від – 45 років і старше.

Як і в минулому році, випадки смертей, пов'язаних з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР, (64 випадки) склалися за двома причинами(визначеними кодами МКХ-10) смертей: 43 випадки відносилися до зловживанням опіоїдами та 21 випадок до зловживанням кількома лікарськими засобами та іншими ПАР.

Частка померлих від отруєнь, пов'язаних із вживанням ПАР, у розрізі ПАР та кількість випадків отруєнь за статтю та наміром отруєння у 2018 році



Примітка: джерело – дані Держстату за 2018 рік.

Аналізуючи більш детально випадки смертей від отруєнь ПАР (335 випадків), зазначаємо, що отруєння опіоїдами склали 153 випадків (кодеїн та морфін – 54 випадки, метадон – 76 випадків, опій 15 випадків, синтетичні опіоїди – 8 випадків). До отруєнь неуточненими наркотиками віднесено 144 випадки смертей, 31 випадок відноситься до отруєнь психодислептиками (галюциногенами) та 2 випадки припало до отруєнь кокаїном. Також 5 випадків припадало до психостимулювальних засобів, які характеризуються можливістю зловживання ними.

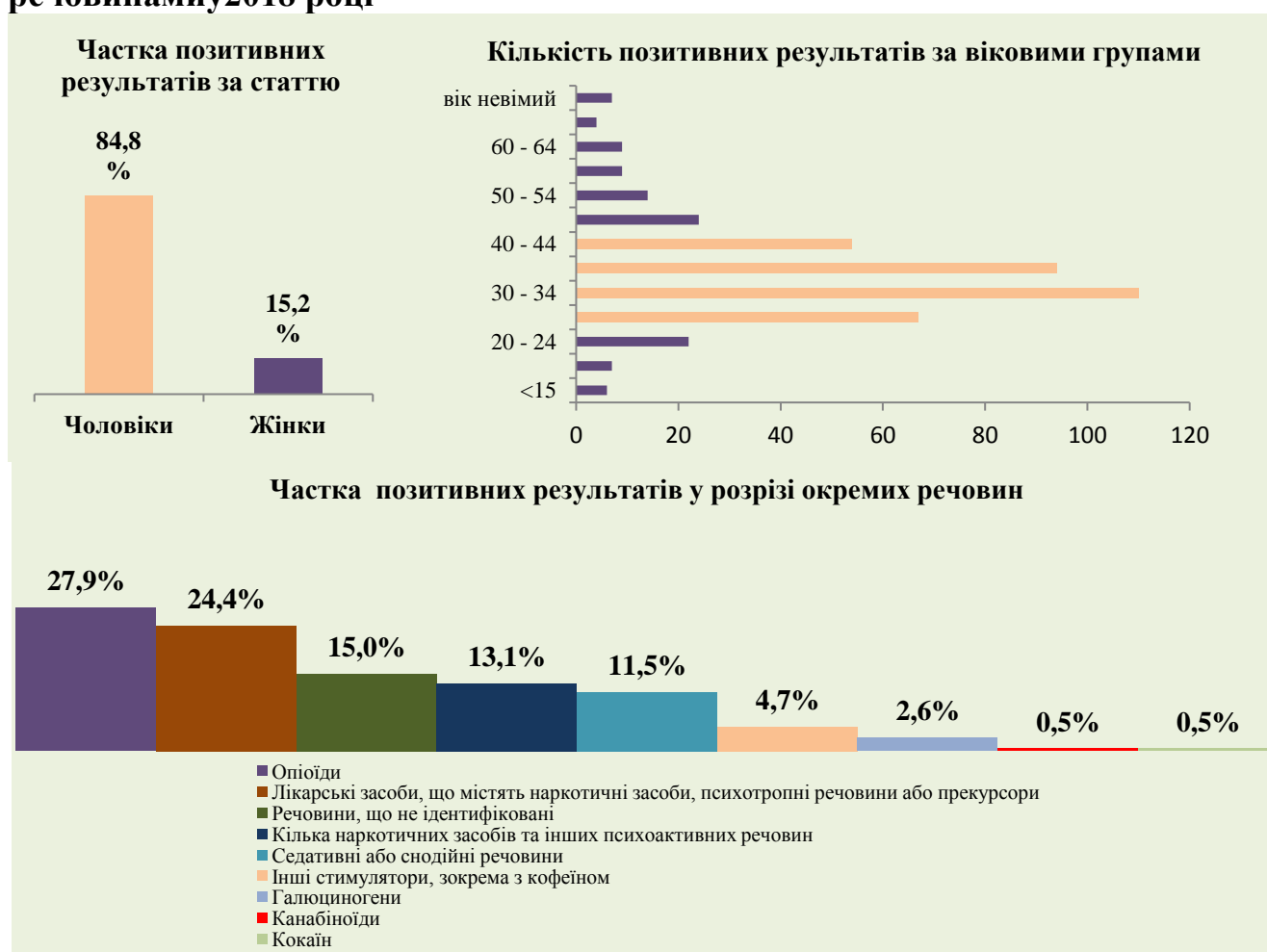
Тобто, кількість випадків смертей від отруєнь ПАР у 2018 році в порівнянні з даними 2017 року зросла в півтора рази. Зокрема, отруєння метадоном збільшилося у 2,5 рази, а отруєння неуточненими наркотиками зросли майже у 3 рази.

За наміром дії (отруєння ПАР) випадки смертей розподілилися наступним чином:

- 268 випадків смертей - випадкові отруєння;
- 66 випадків смертей - отруєння з невизначеним наміром;
- 1 випадок смерті - самоотруєння.

За даними Бюро судмедекспертиз кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР складало 427 випадків. З них 119 випадків припадало до встановлених фактів наявності в організмі людини опіоїдів, 104 випадки припадали на лікарські засоби, які містять наркотичні засоби, психотропні речовини або прекурсори, 64 випадки припадали до речовин, які не ідентифіковані, 56 до кількох наркотичних засобів та інших ПАР, 49 до седативних або снодійних речовин, 20 до інших стимуляторів, 11 до галюциногенів та по 2 випадки припадало до груп канабіноїдів та кокаїну.

Характеристика померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, за статтю, віковими групами та речовинами 2018 році



Примітка: джерело - дані Бюро судмедекспертиз з 25 існуючих в Україні за 2018 рік.

Аналізуючи діапазони вікових груп, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, слід зазначити, що майже 76,1% (325 випадків) припадало до групи від 25 років до 44 років від загальної кількості випадків (427 випадків).

Щодо структури випадків за статтю, то 84,8 % (362 випадки) припадало до чоловічої статті, а 15,2% (65 випадків) складала жінок.

Частка опіоїдів склала майже 28% від всіх встановлених фактів наявності в біологічному матеріалі ПАР, 24,4 % припадає на лікарські засоби, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини або прекурсори, 15% на речовини, що не були ідентифіковані, решта складалася з інших ПАР.

Порівняння статистичних даних Держстату, щодо випадків смертей, пов'язаних із вживанням ПАР, та отруєння ними до даних Бюро судмедекспертиз, стосовно кількості померлих осіб, до яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР в Україні за 2018 рік

Категорії вибірки даних	Данні Держстату (GMR / Вибір "B")	Данні Бюро судмедекспертиз (СМР / Вибір "D")
Вікові групи від 24 до 44 років	85,2% (340 випадків)	76,1% (325 випадків)
За статтю чоловіки	90,5% (361 випадок)	84,8% (362 випадки)
Частка опіоїдів	49,1% (196 випадків)	27,9% (119 випадків)
Всього випадків:	339 випадків	427 випадків

Якщо порівнювати дані випадків смертей, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР до випадків смертей, пов'язаних із вживанням ПАР, та отруєнь ними, можна зазначити, що діапазони вікових груп співпадають, тобто, в обох вибірках даних до вікової групи від 25 років до 44 років належало більше 75% від усіх випадків.

Порівнюючи данні Держстату з даними Бюро судмедекспертиз за статтю, констатуємо, що до чоловіків в обох вибірках даних відносилось більше 80 %.

І лише у розрізі речовин проаналізовані дані мають певні розбіжності, але в обох вибірках даних до самої великої групи ПАР належать опіоїди.

В Україні у 2018 році частота смертей, пов'язаних зі вживанням ПАР, та отруєнь ними, серед населення у віці від 15 до 64 років, становила 10 осіб на кожний 1 000 000 населення.

Профілактика

Одним із завдань Стратегії 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 питання реалізації профілактичних заходів здійснюються центральними органами виконавчої влади в межах повноважень, визначених відповідними нормативно-правовими документами.

У сфері організаційно-практичного забезпечення профілактики та реабілітації наркозалежних осіб здійснюють: Міністерство освіти і науки України (далі - МОН), МОЗ, Мінмолодьспорту, Міністерство соціальної політики України (далі - Мінсоцполітики), інші центральні органи виконавчої влади та обласні державні адміністрації.

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. МОН здійснює методичне керівництво і координацію діяльності по профілактиці в системі загальної середньої освіти, Мінмолодьспорту здійснює координацію діяльності з профілактики та пропагуванню здорового образу життя серед молоді. Мінсоцполітики забезпечує проведення соціально-профілактичної роботи, спрямованої на запобігання потраплянню сімей, дітей та молоді в складні життєві обставини.

Як і в минулому році, профілактичні заходи переважно здійснювалися недержавними організаціями, які активно проводять різноманітні заходи у освітніх закладах.

Також активно залучалися засоби масової інформації, які висвітлюють питання профілактики наркоманії, алкогольної і тютюнової залежностей та інших питань.

Профілактичні заходи

Профілактика охоплює певні соціальні та вікові групи населення і включає різноманітні перманентні заходи - від запобігання вживанню наркотиків до зменшення негативних наслідків, спричинених споживанням ПАР.

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.

На сьогодні діє Державна цільова соціальна програма "Молодь України" на 2016-2020 роки, яка націлена на формування здорового способу життя молоді шляхом здійснення заходів, спрямованих на популяризацію та утвердження здорового і безпечного способу життя та культури здоров'я серед молоді.

В рамках програми Мінмолодьспортом у партнерстві з громадськими об'єднаннями у 2018 році проведено всеукраїнські та регіональні заходи, спрямовані на пропаганду та утвердження серед молоді здорового способу життя, якими охоплено близько 33 500 молодих людей.

Також функціонують більше 250 центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх - здоров'я для кожного» (<http://sportforall.gov.ua>), пріоритетами діяльності яких є:

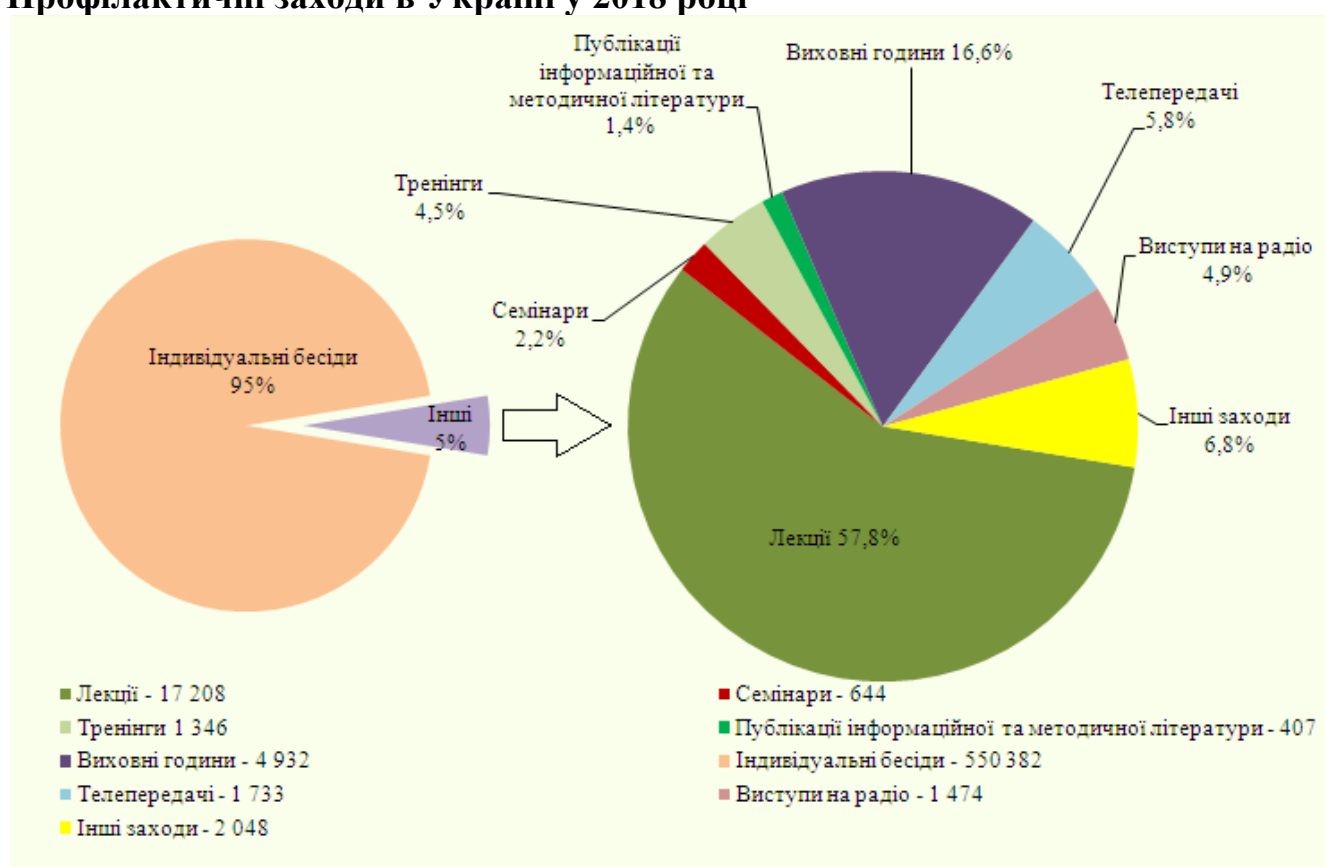
- консолідація українського народу в боротьбі за здорове майбутнє нації;
- сповідування національних традицій занять фізичною культурою і спортом та ведення здорового способу життя;
- популяризація занять фізичною культурою і спортом та здорового способу життя серед всіх вікових груп та верств населення, особливо - дітей та молоді.

В Україні затверджено Державний стандарт соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах, відповідно до якого Мінсоцполітики, а саме Центрами соціальних служб для сімей, дітей та молоді, (556 центрів) було надано профілактичні послуги 12 924 сім'ям, які перебували у складних життєвих обставинах, пов'язаних із вживанням алкоголю та/або ПАР. Переважна кількість послуг була направлена на профілактику «негативних явищ» та на заходи щодо формування здорового способу життя.

За даними обласних державних адміністрацій у 2018 році було проведено 578 126 різноманітних заходів з питань профілактики та зниження рівня вживання ПАР, а саме:

- 550 382 – індивідуальних бесід;
- 17 208 – лекцій;
- 4 932 – виховних годин;
- 1 733 – телепередач;
- 1 474 – виступів на радіо;
- 1 346 – тренінгів;
- 644 – семінарів;
- 407 – публікацій інформаційної та методичної літератури.

Профілактичні заходи в Україні у 2018 році



Примітка: джерело – дані обласних державних адміністрацій за 2018 рік.

Зменшення шкоди

Зменшення шкоди від наслідків вживання наркотиків не за медичним призначенням

Питання щодо заходів зі 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 цільової соціальної програми протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу на 2014 – 2018 роки», «Про наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори».

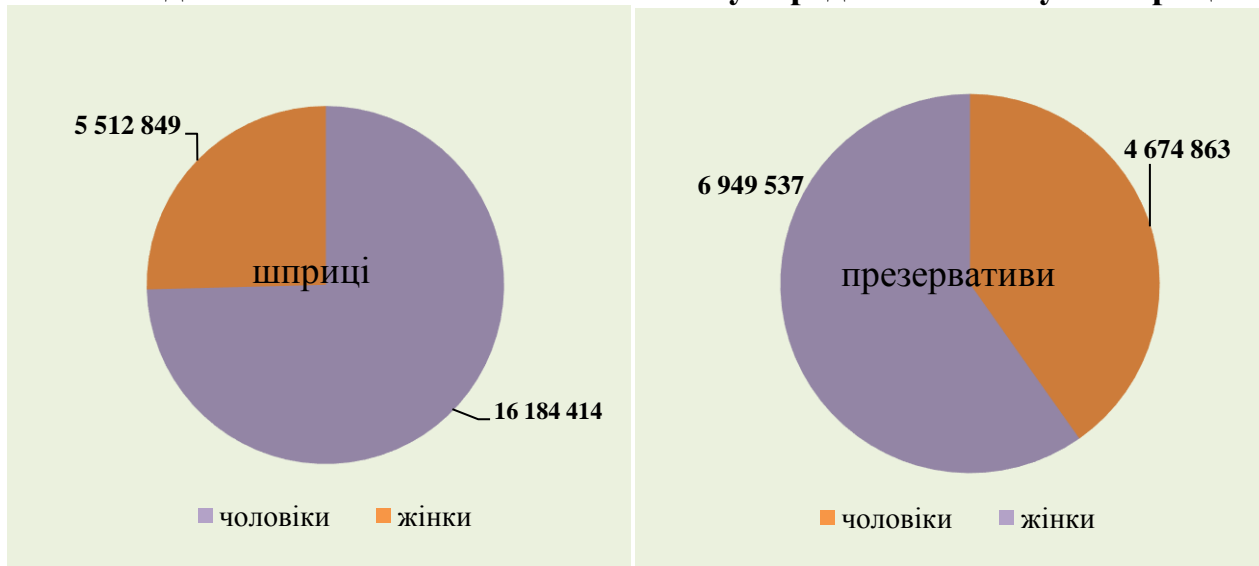
Заходи зі зменшення шкоди

В Україні відсутні такі програми як: «Програми з видачі налоксону на дому», «Приміщення для вживання наркотиків» та «Героїнова програма».

Проте, з метою запобігання поширенню інфекційних захворювань серед населення, проводиться розповсюдження засобів особистого захисту, а саме розповсюдження презервативів та одноразових шприців.

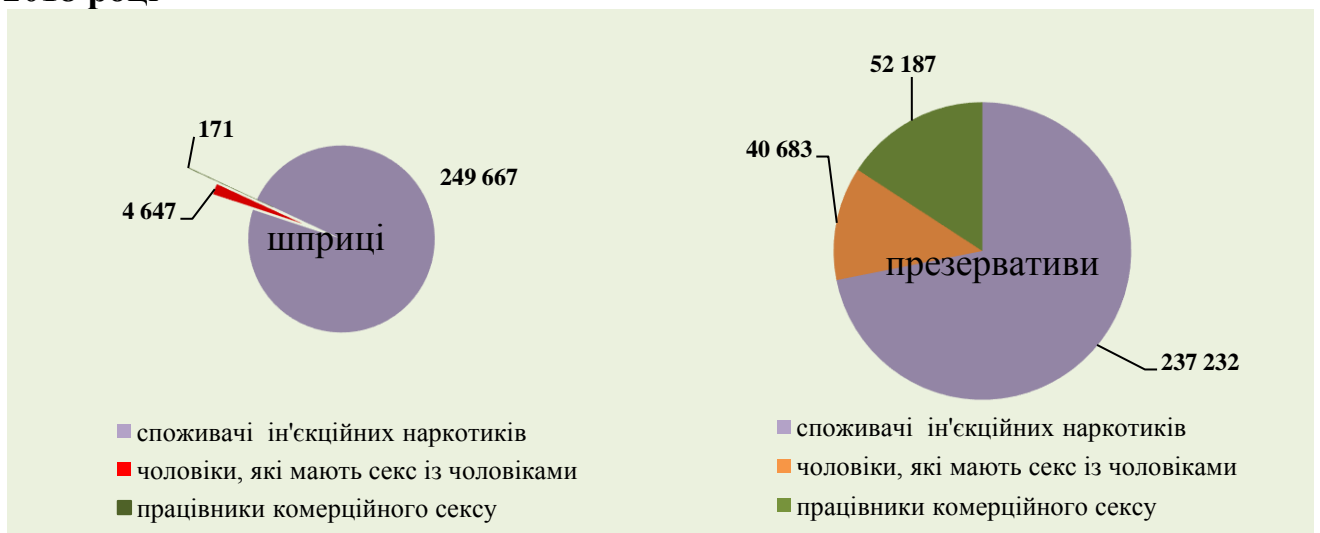
Так, у 2018 році було розповсюджено серед населення 11 624 400 презервативів та 21 697 263 шприців. Серед представників груп підвищеного ризику розповсюджено 330 102 презервативів та 254 485 шприців. Вищезазначені заходи фінансувалися за рахунок коштів міжнародних організацій та здійснювалися громадськими організаціями.

Розповсюдження засобів особистого захисту серед населення у 2018 році



Примітка: джерело - дані неурядових громадських організацій за 2018 рік.

Розповсюдження засобів особистого захисту серед груп підвищеного ризику у 2018 році



Примітка: джерело - дані неурядових громадських організацій за 2018 рік.

Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР

Система лікування

Цілі лікування, які визначені у Стратегії 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. 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; ЗПТ 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.

Законодавчу підтримку програма ЗПТ в Україні отримала у 2012 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.

Забезпечення лікуванням

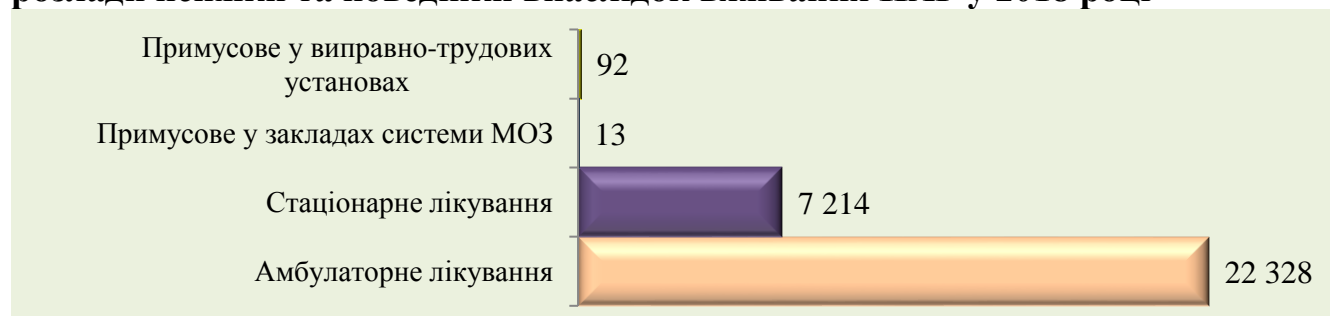
Станом на 01.01.2019 р. в Україні під наглядом у диспансерній групі перебувало 62 243 особи із розладами психіки та поведінки через уживання ПАР. З них було зареєстровано 3 929 осіб, яких було взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом, майже 60% відносилися до вікової категорії від 15 до 35 років.

В структурі осіб, які були охоплені лікуванням із зазначеним діагнозом, найбільша кількість осіб, лікувалися від опіїдної залежності. Так, у 2018 році ця група хворих склала 68,54% (20 318 осіб) від усіх осіб, охоплених відповідним лікуванням. Близько 7% (2 027 осіб) отримали лікування від розладів психіки та

поведінки внаслідок вживання канабіноїдів. Від полінаркоманії було проліковано 6 412 осіб.

Впродовж звітного року 29 647 осіб з відповідним діагнозом були охоплені лікуванням у диспансерній групі та 16 841 особа у профілактичній групі нагляду.

Кількість охоплених лікуванням у диспансерній групі осіб, які мають розлади психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР у 2018 році

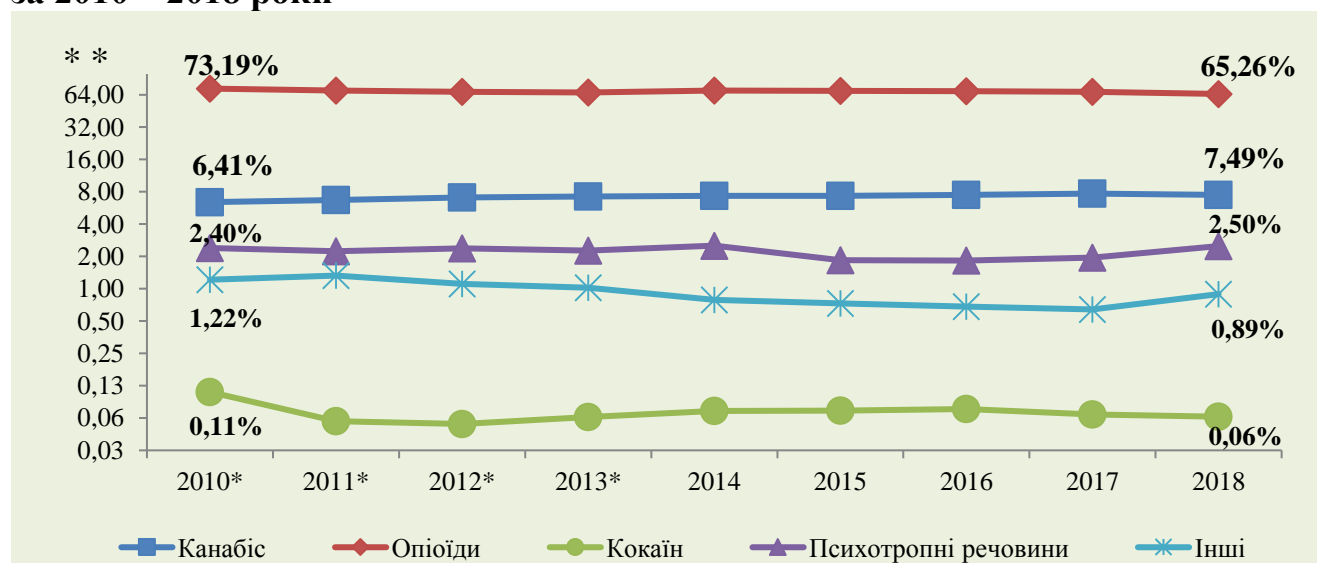


Примітка: джерело - дані Центру медичної статистики МОЗ (Форма № 32 “Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання психоактивних речовин, за 2018 рік”).

22 328 осіб з диспансерної групи отримували лікування в амбулаторних умовах та 7 214 осіб - у стаціонарах. Примусово, тобто за рішенням суду, лікування отримали 105 осіб, з них 13 у закладах системи МОЗ, та 92 особи в установах виконання покарань.

Із загальної кількості пролікованих у звітному році близько 50% осіб є особи старші за 35 років.

Динаміка поширеності серед пролікованих осіб з розладами психіки та поведінки, внаслідок вживання ПАР у розрізі речовин в Україні, за 2010 – 2018 роки



Примітка: джерело - дані Центру медичної статистики МОЗ (Форма № 32, “Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання психоактивних речовин, за 2018 рік”);

*2010-2013 роки - з урахування нині тимчасово окупованої території Автономної Республіки Крим, м. Севастополя та частини тимчасово окупованих територій у Донецькій та Луганській областях;

** для візуалізації застосовувалась логарифмічна шкала.

Згідно з даними ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України", яка відповідальна за проведення ЗПТ в Україні, станом на 01.01.2019, послуги ЗПТ отримували 11 385 осіб, з яких 10 107 пацієнтів (88,7%) отримували препарат метадону гідрохлорид (таблетки), 186 пацієнтів (1,7%) – метадону гідрохлорид (розчин оральний), 1 092 пацієнта (9,6%) – бупренорфіну гідрохлорид (таблетки сублінгвальні). Серед клієнтів ЗПТ майже 41%(4 660 осіб) є ВІЛ-інфікованими.

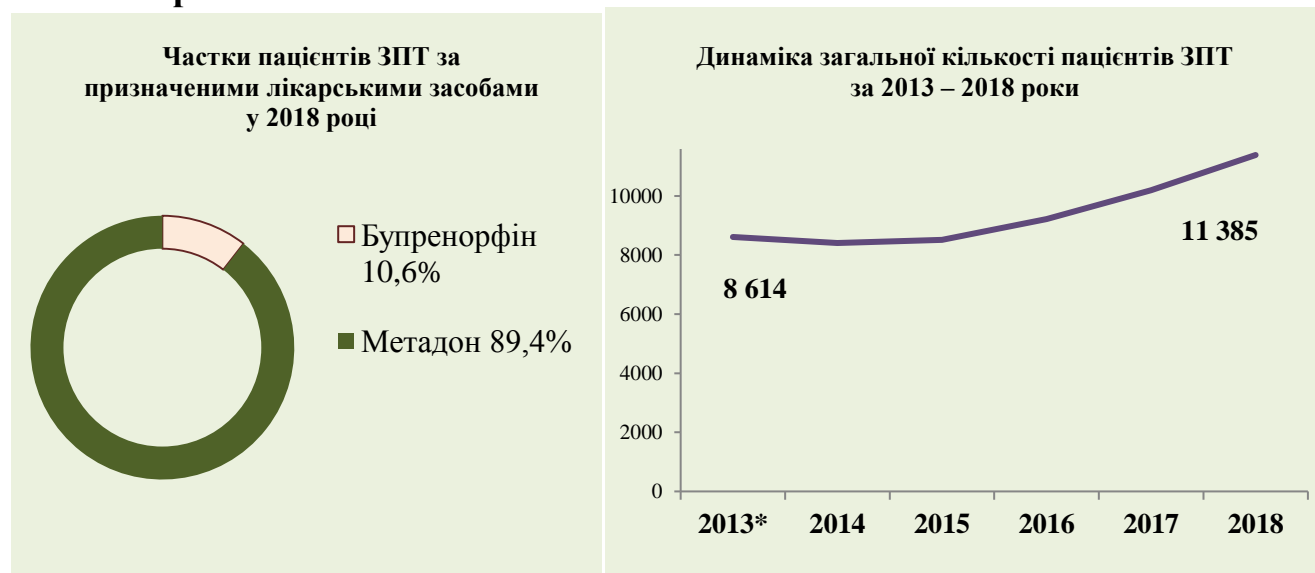
У 2018 році 5 092 пацієнтів програми ЗПТ перебували на самостійному прийомі препаратів (44,7% від загальної кількості пацієнтів ЗПТ), з них 3 686 пацієнтів отримували препарати ЗПТ безпосередньо в кабінеті ЗПТ в закладах охорони здоров'я (32,4%), 878 осіб (7,7%) отримували препарат за рецептом та 528 осіб (4,6%) отримували препарат в рамках стаціонару вдома.

За гендерним розподілом серед учасників програми ЗПТ майже 83% складають чоловіки, за віковими групами середній вік учасників становить 37-38 років.

У 2018 році в Україні було створено 31 новий сайт з надання послуг ЗПТ. Загалом ЗПТ впроваджено в усіх регіонах України (25), загальна кількість яких становить – 211 сайтів.

Програма ЗПТ у 2018 році впроваджувалась на первинній ланці медичної допомоги. Так, протягом року, в 9 областях та м. Києві відкрились 33 кабінети ЗПТ на базі центрів первинної медико-санітарної допомоги, в яких обслуговуються 643 пацієнти програми ЗПТ (5,6%).

ЗПТ в Україні



Примітка: джерело – дані ДУ «Центр громадського здоров'я України» («Звіт за результатами впровадження програми ЗПТ у 2018 році»);

*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

У 2018 році Міністерством юстиції України було запроваджено пілотний проект «Комплексне лікування засуджених з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів з використанням препаратів замісної

підтримувальної терапії», яке проводиться у Державній установі «Бучанська виправна колонія (№ 85)». Координацію роботи пілотного проекту здійснює робоча група.

За даними ДУ «ЦПЗМНА» (Форма 10 «Звіт щодо надання психіатричної допомоги населенню») у 2018 році поширеність наркологічних розладів серед засуджених становила 966 осіб, з них 714 з уперше встановленим розладом психіки та поведінки. Загальна кількість засуджених, що отримували ЗПТ становила 27 осіб.

Станом на 1 січня 2019 року в установах виконання покарань на обліку у психологів перебувало понад 8 000 засуджених, які потребували психологічної допомоги, з них: 1 335 осіб мали психічні відхилення, 1 381 засуджених були схильні до вживання наркотичних засобів.

На обліку у психологів у виховних установах в 2018 році перебувало 6 осіб, як схильні до вживання наркотичних засобів, 21 особа з психічними відхиленнями. З числа засуджених, які перебували у виховних колоніях, у 2018 році 2 підлітки були засуджені за злочини, що пов'язані із незаконним обігом наркотиків.

Крім того, в рамках проведення соціально-виховної роботи із засудженими в установах виконання покарань (в т.ч. і у виховних) реалізуються програми диференційованого впливу на засуджених.

У 2018 році близько 40 000 засуджених (72% від загальної кількості засуджених) брали участь у реалізації програм диференційованого виховного впливу. Так, програму «Подолання алкогольної залежності» пройшли 877 засуджених, програму «Подолання наркотичної залежності» - 1 006 засуджених, також 10 337 осіб пройшли програму «Підготовка до звільнення».

В рамках реалізації Проекту Ради Європи «Подальша підтримка пенітенціарної реформи в Україні» в установах виконання покарань запроваджено Курси з розвитку соціальних та життєвих навичок ув'язнених (Курси соціального навчання).

Так, протягом 2018 року проведено 3 219 занять, до яких було залучено 6 073 засуджених, з яких 442 жінки та 189 неповнолітніх.

У 2018 році Адміністрацією Державної кримінально-виконавчої служби України за підтримки проекту «ДІЯ – ЄС: Заходи ЄС з питань протидії наркотикам та організованій злочинності» для Державної кримінально-виконавчої служби України підготовлено навчальний посібник «Програми реабілітації для засуджених та осіб, взятих під варту, з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання психоактивних речовин».

Також проводиться опрацювання скринінгових опитувальників в контексті роботи з залежними особами, які після їх апробації будуть широко застосовуватися в роботі.

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 від 29 грудня 2016 р. № 1422, 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 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

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

У 2018 році було проведено та опубліковано дослідження на тему: «Основні результати біоповедінкових досліджень серед ключових груп», що впроваджувалося МБФ «Альянсом громадського здоров'я», яке тривало з листопада 2017 року по березень 2018 року. Мета даного дослідження - моніторинг поширеності поведінкових та епідеміологічних показників серед ключових груп населення, які найбільше схильні до ризику інфікування та передачі ВІЛ-інфекції в Україні.

У 2018 році МВС України, Харківським Національним університетом внутрішніх справ та Науково-дослідною лабораторією з проблем протидії злочинності було завершено чергову хвилю соціологічного моніторингу розповсюдження хімічних та нехімічних форм залежності серед молоді міста Харкова «Молодь та наркотики».

Також, ДУ «ЦПЗМНА» публікується 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 залишаються наркотичні засоби рослинного походження, а саме канабіс власного виробництва та макова солома,

яка переважно ввозиться на територію України. На третьому місці по популярності йдуть стимулятори амфетамінового ряду, потім кокаїн та синтетичні опіати — такі як метадон.

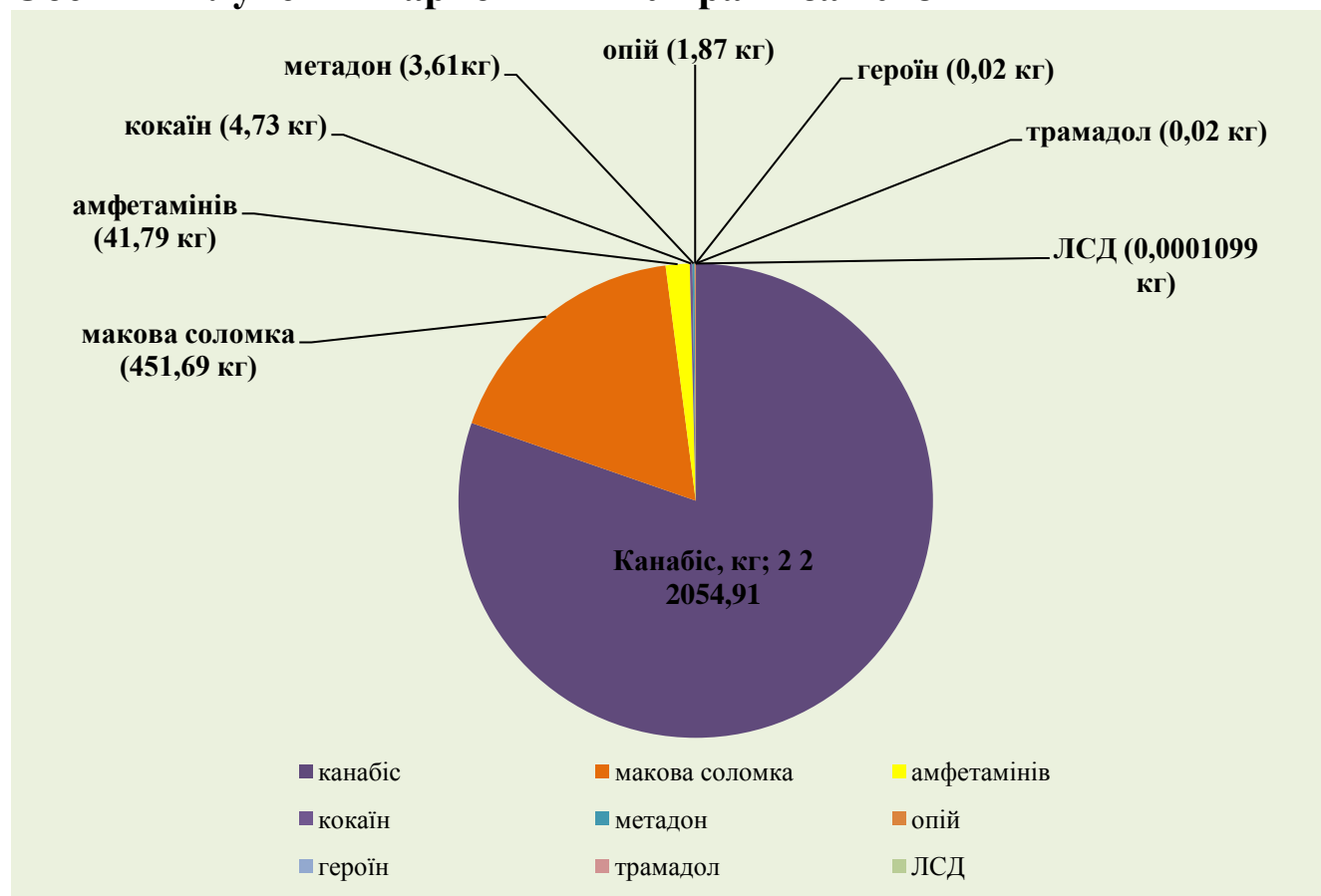
При цьому ринок нових ПАР продовжує активно розвиватися. Так, перелік ПАР у 2018 році доповнено 56 новими позиціями підконтрольних речовин, що вживаються не за медичним призначенням.

Героїн широкого розповсюдження не набуває через високу його вартість.

Інформація за 2018 рік, стосовно обсягів вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин, взята з відкритого ресурсу ГПУ, що зокрема, містить відомості про зареєстровані кримінальні правопорушення, провадження, за яким закінчено розслідування.

Так, в Україні у 2018 році всього було вилучено 2 662,4 кг наркотичних засобів та психотропних речовин. Структура вилучень у розрізі речовин та їх питомої ваги наведена нижче. Так, 77,2% вилучень припадало на канабіс; 17% - на макову соломку; 1,6% - на амфетаміни; 0,2% - на кокаїн; та майже 0,2 % припадало на метадон, опій, героїн, трамадол та ЛСД разом.

Обсяги вилучених наркотиків в Україні за 2018



Примітка: джерело – дані ГПУ (звіт «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2018 рік).

За даними Національної поліції України (далі – Нацполіція) та Служби безпеки України (далі – СБУ) у 2018 році було викрито 130 підпільних лабораторій. Так, наприклад, в одній із західних областей країни правоохоронцями припинено виробництво і збут психотропних речовин та вилучено 150 гр. амфетаміну і 2 кг канабісу, прекурсори для їх виробництва та обладнання.

У 2018 році Нацполіцією було ліквідовано: 11 місць незаконного культивування опійного маку та знищено 112 000 рослин; 72 місця незаконного культивування канабісу та знищено 1 900 000 рослин. Загальна площа ліквідованих незаконних посів нарковмісних рослин склала 155 гектарів.

Для виявлення та ліквідації місць незаконного культивування нарковмісних рослин використовувалося дистанційне зондування (спостереження за допомогою засобів аерофотозйомки та супутникові зйомки).

З незаконного обігу Нацполіцією вилучено 5 846 таблеток лікарських засобів опіоїдної групи (бупренорфін та метадон).

Активно розширюються канали розповсюдження наркотичних засобів через Інтернет-сайти та чат-боти, поштові та контейнерні перевезення.

СБУ у 2018 році при спробі ввезення на територію України було вилучено: 63,28 кг макової соломи, яка завозилася з Польщі, та 2,97 кг кокаїну, який було завезено з Панами, ОАЄ та Нідерландів. Вилучено 0,91 кг MDMA при спробі доставляння поштовими відправленнями з Німеччини та Нідерландів в Україну.

Правоохоронцями при спробі вивезення з території України до Росії було вилучено 56,16 кг коноплі, 0,35 кг кокаїну, які були сховані в автомобілі.

Співробітники СБУ, спільно з Цивільною гвардією Королівства Іспанії, у взаємодії зі Службою зовнішньої розвідки України запобігли контрабанді майже 5 кілограмів кокаїну, який планували переправити з однієї з країн Центральної Америки транзитом через Іспанію з використанням міжнародних поштових перевезень. Під час спільної операції правоохоронці виявили, що у чотирьох електроприладах була прихована партія наркотиків для подальшого переправлення в Україну.

ОСНОВНІ СТАТИСТИЧНІ ДАНІ

Останні дані

Канабіс

	Рік	Значення
Поширеність вживання протягом останніх 30 днів (15-17 років) (% ESPAD)	2019	2,8
Поширеність вживання – протягом року (15-17 років) (%ESPAD)	2019	5,7
Поширеність вживання наркотиків минулого року – все доросле населення (%)	Дослідження не проводилися	
Всі, хто отримує лікування (%)	2018	6,84
Особи, які вперше отримують лікування(%)	2018	7,68
Обсяг вилученої трави канабісу (кг)	2018	2054,91
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)	Інформація відсутня	
Ціна за 1гр – смола (Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники)	Інформація відсутня	

Кокаїн

	Рік	Значення
Поширеність вживання – протягом року (15-17 років) (%ESPAD)	2019	1,2
Поширеність вживання – минулого року – серед молоді (%)	Дослідження не проводилися	
Поширеність вживання наркотиків минулого року – все доросле населення (%)	Дослідження не проводилися	
Всі, хто отримує лікування (%)	2018	0,08
Особи, які вперше отримують лікування(%)	2018	0,03
Обсяг вилученого кокаїну (кг)	2018	4,73
Кількість вилучень кокаїну	Інформація відсутня	
Чистота - (Євро) (мін. та макс.	Інформація відсутня	

зареєстровані показники)		
Ціна за 1гр –(Євро) (середня)	2018	124,45

Амфетаміни

	Рік	Значення
Поширеність вживання – протягом року (15-17 років) (%ESPAD)	2019	1,7
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)	2018	41,79
Кількість вилучень амфетаміну	Інформація відсутня	
Чистота - амфетамін (Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники)	Інформація відсутня	
Ціна за 1гр – амфетамін (Євро) (середня)	2018	10,89

Галюциногени

	Рік	Значення
Поширеність вживання протягом останніх 30 днів (15-17 років) (% ESPAD)	2019	2,0
Поширеність вживання – протягом року (15-17 років) (%ESPAD)	2019	4,1
Поширеність вживання наркотиків минулого року – все доросле населення (%)	Дослідження не проводилися	
Всі, хто отримує лікування (%)	2018	0,04
Особи, які вперше отримують лікування(%)	2018	0,10
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 гр (Євро) (середня)	2018	9,33

Примітка:*дані наведені по «Екстазі»

Опіоїди

	Рік	Значення
Вживання опіоїдів з високим ризиком (поширеність) (показник/1000)	Інформація відсутня	
Всі, хто отримує лікування (%)	2018	68,53
Особи, які вперше отримують лікування(%)	2018	58,69
Обсяг вилученого героїну (кг)	2018	0,02
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)	Інформація відсутня	

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	Інформація відсутня	
Поширеність ВГС серед ЛВІН (%)	Інформація відсутня	
Ін'єкційне вживання наркотиків – все населення на кінець звітного періоду (кількість випадків / 1000 осіб)	Інформація відсутня	
Смерті від вживання наркотиків від 15 до 64 років	2018	399*

Примітка: *кількість випадків

Заходи в сфері охорони здоров'я та соціального забезпечення

	Рік	Значення
Шприці, що розповсюджуються в рамках соціальних програм	2018	21 697 263
Клієнти ЗПТ	2018	11 385

Звернення за лікуванням

	Рік	Значення
Всі отримувачі	2018	29 647
Особи, які вперше отримують лікування	2018	3 929
Усі клієнти лікування (поширеність –	2018	62243

на кінець 2018 року)		
----------------------	--	--

Правопорушення, пов'язані з наркотиками

	Рік	Значення
Кількість повідомлень про правопорушення	2018	23 163
Правопорушення через вживання / володіння	2018	17 906

Законодавство України щодо алкогольних напоїв

Законодавство про основні засади державної політики у сфері політики щодо алкогольних напоїв базується на Конституції України, низки законів та Стратегії, а також прийнятих відповідно до них нормативно-правових актів.

У 2018 році була розроблена нова комплексна політика щодо алкоголю, яка затверджена розпорядженням Кабінету Міністрів України від 26.07.2018 № 530-р «Про затвердження Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку».

Також у 2018 році було внесено зміни до Закону України від 22 березня 2018 року № 2376-VIII «Про внесення змін до деяких законів України щодо надання органам місцевого самоврядування повноважень встановлювати обмеження продажу пива (крім безалкогольного), алкогольних, слабоалкогольних напоїв, вин столових». Відповідно до документа, сільські, селищні та міські ради в межах відповідної адміністративної території можуть встановлювати заборону продажу пива (крім безалкогольного), алкогольних, слабоалкогольних напоїв, вин столових суб'єктами господарювання у визначений згідно їх рішення час доби. Водночас у законі немає обмежень щодо ресторанного господарства.

Разом з цим в Україні діє низка нормативно-правових актів, які направлені на охорону здоров'я громадян від шкідливого впливу алкогольної продукції через заборони. Перелік заборон визначається Законом України «Про рекламу», контроль за дотриманням якого покладається на Державну службу України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів, що реалізує державну політику у сфері державного контролю за додержанням законодавства про захист прав споживачів в тому числі і захисту прав споживачів реклами; Національну раду України з питань телебачення і радіомовлення щодо телерадіоорганізацій усіх форм власності. Відповідальність за порушення законодавства про рекламу передбачена ст.27 Закону України «Про рекламу» та Порядком накладення штрафів за порушення законодавства про рекламу, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 26.05.2004 р. № 693.

Держава здійснює контроль через політики ціноутворення та оподаткування.

Так, на спирт етиловий та інші спиртові дистиляти, алкогольні напої, пиво встановлено акцизний податок згідно статті 215. 2.1. податкового Кодексу України та встановлено розмір мінімальних оптово-відпускних і роздрібних цін на окремі види алкогольних напоїв згідно норм постанови Кабінету Міністрів

України від 30 жовтня 2008 року № 957 «Про встановлення розміру мінімальних оптово-відпускних і роздрібних цін на окремі види алкогольних напоїв».

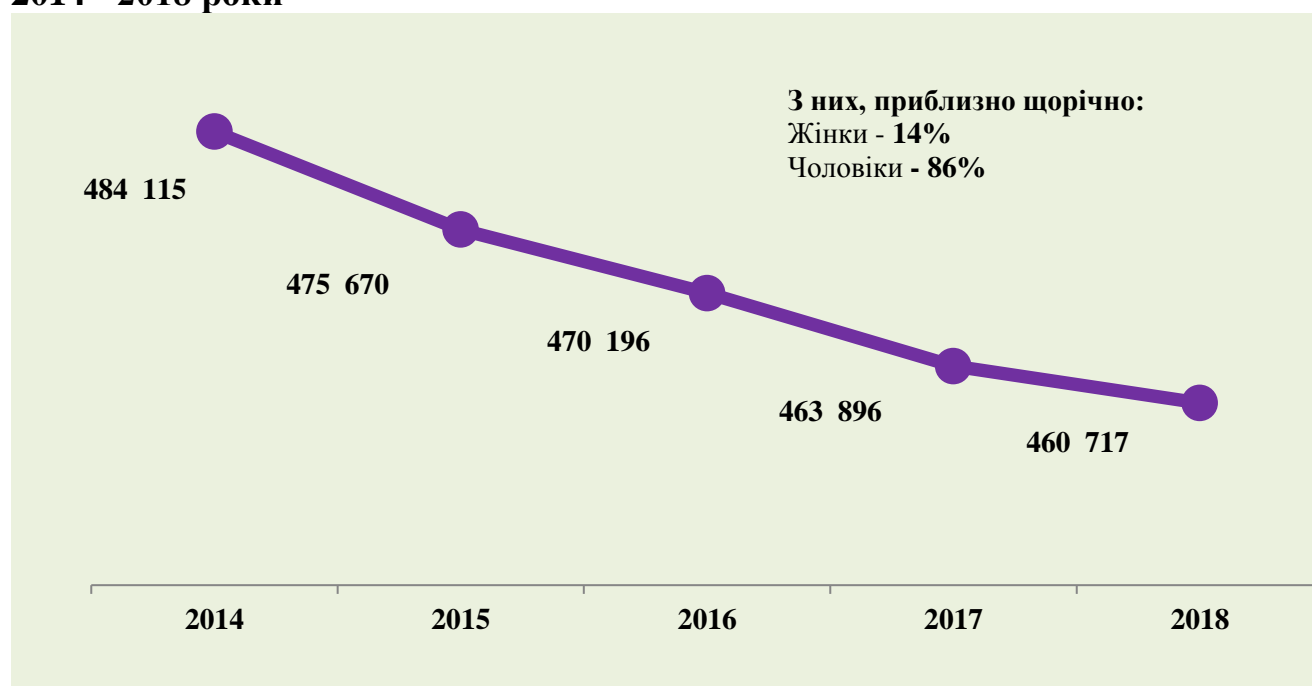
Також Законом України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв, тютюнових виробів та пального» встановлено вимоги до маркування алкогольних напоїв, які реалізуються в Україні.

Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю

Станом на 01.01.2019 р. в Україні під наглядом за звітний період у диспансерній групі перебувало 460 717 осіб із розладами психіки та поведінки через вживання алкоголю. Майже 77% яких відносилися до вікової категорії старші за 36 років.

За гендерним розподілом 86% склали чоловіки та 14% жінки.

Поширеність розладів психіки та поведінки через уживання алкоголю за 2014 - 2018 роки



Примітка: джерело – дані Центру медичної статистики МОЗ (Форма № 32 “Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР, за 2018 рік”)

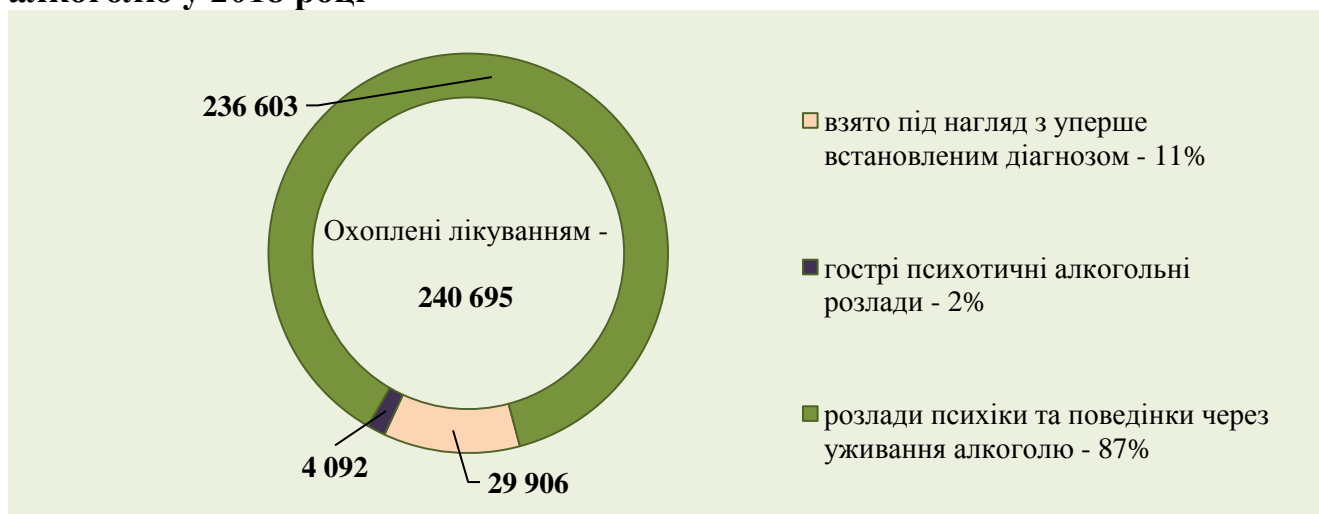
В порівнянні з 2014 роком поширеність розладів психіки та поведінки через вживання алкоголю у 2018 року зменшилася майже на 5%.

Захворюваність розладів психіки та поведінки через вживання алкоголю в Україні у 2018 році, тобто кількість осіб яких було взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом склала - 29 906 осіб. З них більш ніж 43% склали сільські жителі, та 72% особи старші за 35 років.

Впродовж 2018 року 240 695 осіб з відповідним діагнозом були охоплені лікуванням у диспансерній групі та 71 404 особи у профілактичній групі нагляду.

У тому числі у 2018 році з діагнозом гострі психотичні алкогольні розлади було проліковано 4 092 особи.

Кількість пролікованих осіб, які мають розлади психіки через уживання алкоголю у 2018 році



Примітка: джерело – дані Центру медичної статистики МОЗ (Форма № 32 “ Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР, за 2018 рік ”)

179 982 осіб з диспансерної групи отримували лікування в амбулаторних умовах та 60 599 осіб - у стаціонарах. Примусово, тобто за рішенням суду, лікування отримали 114 осіб, з них 32 у закладах системи Міністерства охорони здоров'я України, та 82 особи в установах виконання покарань.

Динаміка кількості пролікованих осіб, які мають розлади психіки через уживання алкоголю за 2014 - 2018 роки



Примітка: джерело – дані Центру медичної статистики МОЗ (Форма № 32 “ Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР, за 2018 рік ”)

В порівнянні з 2014 роком динаміка пролікованих осіб у 2018 році зменшилася майже на 11%. При цьому структура серед охоплених лікуванням залишалася стабільною. Так, приблизно 12% осіб щорічно беруться під нагляд з уперше встановленим діагнозом, та 1,5% осіб, щорічно потрапляють з діагнозом гострі психотичні алкогольні розлади.

Смертність, пов'язана із вживанням алкоголю та отруєння ним

В Україні збір та узагальнення інформації щодо причин смерті реалізується через вилучення із загального реєстру смертності Державної служби статистики України статистичних даних.

За даними Держстату у 2018 році було зафіксовано 11 877 випадків смертей, пов'язаних із вживанням алкоголю, та отруєнь ним. З них 924 випадки смертей відносилися до розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю та 10 953 випадки відносилося до зовнішніх причин смерті, пов'язаних із вживанням алкоголю та його похідних (далі – отруєння).

У гендерному співвідношенні більш ніж 82% становили чоловіки (9 015 випадків) та 18% становили жінки (1 938 випадків).

За віковими групами найбільша кількість смертей у 2018 році:

- 8 520 випадків (71,7%), припадала до вікової групи від 30 до 64 років;
- 1 345 випадків – до вікової групи старші за 70 років;
- 1 179 випадків від 15 до 29 років;
- 65 випадків до вікової групи від 0 до 14 років, тобто діти.

За наміром дії (отруєння алкоголем та його похідними) випадки смертей розподілилися наступним чином:

- 4 674 випадків смертей - випадкові отруєння;
- 6 279 випадків смертей - отруєння з невизначеним наміром.

Кількість смертей за віковими групами та окремих причин смертей, та частка смертей за статтю у 2018 році



Примітка: джерело - дані Держстату за 2018 рік

В Україні у 2018 році частота смертей, пов'язаних зі вживанням ПАР, та отруєнь ними, серед населення у віці від 15 до 64 років, становила 50 осіб на кожний 1 000 000 населення.

Вживання алкогольних напоїв серед підлітків (14-17 років)

В Україні з 1995 року на регулярній основі здійснюється опитування учнівської молоді в рамках міжнародного проекту «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин – ESPAD», яке проводить за підтримки Європейського моніторингового центру з наркотиків та наркотичної залежності (м. Лісабон, Португалія).

Опитування проводиться кожні 4 роки, та охоплює учнівську молодь у віці 14-17 років.

У 2019 році в Україні відбулася сьома хвиля опитування, яка охопила 8 509 респондентів (4 108 хлопців та 4 401 дівчат), які є учнями сільських та міських закладів загальної середньої освіти, закладів професійної технічної освіти.

Результати 2019 року демонструють, що доступ до алкоголю збільшився – більша половина опитуваних відзначили, що легко можуть дістати пиво, вино або слабоалкогольні напої.

Переважна більшість (85,7%) опитаних підлітків має досвід вживання алкоголю (82,7% серед хлопців та 88,4% серед дівчат).

Майже половина (46,3%) респондентів мають «значний» досвід вживання алкоголю - пили алкогольні напої десять разів і більше.

У десять років або раніше вперше спробували алкоголь 13,4% опитаних.

Протягом останніх 30 днів принаймні один раз вживала алкоголь майже половина (46,5%) опитаних. Кожен п'ятий (22,5%) підліток вживав алкоголь більш ніж три рази протягом останніх 30 днів.

Кожен п'ятий підліток уперше відчував стан значного алкогольного сп'яніння у віці 14 років або раніше (21,2% серед хлопців та 20,3% серед дівчат).

З огляду на випадки вживання упродовж останнього місяця, найбільшою популярністю у підлітків користуються, насамперед, вино та слабоалкогольні напої.

Більш ніж чверть респондентів (28,3%) повідомили, що вживали алкоголь тиждень тому або раніше. Дівчата під час останнього вживання алкоголю найчастіше пили вино (37,5%) та шампанське (31,7%). Хлопці порівняно частіше вживали пиво - про це зазначили 28,1% респондентів.

Майже половина (45,0%) опитаних підлітків принаймні один раз у житті відчували стан алкогольного сп'яніння, третина (31,1%) - упродовж останнього року, а 12,8% респондентів - за останній місяць.

Кількість дівчат, які вживали алкогольні напої впродовж року та впродовж останнього місяця, більше, ніж хлопців. Про недавнє вживання алкоголю (тиждень тому або раніше) частіше повідомляли дівчата, ніж хлопці.

Вино й шампанське користується більшою популярністю серед дівчат, ніж серед хлопців. Пиво - найбільш популярний алкогольний напій серед хлопців.

Можна виділити чотири групи актуальних причин (мотивів) вживання алкогольних напоїв:

- для покращення настрою - 39,4% (36,5% серед хлопців та 42,2% серед дівчат);

- вирішення внутрішніх проблем - 26,8% (23,4% серед хлопців та 30,1% серед дівчат);

- «отримання кайфу» - 17,3% (16,7% серед хлопців та 17,9% серед дівчат);

- для схвалення іншими - 12,5% (13,5% серед хлопців та 11,5% серед дівчат).

Також, на замовлення Міністерства молоді та спорту України (далі – Мінмолодьспорту), було проведено загальноукраїнське соціологічне дослідження «Молодь України – 2018» щодо системи цінностей та пріоритетів сучасної української молоді (в частині, що стосується здорового способу життя молоді).

У рамках проведення дослідження значна увага приділялася питанням оцінки молоддю стану власного здоров'я та вживанню психоактивних речовин (далі – ПАР). В опитуванні прийняли участь 2 000 респондентіву віці від 14 до 34 років.

За результатами опитування можна констатувати, що 82,9% молоді оцінює свій стан здоров'я як цілком задовільний. «Практично не буває навіть нетривалих захворювань» у понад третини опитувальних (31,1%) та «іноді бувають застуди чи інші недовготривалі захворювання» у половини юнаків та дівчат (51,8%). Лише у 1,1% є серйозні проблеми зі здоров'ям та 0,4% респондентів призначено групу інвалідності.

Порівнюючи види алкогольних напоїв та періодичність їх вживання молодими людьми, помітно, що найпопулярнішим є пиво – його вживали протягом останнього місяця більше половини опитаних, при цьому 6% – щодня, кожен четвертий – щотижня (27,7%) та 25,2% раз на місяць. На умовному другому місці – вино та шампанське. Ці напої вживали респонденти протягом останнього місяця, в основному, раз на місяць (33,3%). Третина опитаних молодих людей (29,2%) вживали міцні алкогольні напої (горілка, коньяк, віскі) та 29,3% респондентів – слабоалкогольні напої, коктейлі. Найменш поширені алкогольні напої – енергетичні (17,6%) та домашнього виробництва – про те, що вживали їх упродовж попереднього місяця зазначили 17,6% та 10,6% молоді відповідно.

Дослідження, пов'язані з проблемами вживання алкогольних напоїв

В рамках реалізації Національного плану заходів щодо неінфекційних захворювань для досягнення глобальних цілей сталого розвитку до 2030 року в Україні проводиться дослідження STEPS.

План заходів було розроблено МОЗ України за експертною підтримкою ВООЗ затверджено Урядом 26 липня 2018 року (Розпорядження Кабінету Міністрів України № 530-р). Вживання алкоголю та тютюну входить в перелік факторів ризику неінфекційних захворювань, які вивчає дослідження. Збір даних в рамках дослідження STEPS проводиться з червня 2019 року, а результати дослідження очікуються у грудні 2019 року. Дослідження STEPS проводиться у всіх областях України. Вибірка дослідження **включає доросле населення України (міське і сільське) із загальною кількістю потенційних учасників – 7 700 осіб.**

Залежність від азартних ігор

Останнім часом проблема азартних ігор набула важливого значення у зв'язку із значним розповсюдженням ігрових автоматів, відкриттям безлічі казино. Всі

вони красиво оформлені, що сприяє посиленню ефекту легкої можливості виграти за короткий час.

Питання поширеності захворюваності та шкоди, пов'язаної з азартними іграми Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) порівняно з величиною шкоди від основних депресивних розладів, зловживання алкоголем та залежності і оцінено як шкода, що значно вища ніж шкода, пов'язана з розладами психіки внаслідок наркотичної залежності.

Так, дослідженнями було встановлено, що тягар шкоди від азартних ігор для людини становив у 2,5 рази більше, ніж діабет і в 3,0 рази більше ніж розлади пов'язані із вживанням наркотиків. Цей тягар насамперед пов'язаний з фінансовими наслідками, порушенням стосунків, емоційними розладами, негативними наслідками в роботі і освіті та непропорційно впливає на незахищені групи населення, спричиняючи і посилюючи існуючі соціальні нерівності.

Національною асоціацією США з проблем азартних ігор оцінено ризик виникнення залежності від гри у будь-якої особи з ймовірністю у 48%. Для порівняння: ймовірність стати особою залежною від алкоголю - 34%, від вживання наркотиків – 32%. Поведінка цих осіб, характеризуються втратою контролю над грою (не контролює тривалість, інтенсивність, частоту), віддаванням їй пріоритету на шкоду іншим видам діяльності, інтересам і повсякденним заняттям, при цьому інтенсивність ігрової діяльності не можна зупинити, незважаючи на негативні наслідки.

В Україні питання залежності від азартних ігор досліджено в рамках міжнародного проекту ESPAD, яке проведено в 2019 році та охопило 8 509 респондентів (4 108 хлопців і 4 401 дівчат) віком 14-17 років, які є учнями сільських та міських закладів загальної середньої освіти, закладів професійної технічної освіти та закладів фахової перед вищої освіти.

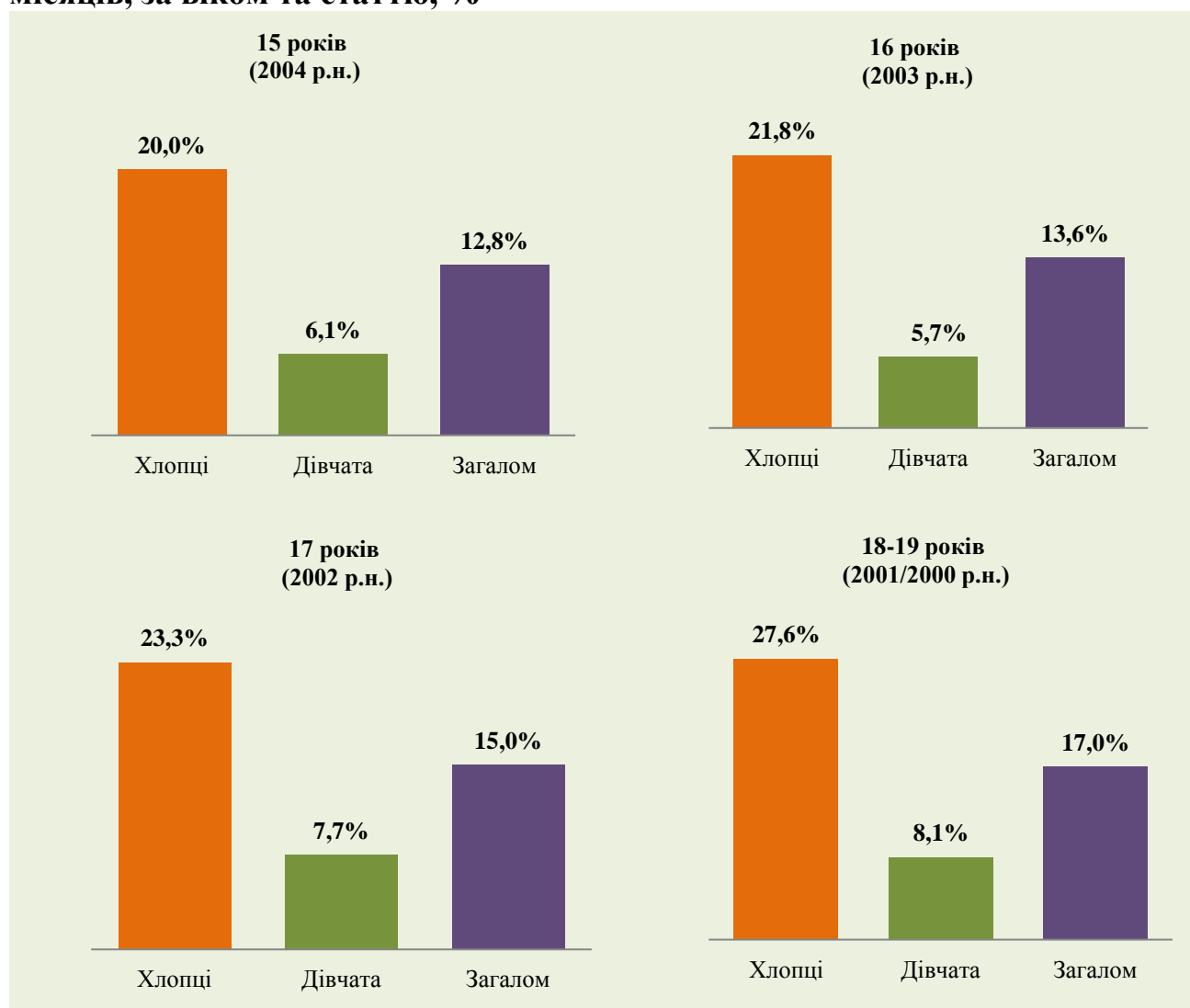
За результатами такого дослідження у 2019 році 85,9% опитаних підлітків грали в азартні ігри на гроші протягом останніх 12 місяців.

Із частотою два та більше разів на тиждень грають в азартні ігри порівняно незначна частка опитаних підлітків - загалом 2,7% (4,9% серед хлопців і 0,7% серед дівчат). Кожен десятий повідомив (11,4%), що грав від 1 до 4 разів на місяць протягом останніх 12 місяців.

Найбільша частка серед підлітків, які протягом останніх 12 місяців грали в азартні ігри у звичайний день, витрачали на це менше 30 хвилин (6,6%). Гравців, які грали на гроші протягом двох, трьох або більше годин, загалом налічується 2,2% (переважно це хлопці - про таку ігрову активність заявили 3,9% хлопців та 0,7% дівчат).

6,2% опитаних підлітків повідомили, що вони грали в азартні ігри на гроші більше, ніж 2 години за один раз протягом останніх 12 місяців - про це заявив кожен десятий хлопець (10,5%) та 2,3% дівчат. Частіше за інших більш ніж 2 години за раз протягом останніх 12 місяців грали в азартні ігри студенти закладів професійної технічної освіти - про це заявили 9,7% таких студентів.

Частка підлітків, які грали в азартні ігри хоча б 1 раз протягом останніх 12 місяців, за віком та статтю, %



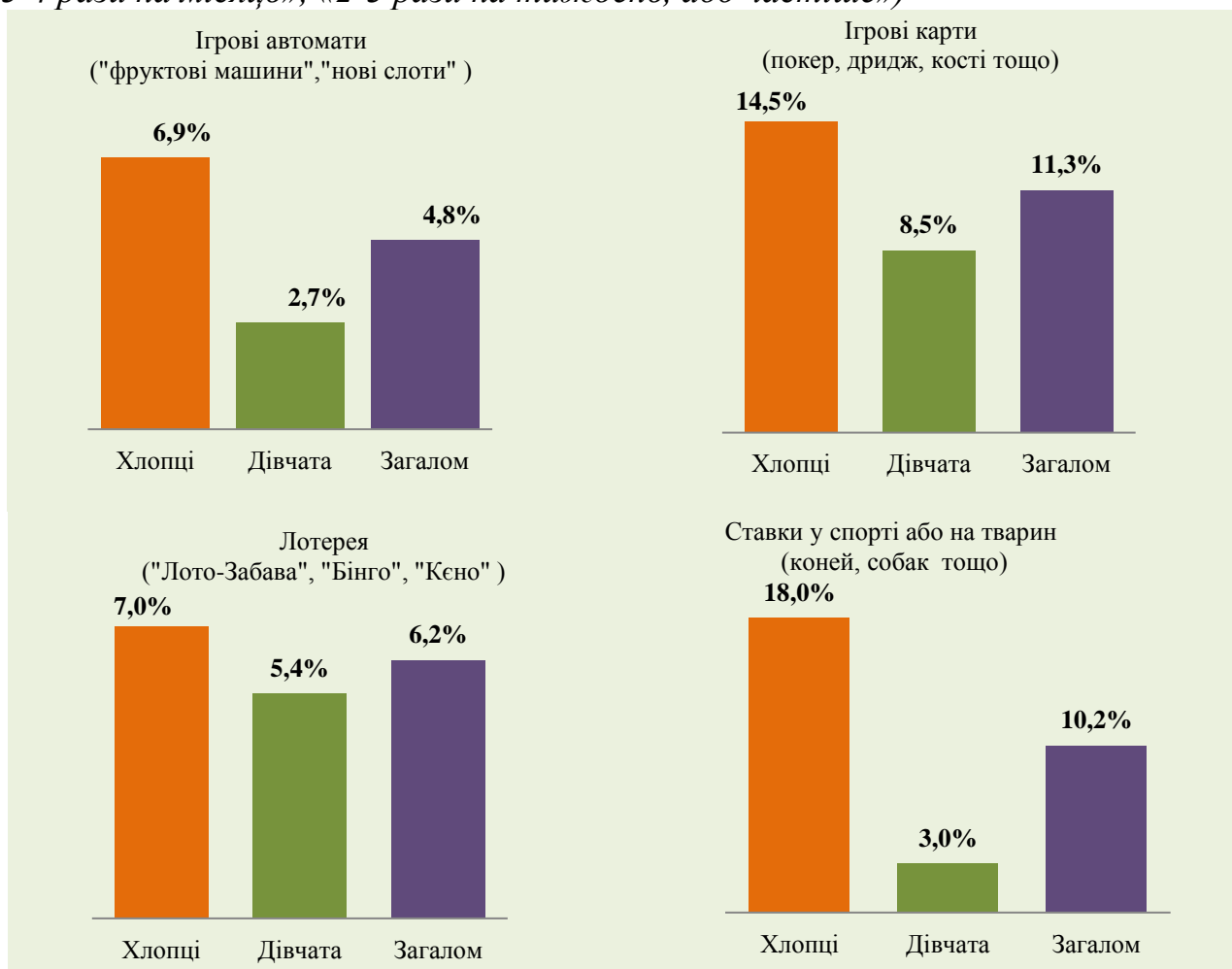
Примітка: джерело - дані дослідження ESPAD за 2019 рік.

Найбільшою популярністю серед підлітків користуються ігрові карти (покер, брідж, кості тощо) - 11,3% опитаних грали в карти на гроші протягом 12 місяців. Ставки в спорті або на тварин до вподоби кожному десятому підлітку - 10,2% опитаних роблять ставки. Важливо зазначити, що до цього типу гри залучені переважно хлопці.

Гра в лотерею приваблює загалом 6,2% опитаних. Найменш поширеним серед підлітків типом азартних ігор є ігрові автомати («фруктові машини», «нові слоти» тощо) - приблизно 4,8% опитаних грають в автомати. Суттєвих відмінностей серед підлітків, які відвідують різні заклади освіти, не спостерігалось.

Практично кожен десятий (9,6%) опитаний зізнався, що використовував інтернет, якщо грав в азартні ігри на гроші протягом останніх 12 місяців, причому 3,7% підлітків повідомили, що вони завжди використовували інтернет, коли грали в азартні ігри на гроші.

Частка підлітків, які з певною частотою грали в азартні ігри протягом останніх 12 місяців, за статтю, % (сума відповідей: «1 раз на місяць або рідше», «3-4 рази на місяць», «2-3 рази на тиждень, або частіше»)



Примітка: джерело - дані дослідження ESPAD за 2019 рік.

Показник проблематичної гри в азартні ігри розраховується на основі двох індикаторів. Респондентам було поставлено запитання стосовно того, чи відчували вони коли-небудь потребу ставити все більше й більше грошей в азартній грі (5,5% відповідей «так»), та чи доводилося їм обманювати близьких про кількість витрачених на гру коштів (2,8% відповідей «так»).

Серед опитаних підлітків 6,7% перебувають у залежності від азартних ігор. Мають проблематичну залежність - 1,5% підлітків, які входять до групи залежних.

Індикатори залежності від азартних ігор, ствердних відповідей респондентів за статтю, %

	Хлопці	Дівчата	Загалом
Чи ти коли-небудь відчував (-ла) потребу ставити все більше і більше грошей в азартній грі?	8,9	2,4	5,5
Чи тобі коли-небудь доводилося говорити неправду (брехати) близьким людям про те, скільки грошей ти витратив на азартні ігри?	4,6	1,1	2,8

Проблематична гра в азартні ігри, за віком та статтю, %

	Хлопці	Дівчата	Загалом
Відсутність проблем через азартні ігри	89,2	97,1	93,3
Залежність від азартних ігор	10,8	2,9	6,7
В т.ч. - проблематична залежність від азартних ігор	2,6	0,5	1,5

Ключові результати проведеного дослідження:

- Третина (27,5%) опитаних підлітків вважає, що проводить забагато часу за комп'ютерними іграми. 13,9% зізнаються, що в них псується настрій через відсутність можливості грати в ігри на комп'ютері, планшеті, в смартфоні тощо.
- Чверть (25,7%) респондентів повідомили, що їхні батьки вказують їм на те, що вони проводять забагато часу за комп'ютерними іграми.
- 6,2% опитаних підлітків повідомили, що вони грали в азартні ігри на гроші більше, ніж 2 години за один раз протягом останніх 12 місяців - про це заявив кожен десятий хлопець (10,5%) та 2,3% дівчат.
- Практично кожен десятий (9,6%) опитаний зізнався, що використовував інтернет, якщо грав в азартні ігри на гроші протягом останніх 12 місяців.
- Серед усіх респондентів 6,7% перебувають у залежності від азартних ігор (10,8% серед хлопців та 2,9% серед дівчат).
- Проблематичну залежність від азартних ігор мають 1,5% підлітків (2,6% серед хлопців та 0,5% серед дівчат).

Узагальнений висновок

В Україні протягом останніх років спостерігається збільшення кількості осіб, які звертаються за лікуванням внаслідок вживання ПАР. Близько 69% 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 85,7% опитуваних вживали алкогольні напої, близько 51% палили цигарки, та 8,7% вживали канабіноїди (ESPAD - 2019 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.

Кількість померлих від зловживання ПАР, та отруєнь ними за останні п'ять років збільшилась у півтора рази. Необхідно зазначити, що частка чоловіків, у загальній кількості померлих, складала близько 91%. В 2018 році 72% смертей зафіксовано у віковій групі від 30 до 44 років, більшість смертей (49,1%) припадає на отруєння опіоїдами.

В Україні найбільші обсяги вилучення ПАР припадають на наркотики рослинного походження власного виробництва. На першому місці за обсягами вилучень йде канабіс, на другому місці йдуть опіоїди, а саме макова солома. Тобто 96 % усіх вилучень припадає на канабіс з опіоїдами.

Пропозиції щодо удосконалення системи моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні

1. Посилити координацію центральних органів виконавчої влади задля реалізації завдань Плану заходів на 2019-2020 роки з реалізації Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року, які направлені на:

- профілактику 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;
- організацію 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;
- боротьбу з незаконним обігом наркотиків;
- моніторинг (динамічне спостереження) наркоситуації;
- державну політику щодо наркотиків;
- міжнародне співробітництво.

2. Проводити на постійній основі робочі наради/зустрічі з суб'єктами моніторингу наркотичної ситуації в країні щодо надання об'єктивної, достовірної інформації/даних за показниками, визначеними Європейським моніторинговим центром з наркотиків та наркотичної залежності, Комісією з наркотичних засобів при ООН, Міжнародним комітетом з контролю за наркотиками, затвердженими постановою Кабінету Міністрів України від 10 липня 2019 р. № 689 «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні».

3. Вивчити досвід європейських країн стосовно механізму дії в них системи раннього оповіщення про нові психоактивні речовини з метою визначення оптимальної моделі для України.

4. Вивчити питання стосовно впровадження в Україні дослідження щодо наявності в стічних водах наркотичних засобів та продуктів їх метаболізму з метою представлення їх в подальших Звітах щодо наркотичної та алкогольної ситуації в Україні.

5. Опрацювати питання створення алгоритму проведення моніторингу ситуації в Україні щодо поширеності серед населення залежності від азартних ігор.