

ЗВІТ
щодо наркотичної та алкогольної
ситуації в Україні
за 2020 рік
(за даними 2019 року)

ЗМІСТ

| | |
|---|----|
| Перелік скорочень | 3 |
| Короткий огляд проблем щодо наркотиків в Україні | 4 |
| Національна стратегія боротьби з наркотиками та координаційні механізми її реалізації | 5 |
| <i>Національна стратегія боротьби з наркотиками</i> | 5 |
| <i>Національні координаційні механізми</i> | 6 |
| Державні витрати | 6 |
| Закони про наркотики і правопорушення пов'язані з наркотиками ... | 7 |
| <i>Національні закони про наркотики</i> | 7 |
| <i>Порушення законодавства у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин</i> | 9 |
| <i>Адміністративна відповідальність</i> | 9 |
| Кримінальна відповідальність | 10 |
| <i>Інформація/дані по кримінальним провадженням</i> | 10 |
| Вживання наркотиків | 12 |
| <i>Поширеність і тенденції</i> | 12 |
| <i>Вживання наркотиків, що відносяться до групи високого ризику, та тенденції</i> | 14 |
| Шкода від наркотиків | 15 |
| <i>Інфекційні захворювання, які пов'язані зі вживанням наркотиків</i> | 15 |
| <i>Смерті, пов'язані зі вживанням ПАР та отруєнням ними</i> | 16 |
| Профілактика | 20 |
| <i>Профілактичні заходи</i> | 20 |
| Зменшення шкоди | 25 |
| <i>Зменшення шкоди від наслідків вживання наркотиків не за медичним призначенням</i> | 25 |
| <i>Заходи зі зменшення шкоди</i> | 25 |
| Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин | 27 |
| <i>Система лікування</i> | 27 |
| <i>Забезпечення лікуванням</i> | 28 |
| <i>Замісна підтримувальна терапія</i> | 29 |
| Вживання наркотиків у в'язницях | 30 |
| Гарантії якості | 31 |
| Дослідження, пов'язані з проблемами наркоманії | 32 |
| Ринки наркотиків | 32 |
| <i>Загальний огляд</i> | 32 |
| <i>Інформація/дані стосовно обсягів вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин по зареєстрованим кримінальним правопорушенням, провадження по яким закінчені в 2019 році</i> | 34 |
| <i>Інформація/дані стосовно обсягів вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин на початок досудового розслідування в 2019 році</i> ... | 35 |
| <i>Діяльність правоохоронних органів</i> | 37 |
| ОСНОВНІ СТАТИСТИЧНІ ДАНІ | 41 |
| Законодавство України щодо алкогольних напоїв | 44 |

| | |
|---|-----------|
| Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю..... | 45 |
| Смертність, пов'язана із вживанням алкоголю та отруєння ним..... | 47 |
| Вживання алкогольних напоїв серед підлітків (14-17 років)..... | 48 |
| Законодавство України щодо азартних ігор..... | 49 |
| Залежність від азартних ігор..... | 50 |
| Узагальнений висновок..... | 53 |
| Пропозиції щодо удосконалення системи моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні..... | 54 |

Перелік скорочень

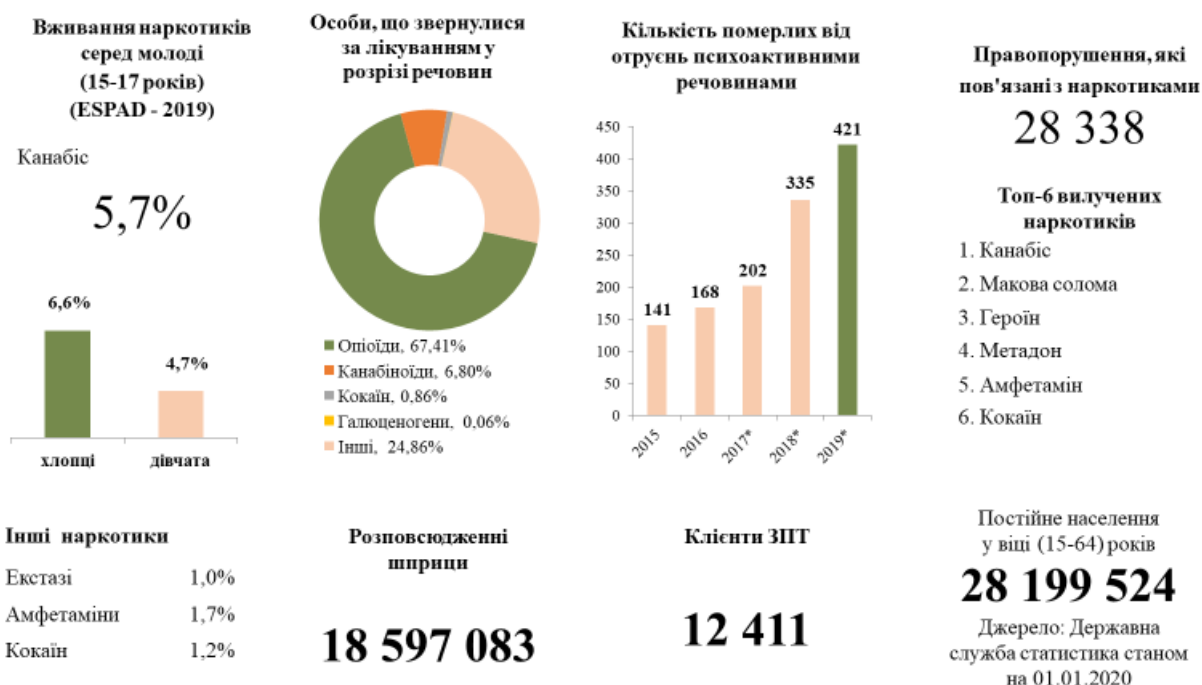
| | |
|------------------------------|--|
| Бюро судмедекспертизи | Бюро судово-медичної експертизи |
| Офіс ГПУ | Офіс Генерального прокурора України |
| Держстат | Державна служба статистики України |
| ДУ «ЦПЗМНА» | Державна установа «Центр психічного здоров'я і моніторингу наркотиків та алкоголю 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 проєкт «Європейське опитування учнів щодо вживання алкоголю та інших наркотичних речовин» |

УКРАЇНА

Звіт щодо наркоситуації в Україні за 2020 рік

У цьому звіті подано загальний огляд стану наркотичної ситуації в Україні. Статистичні дані та інформація наведені за даними 2019 року.

Короткий огляд проблем щодо наркотиків в Україні



Примітка: Дані представлено відповідно 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 Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 № 689. Інформацію щодо поширеності та тенденцій вживання в Україні психоактивних речовин та алкоголю серед молоді від 15 до 17 років наведено 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 T40.0-9 та T43.6); X61 (в поєднанні з T43.6); X62 (в поєднанні з T40.0-9); Y11 (в поєднанні з T40.0-9 та T43.6); Y12 (в поєднанні з T40.0-9).

Національна стратегія боротьби з наркотиками та координаційні механізми її реалізації

Національна стратегія боротьби з наркотиками

У 2019 році, в рамках виконання Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року, Урядом розпорядженням № 56-р було затверджено план заходів на 2019 – 2020 роки з реалізації Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2020 року (далі – План). План спрямовано на вирішення питань щодо активізації діяльності суб'єктів наркополітики в частині здійснення відповідних заходів та прийняття нормативно-правових актів щодо удосконалення системи контролю за обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, недопущення їх витоку у незаконний обіг і, водночас, забезпечення доступності наркотичних лікарських засобів для хворих, актуалізації боротьби з організованою наркозлочинністю, корупцією та наркобізнесом, подальшого удосконалення законодавства у цій сфері.

На виконання Плану у 2019 році було проведено відповідні заходи із зменшення шкоди від наслідків зловживання психоактивними речовинами, вирішення питань медико-соціального спрямування та прийнято ряд нормативно-правових актів.

Так, у 2019 році, з метою недопущення розповсюдження на території України нових психоактивних речовин, які можуть завдати шкоди здоров'ю та життю людини, наказом МОЗ від 03.04.2019 № 715 «Про деякі питання віднесення засобів і речовин до аналогів наркотичних засобів і психотропних речовин», зареєстрованим у Міністерстві юстиції України 24 червня 2019 року за № 655/33626, затверджено Порядок віднесення засобів і речовин до аналогів наркотичних засобів і психотропних речовин та Положення про Комісію Міністерства охорони здоров'я України з віднесення засобів і речовин до аналогів наркотичних засобів і психотропних речовин.

З метою встановлення заходів державного контролю за обігом психоактивних речовин та запобіганню вживання їх не за медичним призначенням постановою Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 № 600 було внесено зміни до постанови Кабінету Міністрів України від 06.05.2000 № 770, якою затверджено Перелік наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, в частині доповнення його 116 новими речовинами.

У 2019 році на державному рівні запроваджено систему моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в країні, шляхом прийняття постанови Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 № 689 «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні» (далі – постанова КМУ 689), якою затверджено Порядок подання та збір інформації/даних, які розкривають стан наркотичної та алкогольної ситуацій, за показниками, визначеними Європейським моніторинговим центром з наркотиків та наркотичної залежності, та коло суб'єктів моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації, які повинні надавати таку інформацію/дані для їх аналізу:

- загальні популяційні дослідження, проведені серед осіб за віковими групами 15-16 років, щодо поширеності, форм вживання психоактивних речовин (із зазначенням їх класу, виду, наслідків вживання);

- загальні популяційні дослідження, проведені серед осіб за віковими групами 15-64 роки, щодо поширеності, форм вживання психоактивних речовин (із зазначенням їх класу, виду, наслідків вживання);

- звернення за лікуванням, поширеність розладів психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин;

- проблемне вживання наркотичних засобів та психотропних речовин;

- смертність, пов'язана з вживанням психоактивних речовин;

- інфекційні захворювання серед осіб, які вживають наркотичні засоби та психотропні речовини ін'єкційним шляхом;

- незаконний обіг психоактивних речовин та пов'язана з ним злочинність;

- профілактичні заходи, спрямовані на зниження рівня вживання психоактивних речовин;

- законодавство у сфері обігу психоактивних речовин та протидії їх незаконному обігу;

- соціальна реінтеграція осіб, залежних від вживання психоактивних речовин.

Разом з тим, Україною у 2019 році укладено двосторонні міжнародні договори:

- про видачу правопорушників – з однією країною;

- про взаємну правову допомогу у кримінальних і цивільних справах – з однією країною.

Багатосторонні договори з цих питань у звітному періоді не уклалися.

Національні координаційні механізми

Вирішальним чинником ефективної реалізації Стратегії є координаційна функція держави, яка виконується шляхом нормативно-правового регулювання, здійснення контрольних-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 2019 році на закупівлю медикаментів для ЗПТ було витрачено коштів у розмірі 2 535,3 тис. грн. (87,6 тис. євро), що на 15,7% менше ніж в 2018 році.

В червні 2019 року, в рамках реалізації Плану переходу України від донорського фінансування програм Глобального фонду з питань протидії ВІЛ-інфекцій на державне фінансування, Урядом прийнято рішення стосовно

забезпечення представників груп підвищеного ризику послугами з профілактики ВІЛ за рахунок коштів державного бюджету.

Послуги з профілактики ВІЛ- інфекцій включають, зокрема, розповсюдження презервативів та лубрикантів, обмін та видача шприців, що буде здійснюватися серед представників груп підвищеного ризику, а саме: серед чоловіків, які мають сексуальні стосунки з чоловіками (далі - ЧСЧ); серед осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду (далі - СП), та людей, які вживають наркотичні засоби ін'єкційним шляхом (далі - ЛВНІ).

За 2 місяці 2019 року (листопад-грудень) послуги з профілактики ВІЛ-інфекцій отримали 64 975 осіб з груп підвищеного ризику, а обсяг використаних коштів з державного бюджету склав – 8 млн. 435 тис. грн. (291,4 тис. євро).

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 в Україні систему заходів, 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 (далі – КК) та Кодексом України про адміністративні порушення.

Кримінальна відповідальність визначена Кримінальним кодексом України та передбачена за діяння такі, як, наприклад, контрабанда, незаконні 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 зі змінами).

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) є 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

Адміністративна відповідальність

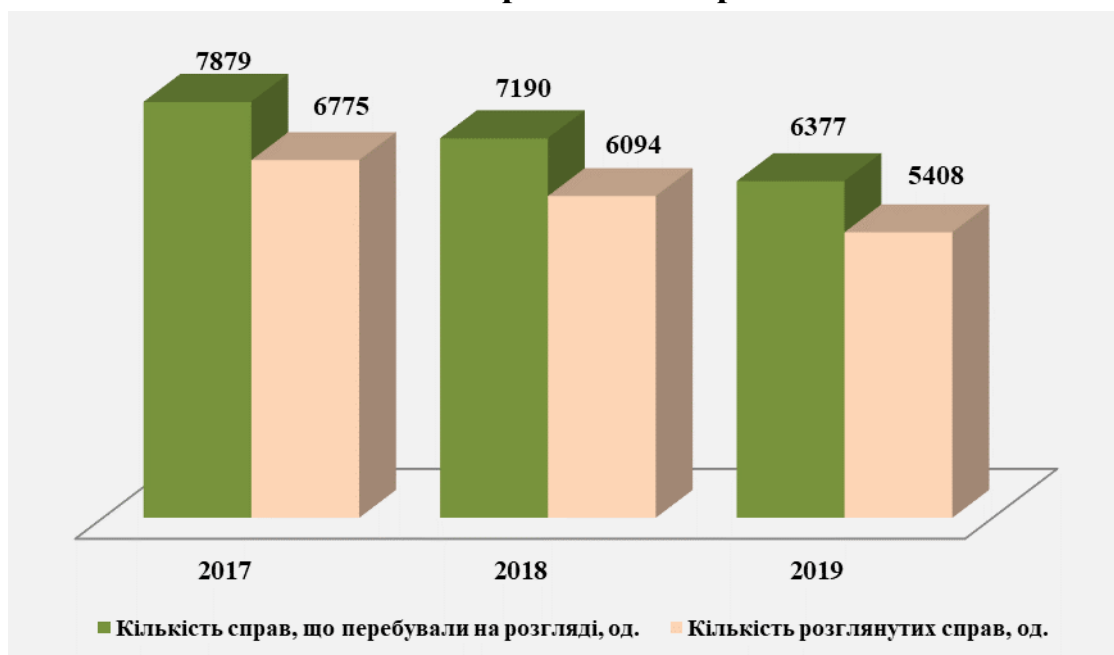
В 2019 році на розгляді в судових інстанціях перебувало 6 377 адміністративних справ, пов'язаних із незаконним виробництвом, придбанням, зберіганням, перевезенням, пересиланням наркотичних засобів або психотропних речовин *без мети збуту* в невеликих розмірах (ст.44 Кодексу України про адміністративні правопорушення).

З 6 377 справ - по 5 408 прийняті рішення, з яких 51% (2762 справи) - про накладення адміністративного стягнення та 47% (2580 справ) - закриті (48 справи - звільнення від адміністративної відповідальності при малозначності правопорушення, 111 справи - відсутність події і складу адміністративного правопорушення, 5 справи – передано прокурору, органу досудового розслідування, 2369 справи – закриті у зв'язку з закінченням строків накладення адміністративного стягнення).

2 535 особам накладено штраф, загальна сума якого за 2019 рік склала – 1 653 449,00 грн. (57,11 тис. євро), з яких 72% (1 191 154 грн. (41,14 тис. євро)) – становить розмір накладеного штрафу, 28 % (461 295,00 грн.(15,97 тис. євро)) – сума штрафу сплаченого добровільно.

Кількість вилучених наркотичних засобів по адміністративним порушенням склала: в 2019 році - 6,182 кг; в 2018 році-1,8 кг; в 2017 році – 2,15 кг.

Кількість облікованих та прийнятих рішень в 2017-2019 роках по адміністративним справам



Кримінальна відповідальність

Інформація/дані по кримінальним провадженням

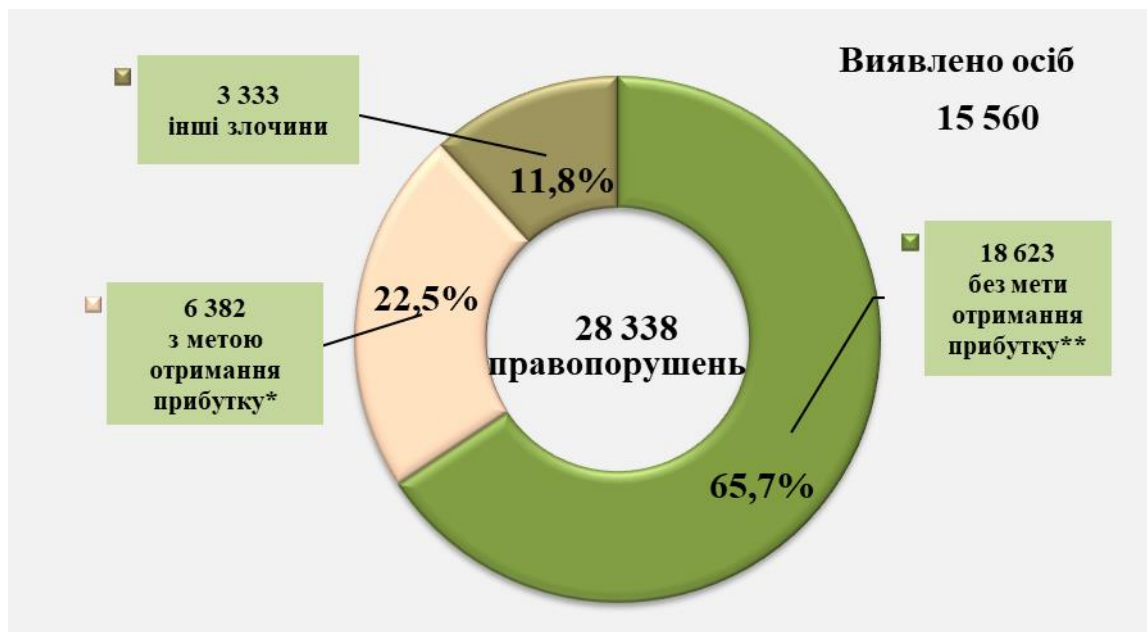
В Україні офіційна статистична інформація стосовно злочинів, пов'язаних з незаконним обігом наркотичних та психотропних речовин, наявна у вигляді 2 статистичних звітів: Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення, та Єдиний звіт про кримінальні правопорушення. Зазначені звіти знаходяться у вільному доступі та щомісячно розміщуються на сайті Офісу Генеральної прокуратури України (далі – Офіс ГПУ).

Необхідно зазначити, що 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 України.

Так, в 2019 році в Україні кількість обліковано кримінальних правопорушень у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин становила - 28 338 випадки, а кількість осіб, яким повідомлено про підозру становило – 15 560 осіб.

Із загальної кількості випадків (28 338) 65,7 % випадків (18 623 (ст. 309 КК) це злочини, які пов'язані із незаконним виробництвом, придбанням, зберіганням, перевезенням чи пересиланням наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів *без мети збуту*; 22,5% випадків (6 382, (ст. 307 КК) – злочини, пов'язані з незаконним виробництвом, виготовленням, придбанням, зберіганням, перевезенням чи пересиланням наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів *з метою збуту*; та 11,8 % випадків (3 333 (ст.305, 306, 308, 310-320 КК) – *інші злочини*.

Кількість облікованих в 2019 році кримінальні правопорушення за злочини у сфері обігу наркотичних засобів та психотропних речовин



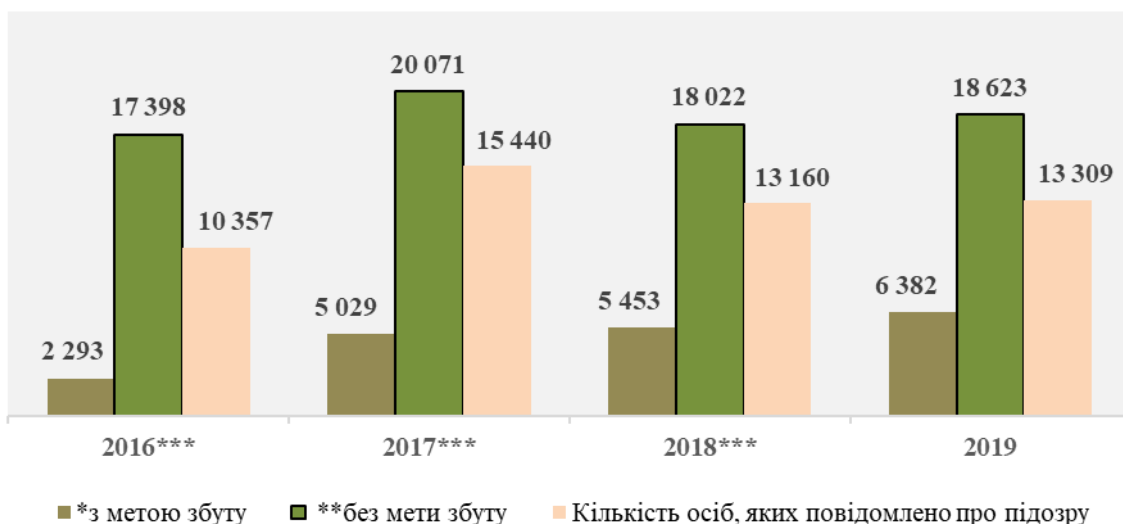
Примітка: джерело – дані Офісу ГПУ (звіти «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» та «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2019 рік);

*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).

Протягом 2019 року за статтями 307 та 309 КК кількість облікованих кримінальних порушень склала – 25 005 випадків, а кількість осіб, яким було повідомлено про підозру склала - 13 309.

Кількість облікованих в 2016-2019 роках кримінальних правопорушень, пов'язаних із злочинами за незаконне виробництво, виготовлення, придбання, зберігання, перевезення чи пересилання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів без мети збуту та з метою збуту (ст. 309 КК та ст. 307 КК)



Примітка: джерело - дані Офісу ГПУ (звіти «Єдиний звіт про осіб, які вчинили кримінальні правопорушення» та «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2016-2019 рр.);

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

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

*** уточнюючі дані з урахуванням інформації усіх правоохоронних органів.

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).

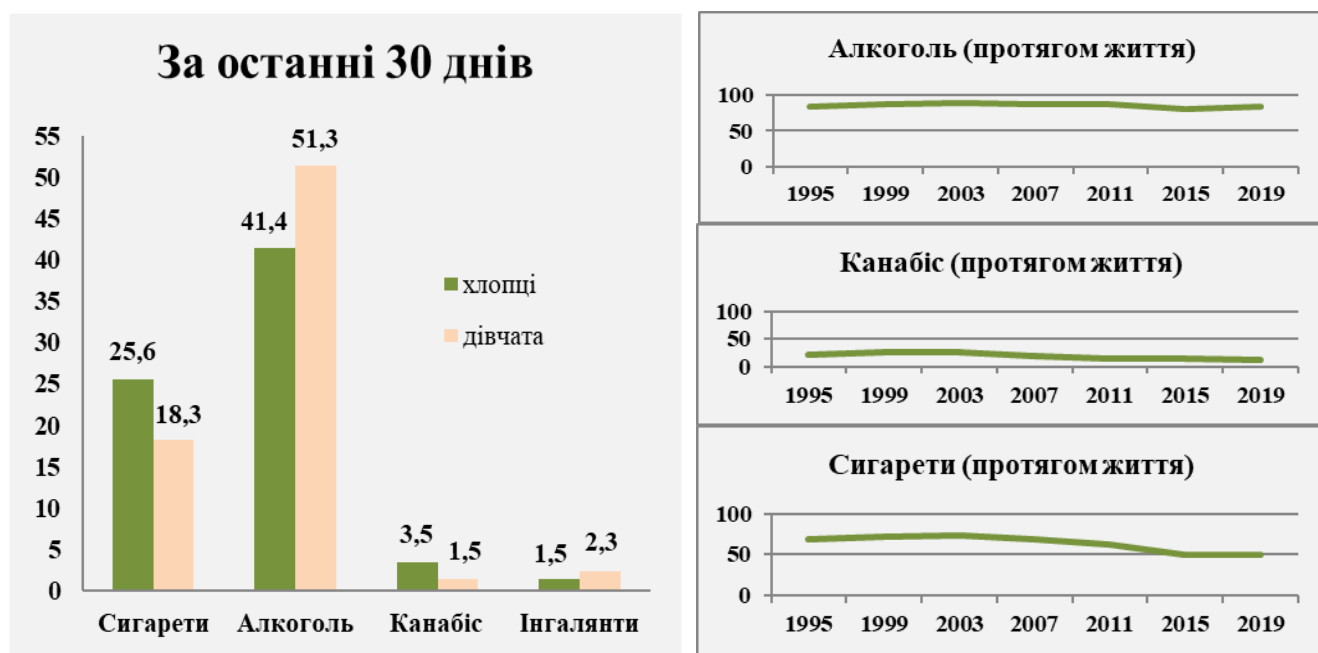
Останні дані про споживання різних речовин (алкоголю, тютюну, наркотиків) серед 15-17-річних учнів були отримані в 2019 році в рамках міжнародного проекту ESPAD.

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 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%.

У 2019 році на замовлення Мінмолодьспорту проведено репрезентативне соціологічне дослідження «Молодь України» щодо системи цінностей та пріоритетів сучасної української молоді. У рамках дослідження вивчалася оцінка молоддю стану власного здоров'я. В опитуванні взяли участь 2000 осіб у віці 14-34 роки. За результатами дослідження, 79,9 % опитаної молоді узагалі жодного разу в житті не вживали наркотики; 0,6 % уживають регулярно; 11,6 % уживали один раз; 4,37 % не змогли дати відповідь на питання чи вживали вони наркотики.

Водночас основним пріоритетом в житті для більшості молодих людей є здоров'я (49,8 %), менш пріоритетними матеріальний добробут (35,2 %), відчуття захищеності та впевненість у майбутньому (27,6 %), особистий розвиток (24,1 %), а також можливість бути корисним суспільству (20,0 %).

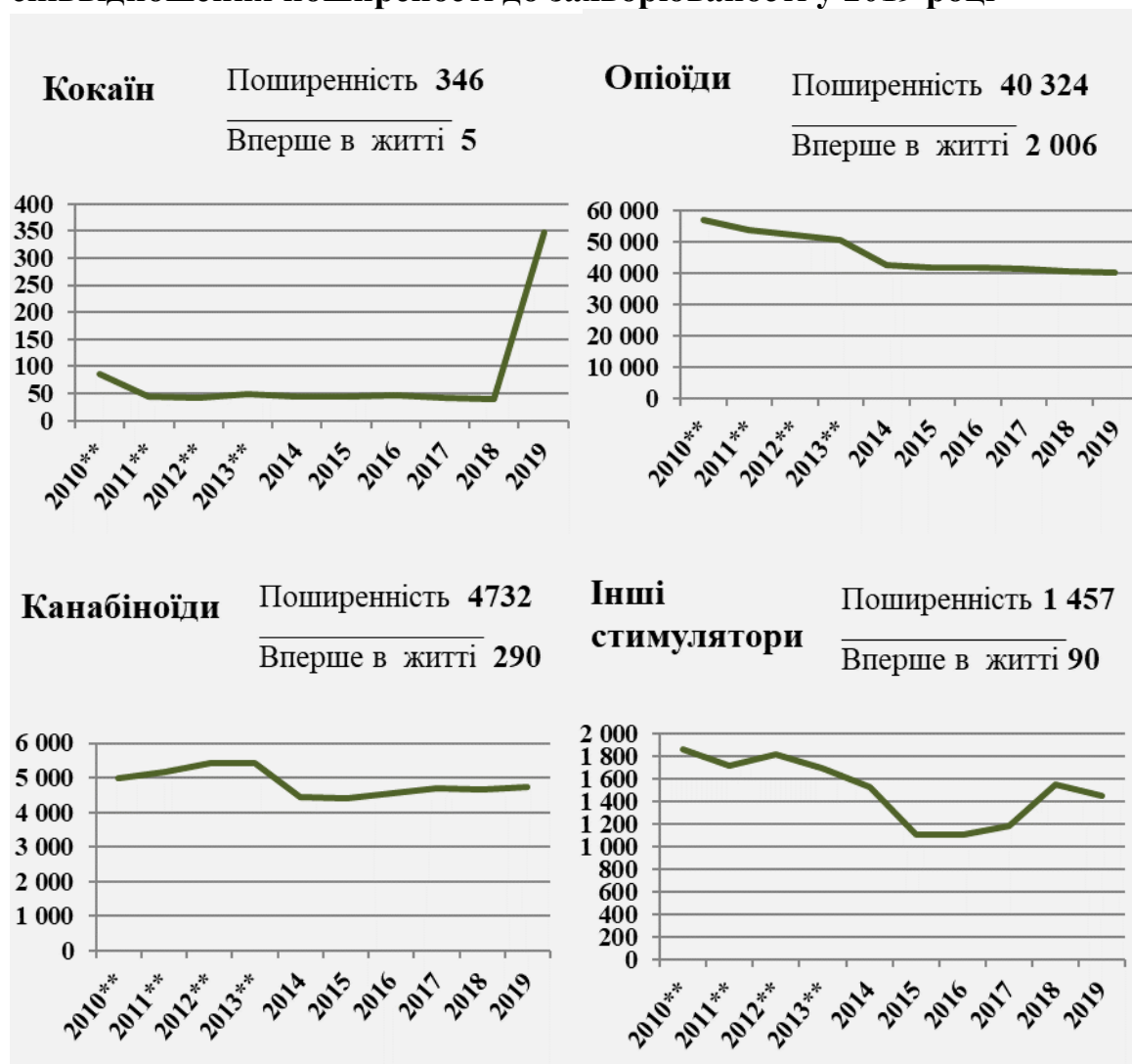
В Україні не здійснюється аналіз комунальних стічних вод на наркотики та продукти їх метаболізму, щоб оцінити їх споживання в громаді.

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.

В 2019 році виявлено різке збільшення вживання кокаїну. Так на кінець 2019 року під наглядом через вживання кокаїну перебувало 346 осіб, в той же час на кінець 2018 року таких осіб було лише 40.

Динаміка поширеності*захворювання серед осіб з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР за 2010-2019 роки та кількісне співвідношення поширеності до захворюваності у 2019 році



Примітка: : джерело – дані Центру медичної статистики МОЗ (Форма № 32 «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через вживання ПАР, за 2019 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

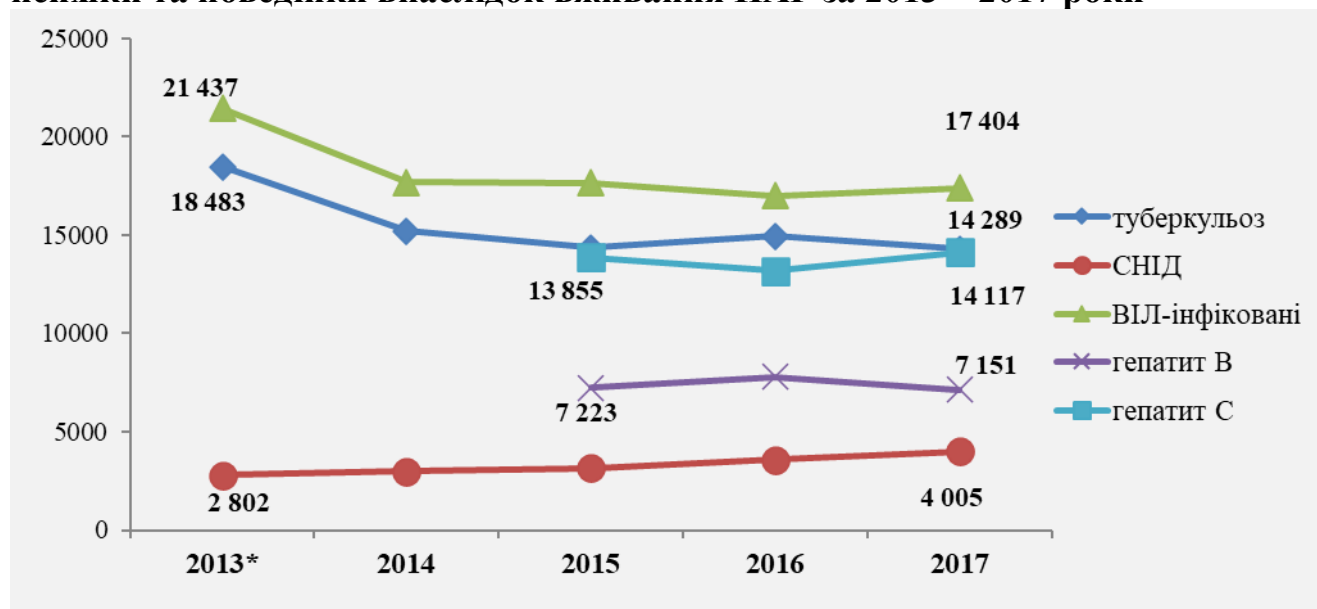
Інфекційні захворювання, які пов'язані зі вживанням наркотиків

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 2020 року в Україні зафіксовано 16 257 нових ВІЛ-інфікованих осіб, інфікованих гепатитом В – 2 871 осіб, інфікованих гепатитом С – 6 379 особи та інфікованих туберкульозом – 20 643 особи.

Щодо осіб, які вживають наркотики, розглядаючи в динаміці за 2013 -2017 роки, спостерігається наступна тенденція: кількість ВІЛ-інфікованих, хворих на туберкульоз та гепатит В - знижувалася, кількість хворих на гепатит С - залишалася 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



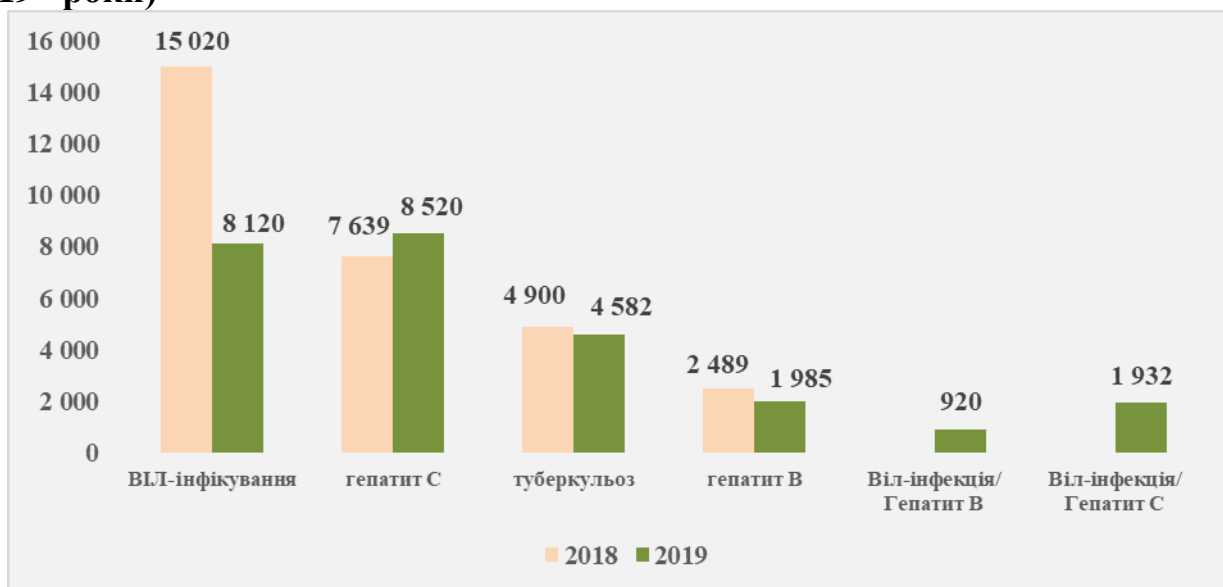
Примітка: джерело – дані Центру медичної статистики МОЗ за 2013 – 2017 роки;

*2013 рік - з урахуванням 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 2019 році ВІЛ-інфіковані становили – 8 120 осіб проти 15 020 осіб у 2018 році, з гепатитом В – 1 985 осіб проти 2 489 у 2018 році, з гепатитом С – 8 520 осіб проти 7 639 у 2018 році, з туберкульозом – 4 582 осіб проти 4 900 у 2018 році, ВІЛ-інфекцією/Гепатит В – 920 осіб, ВІЛ-інфекцією/Гепатит С – 1 932 особи.

Необхідно зазначити, що в 2019 році змінено інформацію/дані, щодо інфекційних захворюванням серед споживачів ін'єкційних наркотиків, та розмежовано наявність у таких осіб змішаної Ко-інфекції. Таким чином, в 2018 році була наявна інформація у розрізі ВІЛ-інфекції, Гепатит С та Гепатит В, а в 2019 році доповнено інформацією/даними Ко-інфекціями, а саме: ВІЛ-інфекції/Гепатит С та та ВІЛ-інфекції/Гепатит В. У зв'язку з чим, спостерігається велика розбіжність у кількості ВІЛ-інфікованих осіб за 2018 рік проти даних 2019 року.

Кількість осіб з розладами психіки та поведінки, внаслідок вживання ПАР ін'єкційним шляхом, які мають в анамнезі інфекційні захворювання (2018 - 2019* роки)



Примітка: джерело – дані обласних державних адміністрацій

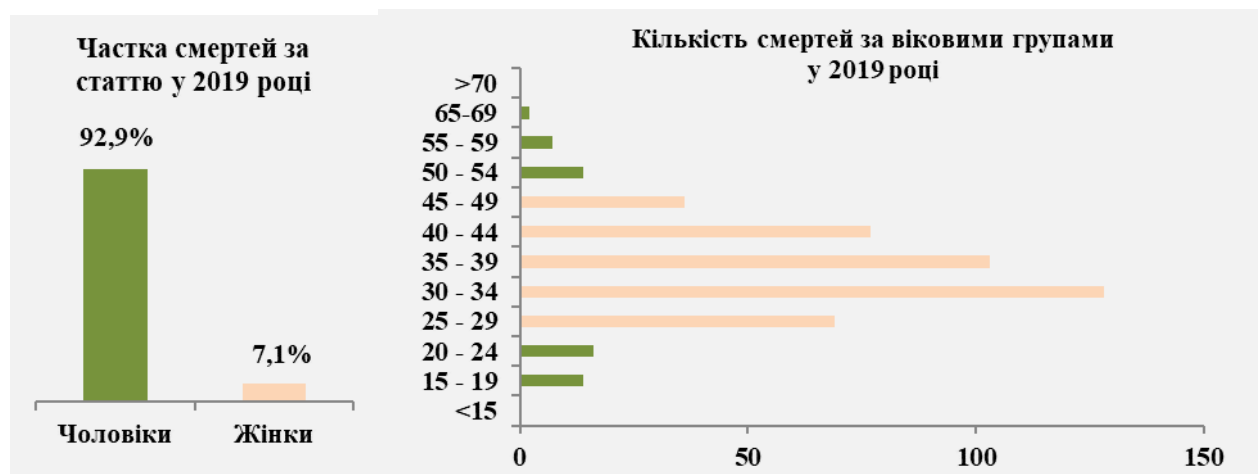
Смерті, пов'язані зі вживанням ПАР, та отруєння ними

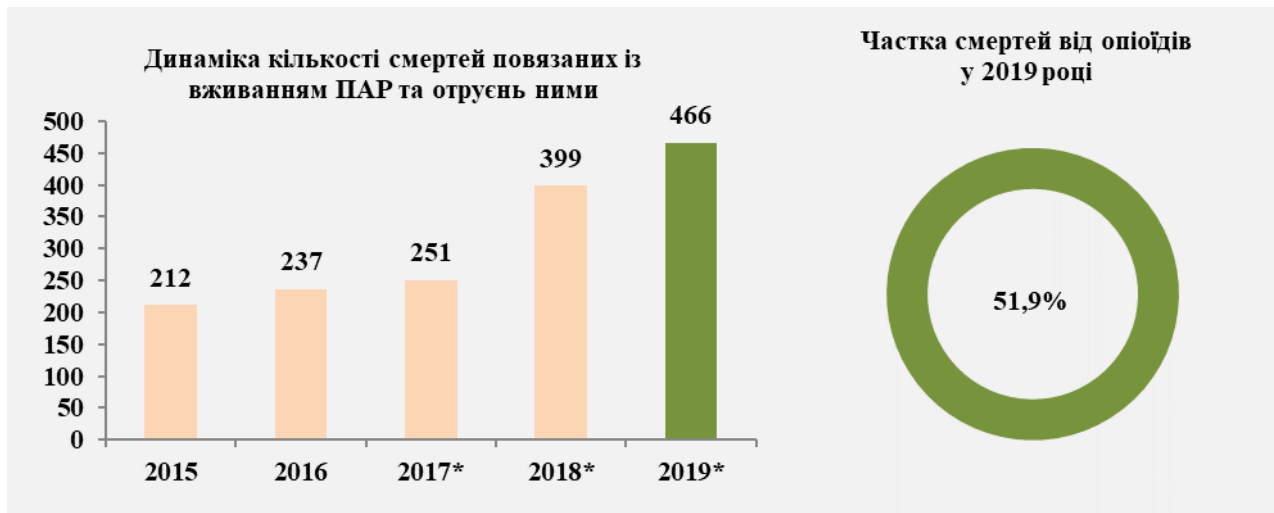
Збір та узагальнення інформації здійснено за даними Державної служби статистики України (далі – Держстат).

Також, для відображення повноти інформації та в якості порівняльної оцінки зібраних даних, 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 2019 році було зафіксовано 466 випадків смертей, пов'язаних із вживанням ПАР, та отруєнь ними. З них 45 випадків смертей відносилися до розладів психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР та 421 випадок відносився 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 2015 – 2019 роки





Примітка: джерело – дані Держстату за 2019 рік;

* X41 (в поєднанні з T40.0-9 та 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 T40.0-9 та T43.6); Y12 (в поєднанні з T40.0-9).

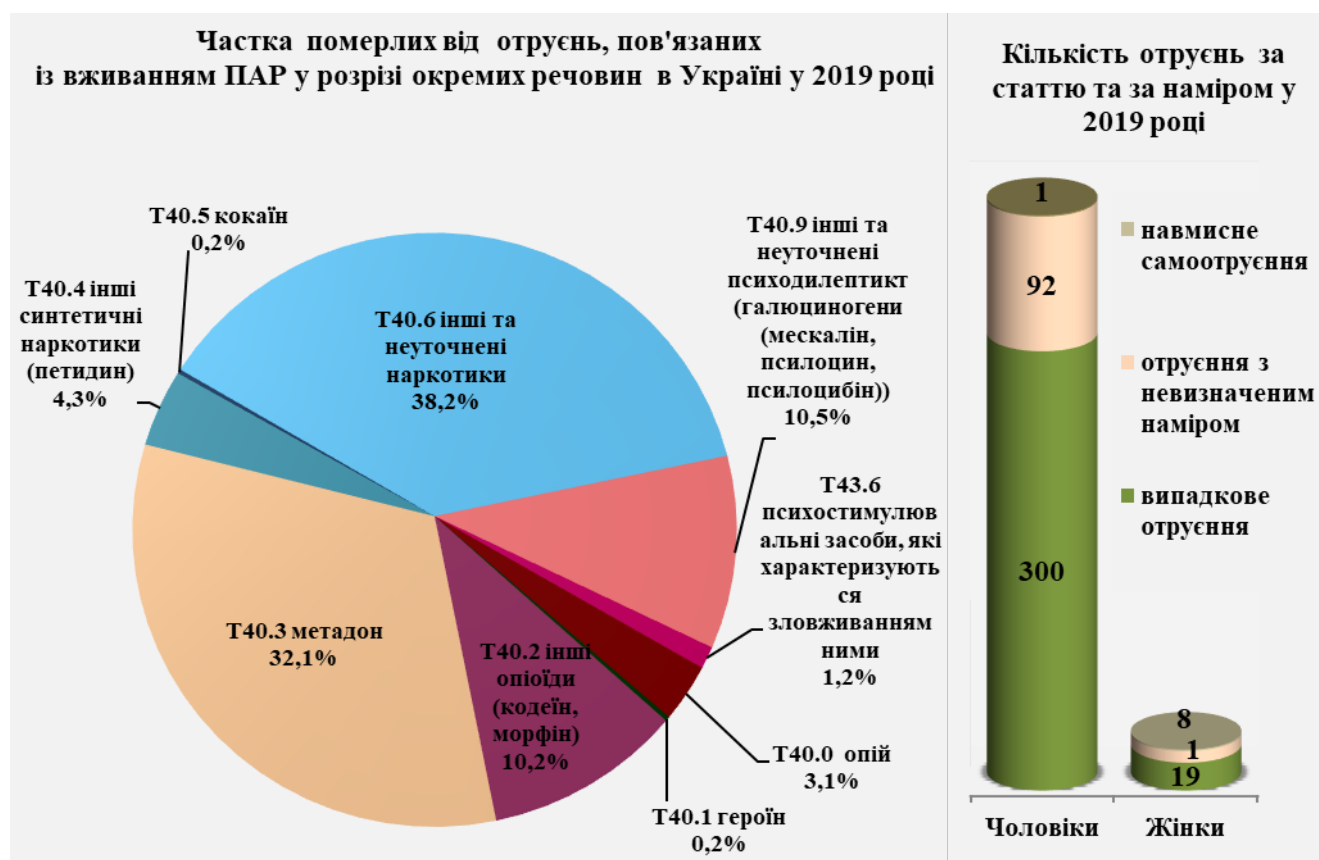
Останніми роками структура смертей за статтю залишається не змінною, так у 2019 році 92,9% становили чоловіки (433 випадки) та 7,1% - жінки (33 випадки).

За віковими групами найбільша кількість смертей у 2019 році, а саме – 413 випадків (88,6%), припадала до вікової групи від 25 до 49 років, з яких найбільша кількість смертей 128 випадків (27,5%) була притаманна віковій групі від 30 до 34 років, 103 випадки (22,1%) – до вікової групи від 35 до 39 років, 77 випадків (16,5%) – до вікової групи від 40 до 44 років.

До вікової групи з 15 – 24 років припало 30 випадків смертей та 23 випадки до вікової групи від –50 років і старші.

Випадки смертей, пов'язаних з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР, (45 випадків) склалися за трьома причинами (визначеними кодами МКХ-10) смертей: 32 випадки відносилися до зловживання опіоїдами, 11 випадків - до зловживання кількома лікарськими засобами та іншими ПАР та 2 випадки, пов'язані із вживанням інших стимуляторів, включаючи кофеїн.

Частка померлих від отруєнь, пов'язаних із вживанням ПАР, у розрізі ПАР та кількість випадків отруєнь за статтю та наміром отруєння (за 2019 рік)



Примітка: джерело – дані Держстату за 2019 рік.

Аналізуючи більш детально випадки смертей від отруєнь ПАР (421 випадків), зазначаємо, що отруєння опіюдами складало 209 випадків (кодеїном та морфіном – 43 випадки, метадон – 135 випадків, опієм – 13 випадків, синтетичними опіюдами – 18 випадків). До отруєнь неуточненими наркотиками віднесено 161 випадок смертей, 44 випадки відносяться до отруєнь психодислептиками (галюциногенами) та 1 випадок - до отруєнь кокаїном. Також 5 випадків припадало до психостимулювальних засобів, які характеризуються можливістю зловживання ними.

Тобто, кількість випадків смертей від отруєнь ПАР у 2019 році, в порівнянні з даними 2018 року, зросла на чверть. Зокрема, отруєння метадон збільшилося більше ніж на дві третини, а отруєння синтетичними опіюдами зросли майже у 2,25 рази.

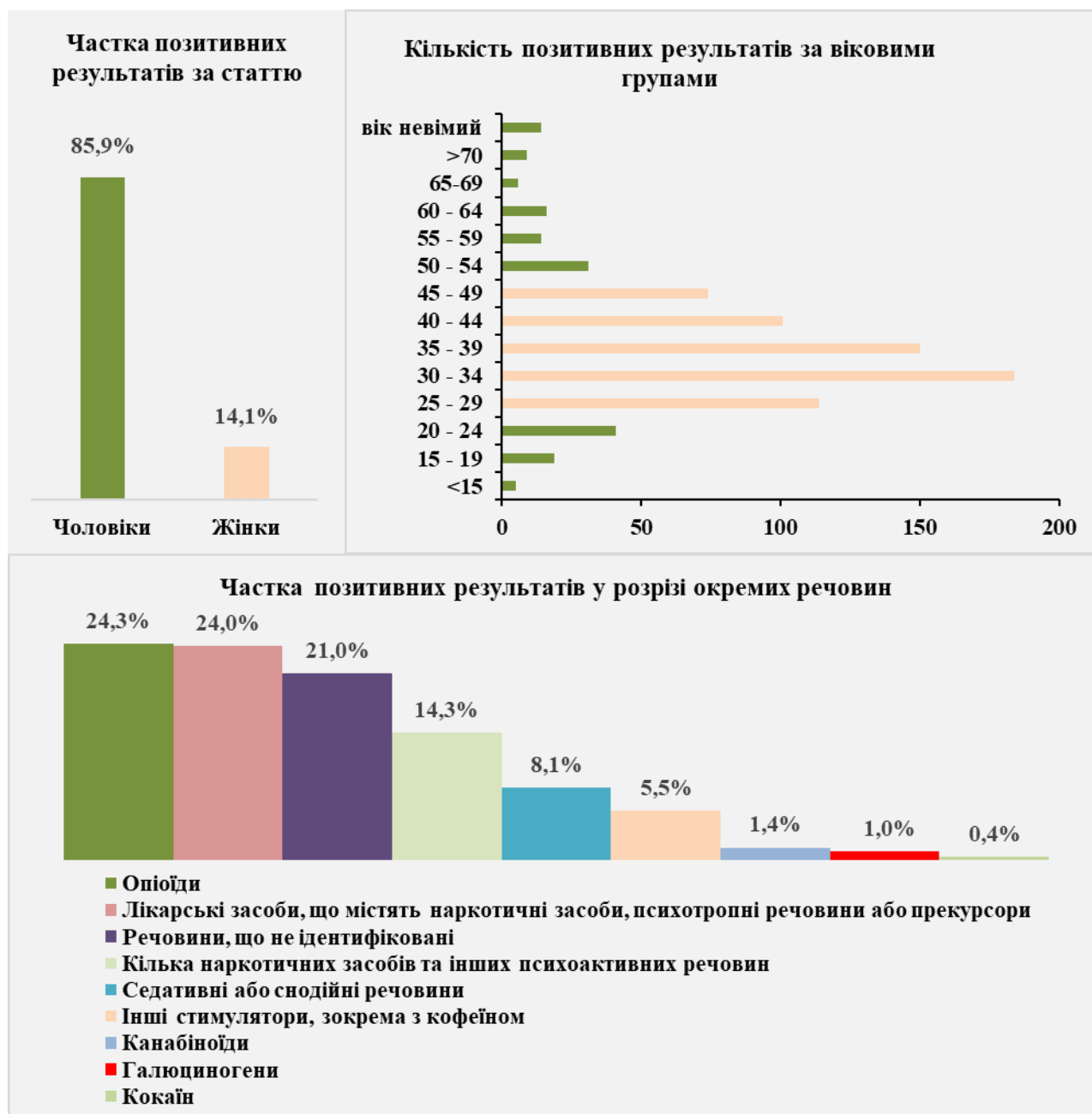
За наміром дії (отруєння ПАР) випадки смертей розподілилися наступним чином:

- 319 випадків смертей - випадкові отруєння;
- 100 випадків смертей - отруєння з невизначеним наміром;
- 2 випадка смерті - самоотруєння.

За даними Бюро судмедекспертиз кількість померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, складало 788 випадків. З них 189 випадків припадало до встановлених фактів наявності в організмі людини опіюдів, 187 випадків припадали на лікарські засоби, які містять наркотичні засоби, психотропні речовини або прекурсори, 163 випадки припадали

до речовин, які не ідентифіковані, 111 - до кількох наркотичних засобів та інших ПАР, 63 - до седативних або снодійних речовин, 43 - до інших стимуляторів, 8 - до галюциногенів, 11 випадків - до канабіноїдів та 3 випадки - до кокаїну.

Характеристика померлих осіб, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, за статтю, віковими групами та речовинами у 2019 році



Примітка: джерело – дані за 2019 рік 25 існуючих в Україні Бюро судмедекспертиз.

Аналізуючи діапазони вікових груп, щодо яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР, слід зазначити, що 80,1 % (623 випадків) припадало до групи від 25 років до 49 років від загальної кількості випадків (778 випадків).

Щодо структури випадків за статтю, то 85,9 % (668 випадків) припадало до чоловічої статті, а 14,1% (110 випадків) склали жінки.

Частка опіоїдів склала майже 24,3% від всіх встановлених фактів наявності в біологічному матеріалі ПАР, 24,0 % припадає на лікарські засоби, що містять наркотичні засоби, психотропні речовини або прекурсори, 21,0% - на речовини, що не були ідентифіковані, решта - складалася з інших ПАР.

Порівняння статистичних даних щодо випадків смертей, пов'язаних із вживанням ПАР, та отруєння ними Держстату до даних Бюро судмедекспертиз, стосовно кількості померлих в Україні за 2019 рік осіб, до яких встановлено факт наявності в біологічному матеріалі ПАР

| Критерії вибірки даних | Данні Держстату(GMR / Вибір "B") | Данні Бюро судмедекспертиз (СМР / Вибір "D") |
|--|----------------------------------|--|
| Вікові групи від 25 до 49 років | 88,6% (413 випадків) | 80,1% (623 випадки) |
| За статтю чоловіки | 88,2% (382 випадки) | 88,6% (552 випадки) |
| Частка опіоїдів | 51,9% (242 випадки) | 24,3% (189 випадків) |
| Всього: | 466 випадків | 778 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 49 років належало більше 80% від усіх випадків.

Порівнюючи данні Держстату з даними Бюро судмедекспертиз за статтю, констатуємо, що до чоловіків в обох вибірках даних відносилось більше 88 %.

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 2019 році частота смертей, пов'язаних зі вживанням ПАР, та отруєнь ними, серед населення у віці від 15 до 64 років, становила майже 16 осіб на кожен 1 000 000 населення.

Профілактика

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, обласні державні адміністрації та неурядові організації.

Профілактичні заходи

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

Здійснення державної політики, зокрема, у сфері здорового способу життя серед учнівської молоді, покладено на МОН.

За даними МОН та Державної служби статистики України на початок 2019/20 навчального року в Україні заклади освіти налічували:

| Найменування закладу освіти | Кількість закладів, одиниць | Кількість учнів, слухачів, осіб | Кількість вчителів/наукових, науково-педагогічних та педагогічних працівників, осіб |
|---|-----------------------------|---------------------------------|---|
| заклади загальної середньої освіти* | 15 194 | 4 138 466 | 439 921 |
| заклади професійної (професійно-технічної) освіти (на кінець 2019 року)* | 723 | 245 800 | - |
| заклади вищої освіти (коледжі, технікуми, училища, університети, академії, інститути)** | 619 | 1 439 706 | /156 909 |

* Джерело – адміністративні дані МОН.

** Джерело – статистичні дані Держстату.

В Україні початкова освіта здобувається, як правило, з шести років. Діти, яким на початок навчального року виповнилося сім років, повинні розпочинати здобуття початкової освіти цього ж навчального року. Повний освітній процес для отримання загальної середньої освіти в Україні становить 11-12 років навчання.

Впровадження програм первинної профілактики, популяризація здорового способу життя, профілактика ВІЛ-інфекцій та інших соціально небезпечних хвороб, а також організаційні вимоги щодо умов перебування в навчальних закладах, що забезпечують безпеку, збереження здоров'я, режим раціонального харчування і відпочинку, регулюються низкою законодавчих актів і нормативних документів.

Основними нормативними документами, що визначають місце профілактичної освіти в системі освіти, є:

- *Національна доктрина розвитку освіти*, в якій визначено, що одним із пріоритетних напрямів державної політики щодо розвитку освіти є пропаганда здорового способу життя у молоді.
- *Закон України «Про освіту»*, яким визначено, що однією із засад державної політики у сфері освіти та принципами освітньої діяльності є формування культури здорового способу життя, екологічної культури і дбайливого ставлення до довкілля.
- *Національна стратегія розвитку освіти в Україні на період до 2021 року*, яка передбачає, зокрема, формування здорового способу життя, як складової виховання, збереження і зміцнення здоров'я дітей та молоді, забезпечення їх збалансованого харчування, диспансеризації.
- *Державні стандарти загальної середньої освіти*, які затверджуються рішенням Уряду України та переглядаються не менше одного разу на 10 років.

- *Стандарти вищої освіти*, які розробляються для кожного рівня вищої освіти в межах кожної спеціальності відповідно до Національної рамки кваліфікацій і використовуються для визначення та оцінювання якості вищої освіти та результатів освітньої діяльності закладів вищої освіти (наукових установ), результатів навчання за відповідними спеціальностями.

Форми роботи щодо формування навичок здорового способу життя у учнів/студентів здійснюється шляхом проведення різноманітних заходів з питань підвищення рівня поінформованості, розширення знань про негативні наслідки вживання психоактивних речовин, а саме:

1) *робота з учнями/студентами шляхом проведення:*

- індивідуальних та колективних бесід;
- тренінгових та просвітницьких занять;
- тематичних зустрічей з лікарями-наркологами для учнів та педагогів;
- виховних годин;
- круглих столів, дискусій, семінарів;
- ознайомлення з інформаційною та методичною літературою;
- спортивних ігор, турнірів тощо;
- лекцій;
- зустрічей з правоохоронними органами;
- конкурсів, виставок робіт, залучення учнів до розробок інформаційних матеріалів;
- перегляду відеороликів;
- шкільних гуртків, спрямованих на формуванні позитивної мотивації дітей та молоді до здорового способу життя.

2) *робота з батьками шляхом проведення:*

- батьківських зборів;
- індивідуальних бесід;
- огляд літератури з питань здорового способу життя;
- зустрічей з правоохоронними органами.

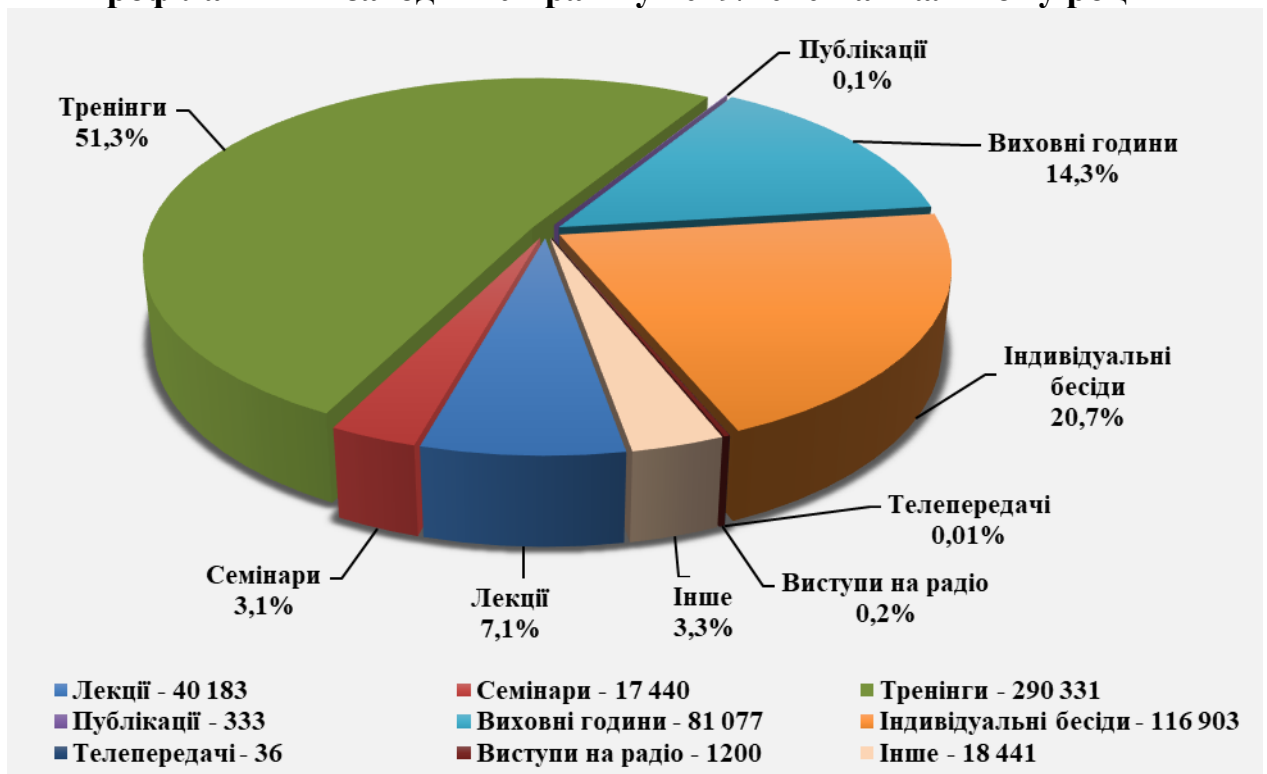
3) *робота з педагогічним колективом шляхом проведення:*

- засідань педагогічних рад;
- семінарів-практикумів, інформаційно-роз'яснювальних семінарів;
- інтерактивних лекцій і тренінгів;
- навчання педагогічних працівників за тренінговими курсами;
- курсів підвищення кваліфікації педагогічних працівників;
- огляду літератури з питань здорового способу життя;
- всеукраїнських конференцій;
- модульних занять;
- спецкурсів з питань просвітницької роботи щодо запобігання вживання та збуту наркотиків молоддю;
- онлайн-курсів.

За даними МОН у 2019/2020 навчальному році було проведено 565 944 різноманітних заходів з питань профілактики та зниження рівня вживання ПАР, а саме:

- 116 903 – індивідуальних бесід;
- 40 183 – лекцій;
- 81 077 – виховних годин;
- 36 – телепередач;
- 1 200 – виступів на радіо;
- 290 331 – тренінгів;
- 17 440 – семінарів;
- 333 – публікації інформаційної та методичної літератури;
- 18 441 – інші заходи.

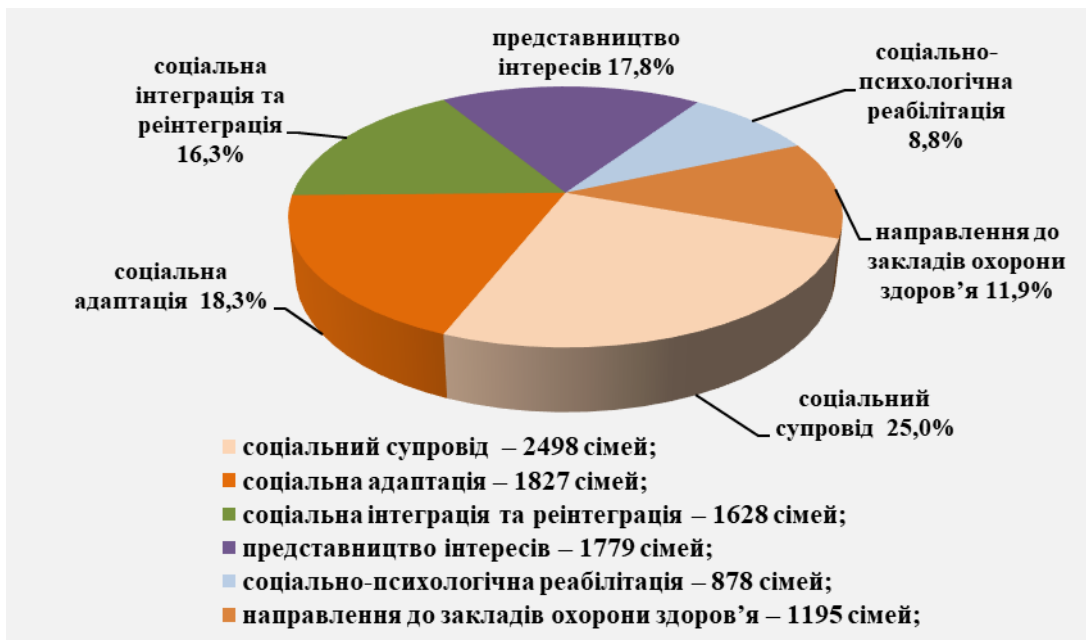
Профілактичні заходи в Україні у 2019/2020 навчальному році



Примітка: джерело – дані МОН за 2019/2020 навчальний рік.

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 було надано соціальні послуги понад 10 тисячам сімей, які перебували у складних життєвих обставинах, пов'язаних із вживанням алкоголю та/або ПАР.

Моніторинг надання соціальних послуг у 2019 році, показав, що переважна їх кількість була спрямована на профілактику негативних явищ, формування здорового способу життя та необхідних навичок. Так, сім'ї, члени яких вживали наркотичні речовини, отримали такі види соціальних послуг:



Примітка: джерело – дані Мінсоцполітики за 2019 рік.

Формування здорового способу життя молоді шляхом здійснення заходів, спрямованих на популяризацію та утвердження здорового і безпечного способу життя та культури здоров'я серед молоді передбачено Державною цільовою соціальною програмою «Молодь України» на 2016-2020 роки, яка затверджена 18 лютого 2016 року постановою Кабінету Міністрів України № 148. Координатор програми – Мінмолодьспорт.

Реалізація молодіжної політики здійснюється через установи, що працюють з молоддю, у тому числі молодіжні центри, інститути громадянського суспільства, консультативно-дорадчі органи, молодіжну роботу, яку здійснює молодь або яка здійснюється разом із молоддю та орієнтована на її всебічний розвиток. На сьогодні в Україні вже діє кілька сот обласних і місцевих молодіжних центрів і просторів, утворених на базі закладів освіти, культури, фізичної культури і спорту, різної форми власності та підпорядкування. Відповідно до Положення, молодіжний центр - установа, що утворюється для вирішення питань соціального становлення та розвитку молоді, метою діяльності якого є сприяння:

соціалізації та самореалізації молоді;
 інтелектуальному, моральному, духовному розвитку молоді, реалізації її творчого потенціалу;
 національно-патріотичному вихованню молоді;
 популяризації здорового способу життя молоді;
 працевлаштуванню молоді та зайнятості у вільний час, молодіжному підприємництву;
 забезпеченню громадянської освіти молоді та розвитку волонтерства;
 підвищенню рівня мобільності молоді.

До реалізації державної молодіжної політики шляхом проведення Конкурсу з визначення програм (проектів, заходів), розроблених інститутами громадського суспільства, для реалізації яких надається фінансова підтримка, залучаються молодіжні та дитячі громадські організації. У 2019 році за фінансової підтримки Мінмолодьспорту за рахунок коштів державного бюджету реалізовано 9 всеукраїнських проєктів, які спрямовані на популяризацію та утвердження здорового і безпечного способу життя та культури здоров'я серед молоді, охоплено 133 100 осіб.

Окрім того, у 2019 році за фінансової підтримки Мінмолодьспорту за рахунок коштів державного бюджету проведено 69 всеукраїнських заходів МО "ПЛАСТ – НСОУ", у яких взяли участь понад 14 000 дітей та молоді.

Структурними підрозділами з питань молоді обласних, Київської міської державних адміністрацій також організовано проведення заходів, спрямованих на популяризацію та утвердження здорового і безпечного способу життя та культури здоров'я серед молоді.

Функціонує мережа центрів фізичного здоров'я населення «Спорт для всіх - здоров'я для кожного» (більше 250 центрів) (<http://sportforall.gov.ua>)».

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 наркотичні засоби, психотропні речовини і прекурсори». Окрім цього, в 2019 році Урядом прийнято Державну стратегію протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу, туберкульозу та вірусним гепатитам на період до 2030 року, яка визначає довгострокові пріоритети і вектор формування подальших національних програм протидії зазначеним захворюванням з урахуванням Цілей сталого розвитку Організації об'єднаних націй.

Заходи зі зменшення шкоди

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

Проте, в рамках реалізації Плану переходу України від донорського фінансування програм Глобального фонду з питань протидії ВІЛ-інфекцій на

державне фінансування, в червні 2019 року Урядом прийнято рішення стосовно забезпечення представників груп підвищеного ризику послугами з профілактики ВІЛ-інфекцій за рахунок коштів державного бюджету. Структура послуг з профілактики ВІЛ-інфекцій передбачає:

- надання цільових інформаційних, освітніх та комунікаційних послуг;
- розповсюдження презервативів та лубрикантів;
- обмін та видачу шприців;
- послуги тестування на ВІЛ;
- скринінг на туберкульоз.

Розповсюдження презервативів та лубрикантів, обмін та видача шприців буде здійснюватися серед представників груп підвищеного ризику, а саме чоловіків, які мають сексуальні стосунки з чоловіками (далі - ЧСЧ), осіб, які надають сексуальні послуги за винагороду (далі - СП) та людей, які вживають наркотичні засоби ін'єкційним шляхом (далі - ЛВНІ).

**РОЗРАХУНКОВІ КІЛЬКОСТІ ТОВАРІВ,
що будуть надаватися в рамках послуг з профілактики ВІЛ серед представників
груп підвищеного ризику щодо інфікування ВІЛ**

| Перелік послуг | Отримувачі послуг | Товари | Розрахункова кількість* (особа/рік) |
|------------------------------|----------------------|---|-------------------------------------|
| Розповсюдження презервативів | ЛВНІ (з 14 років) | Презервативи | 20 |
| | | Лубриканти | 2 |
| | СП (з 18 років) | Презервативи | 200 |
| | | Лубриканти | 100 |
| | ЧСЧ (з 14 років) | Презервативи | 50 |
| | | Лубриканти | 25 |
| Обмін та видача шприців | ЛВНІ (з 14 років) | Шприци ін'єкційні одноразового використання з голками | 200 |
| | | Серветки спиртові дезінфікувальні | 200 |

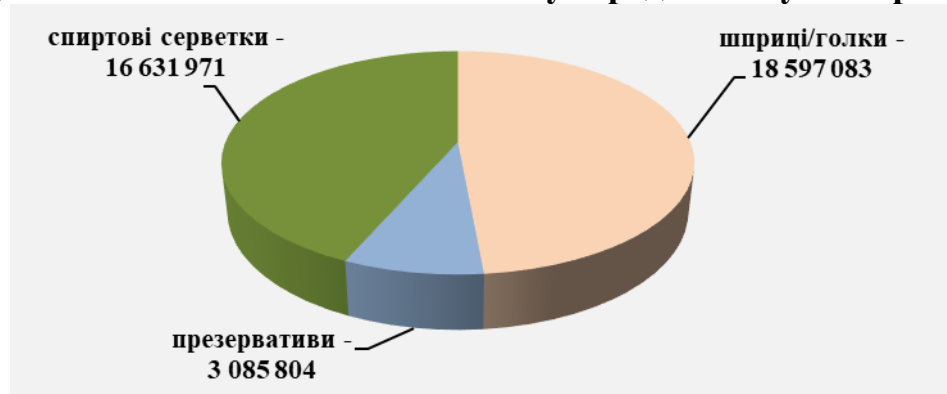
Примітка: * розрахункова кількість застосовується як прогнозований середній показник на одного отримувача протягом року. Кількість товарів, що надаються в рамках послуг, може змінюватися відповідно до потреб отримувача послуги.

Орієнтовна щорічна прогнозована кількість осіб, яким будуть надаватися вищезазначені послуги з профілактики ВІЛ становить 211 611 осіб з груп підвищеного ризику.

За 2 місяці 2019 року (листопад -грудень) послуги з профілактики ВІЛ-інфекцій отримали 64 975 осіб з груп підвищеного ризику, а обсяг використаних коштів з державного бюджету склав – 8 млн. 435 тис. грн. (291 378,24 Євро).

Окрім цього, у 2019 році неурядовими громадськими організаціями серед ЛВНІ було розповсюджено: 3 085 804 презервативів, 18 597 083 шприців/голок та 16 631 971 спиртових серветок. Вищезазначені заходи фінансувалися за рахунок коштів міжнародних організацій.

Розповсюдження засобів особистого захисту серед ЛВНІ у 2019 році



Примітка: джерело - дані неурядових громадських організацій за 2019 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 контроль 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; опіюїдну 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 01.01.2020 в Україні під наглядом у диспансерній групі перебувало 62 579 осіб із розладами психіки та поведінки через вживання наркотичних засобів та психотропних речовин, з них 3 682 особи, яких взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом, 54% з яких відносилися до вікової категорії від 15 до 35 років.

В структурі осіб, які були охоплені лікуванням із зазначеним діагнозом, найбільша кількість осіб, лікувалися від опіоїдної залежності. Так, у 2019 році ця група хворих склала 67% (19 099 осіб) від усіх осіб, охоплених відповідним лікуванням. Близько 7% осіб (1 927) отримали лікування від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання канабіноїдів. Від полінаркоманії було проліковано 6 488 осіб.

Впродовж 2019 року 28 332 осіб з відповідним діагнозом були охоплені лікуванням у диспансерній групі та 16 155 осіб - у профілактичній групі нагляду.

Кількість охоплених у 2019 році лікуванням у диспансерній групі осіб, які мають розлади психіки та поведінки внаслідок вживання ПАР

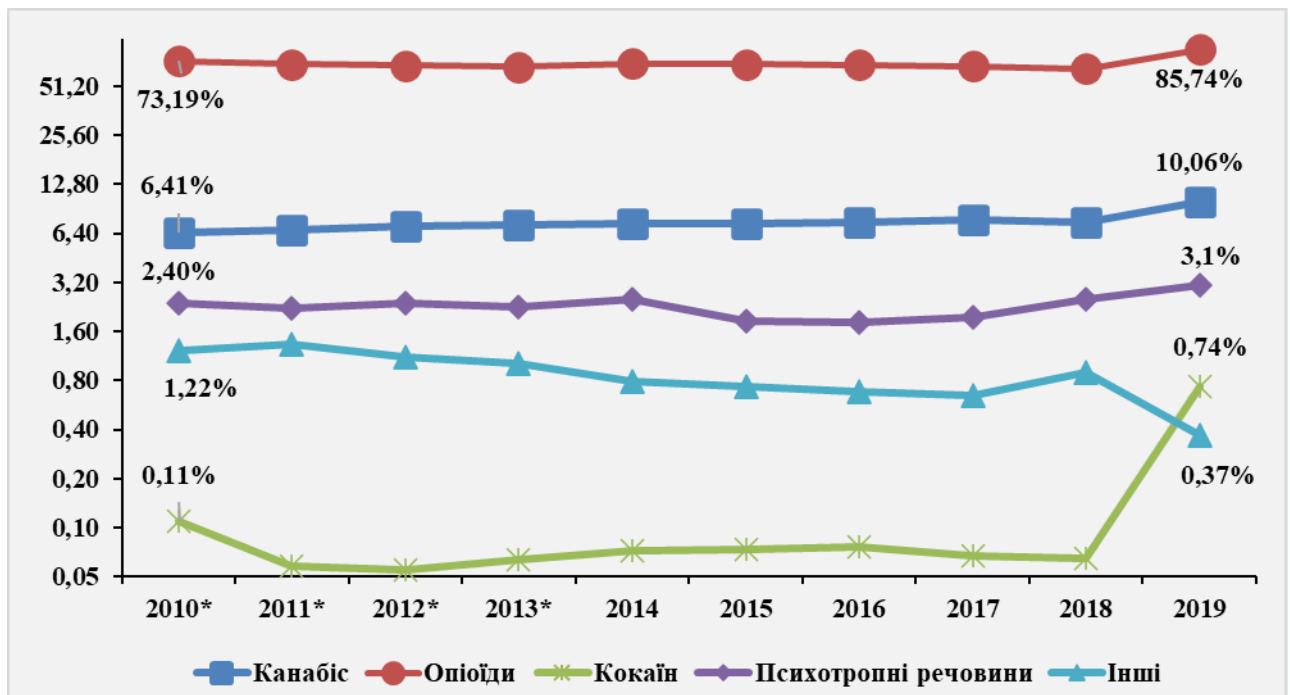


Примітка: джерело - дані Центру медичної статистики МОЗ (Форма № 32 «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через вживання психоактивних речовин, за 2019 рік»).

З диспансерної групи - 21 625 осіб отримували лікування в амбулаторних умовах та 6 611 осіб - у стаціонарах. Примусове лікування, тобто за рішенням суду, отримали 96 осіб, з них 17 - у закладах системи МОЗ, та 79 особи - в установах виконання покарань.

Із загальної кількості пролікованих у звітному році 56% 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 – 2019 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.

ЗПТ в Україні

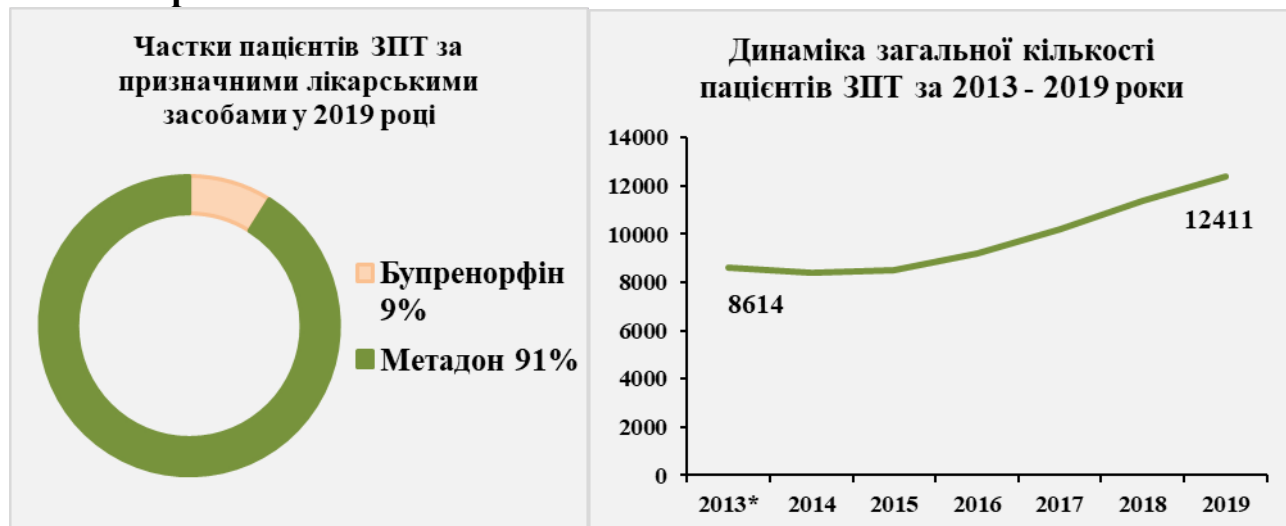
Згідно з даними ДУ "Центр громадського здоров'я МОЗ України", яка відповідає за проведення ЗПТ в Україні, станом на 01.01.2020 послуги ЗПТ отримували 12 411 осіб, з яких 11 006 пацієнтів (88,7%) отримували препарат метадону гідрохлорид (таблетки), 292 пацієнтів (2,4%) – метадону гідрохлорид (розчин оральний), 1 113 пацієнта (8,9%) – бупренорфіну гідрохлорид (таблетки сублінгвальні). Серед клієнтів ЗПТ майже 40,3% (5 000 осіб) є ВІЛ-інфікованими.

У 2019 році 6 455 пацієнтів програми ЗПТ перебували на самостійному прийомі препаратів (52% від загальної кількості пацієнтів ЗПТ), з них 4 989 пацієнтів отримували препарати ЗПТ безпосередньо в кабінеті ЗПТ в закладах охорони здоров'я (40,2%), 916 осіб (7,4%) отримували препарат за рецептом та 550 осіб (4,4%) 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 2019 році в Україні було створено 4 нових сайти з надання послуг ЗПТ. Загалом ЗПТ впроваджено в усіх регіонах України (25), загальна кількість яких становить – 215 сайтів.

ЗПТ в Україні



Примітка: джерело – дані офіційного веб-сайту ДУ «Центр громадського здоров'я України»

Вживання наркотиків у в'язницях

В Україні Міністерство юстиції України є центральним органом виконавчої влади у сфері виконання кримінальних покарань та пробації. Одним із основних завдань якого є контроль за дотриманням прав людини і громадянина, вимог законодавства щодо виконання і відбування кримінальних покарань, реалізацією законних прав та інтересів засуджених та осіб, взятих під варту.

В Україні кількість установ виконання покарань, слідчих ізоляторів (окрім лікувальних закладів) Державної кримінально-виконавчої служби України (далі – ДКВС) станом на 01.01.2020 налічувала – 177 установ (наказ Міністерства юстиції України від 10.05.2017 № 1519/5).

В місцях позбавлення волі кримінально-виконавчої системи, крім окупованої частини Донецької та Луганської областей, м. Севастополь та АР Крим, станом на 01.01.2020 трималося 52 863 особи, що на 4,02% менше ніж станом на 01.01.2019. Таким чином, за рік чисельність осіб в місцях позбавлення волі зменшилась на 2215 осіб.

Чисельність засуджених осіб за 2019 рік склала - 35 361 осіб, з яких 1592 особи – жінки.

Загальна чисельність ув'язнених, хворих на туберкульоз, на кінець 2019 року, складала - 1113 осіб, що на 28 осіб менше ніж в минулому році. В розрахунку на 1 тис. ув'язнених число таких хворих за 2019 склало - 21,05 осіб.

Загальна чисельність ВІЛ-інфікованих у 2019 році також зменшилось на 35 осіб та становило – 3824 осіб, а в розрахунку на 1 тис. ув'язнених дещо зросла – з 70,06 до 72,34.

Орієнтовна чисельність ув'язнених осіб, які вживають наркотики ін'єкційним шляхом та мають в анамнезі інфекційні захворювання, становить: Гепатит В – 54 особи, що становить 0,10% від загальної кількості ув'язнених осіб; Гепатит С – 626 осіб, що становить 1,15%; ВІЛ-інфекція- 720 осіб, що становить 1,36%; Туберкульоз – 123 особи, що становить 0,23%.

Протягом майже 2 років в Україні тривала підготовча робота із запровадження в установах виконання покарань ЗПТ для засуджених. І ось 23

грудня 2019 року в 1 установі України, а саме в ДУ «Бучанська виправна колонія (№85)», перші 6 пацієнтів стали учасниками програми ЗПТ та отримали фармакотерапію метадоном в рамках пілоту «Комплексне лікування з використанням препаратів замісної підтримувальної терапії засуджених з психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів у Державній установі «Бучанська виправна колонія (№ 85)». На сьогодні, кількість клієнтів програми ЗПТ планується збільшувати за рахунок відбору нових пацієнтів, які відповідають медичним критеріям. До програми, в тому числі, будуть включати осіб, що готуються до звільнення, для відпрацювання механізму безперервного лікування при переході клієнтів на ЗПТ з пенітенціарного до цивільного сектору. Також планується розширити програму ЗПТ ще на три установи виконання покарань.

ДКВС приділяється належна увага профілактичній роботі в установах виконання покарань - постійно розробляються та вживаються заходи з профілактичної діяльності, залучаються неурядові громадські організації та проекти міжнародної технічної допомоги з профілактики та реабілітаційної терапії наркозалежних осіб.

Адміністраціями установ виконання покарань систематично вживаються заходи щодо своєчасного виявлення і недопущення надходження до установ, наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Так, за даними Департаменту з питань виконання кримінальних покарань Міністерства юстиції України за 2019 рік, у місцях позбавлення волі було вилучено/виявлено наступні наркотичні засоби, психотропні речовини та прекурсори: канабіс - 13,04 кг; макова соломка - 0,09 кг; опіюїди - 0,12 кг; амфетамін - 0,32 кг; метамфетамін - 0,06 кг; кодеїн - 0,22 кг; метадон - 1,05 кг; бупренорфін - 0,005 кг; ефедрин - 0,007 кг; псевдоефедрин - 0,002 кг; ангідрид оцтової кислоти - 0,03 кг .

Гарантії якості

28 квітня 2017 набув чинності наказ МОЗ від 29.12.2016 № 1422, який дозволяє українським лікарям використовувати у своїй роботі міжнародні клінічні протоколи, що затверджуються внутрішнім наказом закладу охорони здоров'я та 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 в рамках технічної допомоги міжнародних організацій.

З метою аналізу особливостей поведінки підлітків, які вживають наркотики, ризикованої щодо інфікування ВІЛ-інфекцією (вживання наркотиків, ризиковані сексуальні практики та виявлення їх потреби задля визначення послуг, які вони можуть отримати) у малих населених пунктах Київської, Харківської, Полтавської, Одеської, Донецької, Чернівецької та Кіровоградської областей у 2019 році ГО «Український інститут соціальних досліджень ім. О. Яременка» МБФ, «Альянс громадського здоров'я», МБФ «СНІД Фонд Схід-Захід» (AFEW-Україна) було проведено та опубліковано дослідження в рамках проєкту «Підлітки поза увагою: Поліпшення доступу до інтегрованих ВІЛ - сервісних послуг для вразливих підлітків в Україні».

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 їх наслідків.

Ринки наркотиків

Загальний огляд

Аналіз ситуації в Україні на ринках заборонених наркотиків показує, що найбільшу частину нелегального ринку наркотиків традиційно складають наркотичні засоби рослинного походження. Третє місце за популярністю після канабісу та макової соломи займає героїн, наступні метадон, амфетамін та кокаїн.

Канабіс - культивується на території України для внутрішнього споживання як у відкритому ґрунті, так і теплицях, обладнаних системою крапельного поливу, освітлення та опалення, які дають можливість збирати врожай до трьох разів на рік. Насіння канабісу поставляється з країн Євросоюзу (Нідерланди або Німеччина).

Уперше в 2019 році було відзначено факт вирощування канабісу в значних масштабах з метою подальшого контрабандного переміщення на територію Республіки Польща. Раніше переважно канабіс вирощувався для локального споживання.

Макова солома переважно ввозиться на територію України з Угорщини через спрощення механізму вирощування опійного маку, який там використовують у фармацевтичній промисловості.

Героїн - протягом декількох останніх років спостерігається тенденція щодо використання території України в якості перевалочної бази для транзиту героїну афганського походження в країни Євросоюзу. Якщо раніше героїн проходив автомобільним транзитом, то у звітному періоді спостерігається тенденція щодо використання складських приміщень для його накопичення на території України з метою подальшого контрабандного переміщення.

Хоча великі партії героїну продовжують переміщатися «Балканським шляхом» (Афганістан, Іран, Туреччина), міжнародні наркогрупування надзвичайно швидко змінюють і гнучко адаптують нові альтернативні маршрути.

Останнім часом спостерігається тенденція зміщення «Балканського маршруту» через активізацію турецьких вантажних перевезень по території України, Молдови, Росії та Румунії. Частина потоків наркотиків з Ірану і Туреччини, залишається стратегічним напрямком «Балканського наркотрафіку» в Західну Європу переважно через Україну з використанням автомобільного транспорту.

Метадон не тільки виготовляється на території України в підпільних лабораторіях, а також продовжує надходити з території Росії і Білорусі. Поширенням метадону займаються переважно представники циганської діаспори.

Кокаїн потрапляє в Україну морським, авіаційним та автотранспортними шляхами, а також з використанням поштових відправлень. Морським шляхом кокаїн потрапляє в першу чергу через порти Одеської області і використовується як для місцевого вживання, так і для транзиту в країни Західної Європи наземними видами транспорту. Авіатранспортом кокаїн потрапляє в Україну з використанням наркокур'єрів.

За наявною інформацією в європейські країни поставляється кокаїн, виготовлений переважно в Болівії і Перу. Аналіз негативних тенденцій свідчить, що латиноамериканські злочинні угруповання активно використовують чорноморські порти, для налагодження поставок наркотичних засобів, за допомогою морських контейнерних перевезень. Також, до контрабандного перевезення кокаїну залучаються кур'єри, які користуються повітряним транспортом.

Слід окремо зазначити, що Україну та її громадян використовують для транзитного переміщення кокаїну авіаційним транспортом з країн Південної Америки до Ізраїлю.

Внутрішній попит на амфетамін та метамфетамін в цілому забезпечується з підпільних лабораторій України. Прекурсор - псевдоефедрин, який використовується для виготовлення амфетаміну нелегально завозиться з території Республіки Польща, з Єгипту та Йорданії у вигляді лікарських препаратів, які його містять. Водночас, псевдоефедрин не використовується для виготовлення амфетаміну. Основним прекурсором в Україні для виготовлення амфетаміну є фенілнітропропен.

МДМА - завозиться з країн Євросоюзу (Нідерланди, Німеччина), РVP завозиться з Китаю поштовими відправленнями, а також фіксувалися факти виготовлення на території України в підпільних лабораторіях.

Особливу популярність серед наркоспоживачів набувають нові психоактивні сполуки (курильні суміші, «солі для ванн», галюциногенні гриби). Надходять ці наркотики на ринок України переважно з Китаю з використанням міжнародних поштових та експрес-відправлень.

Основною причиною уваги до території України, з боку міжнародних злочинних угруповань наркобізнесу, є вигідне географічне положення (спільний кордон з ЄС, вихід до Чорного і Азовського морів), розвинена інфраструктура морських і повітряних портів.

Територію України використовують переважно як транзитну зону для контрабанди героїну - з країн Азії, психоактивних сполук - з Китаю, кокаїну з країн Латинської Америки і Європи.

Інформація/дані стосовно обсягів вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин по зареєстрованим кримінальним правопорушенням, провадження по яким закінчені в 2019 році

В Україні офіційна статистика стосовно обсягів вилучення з незаконного обігу наркотичних засобів та психотропних речовин наявна у вигляді Єдиного звіту про кримінальні правопорушення, де зазначається інформація про обсяги вилучення ПАР по кримінальним правопорушенням провадження, по яких закінчені в поточному періоді. Єдиний звіт про кримінальні правопорушення знаходиться у вільному доступі та щомісячно розміщуються на сайті Офісу ГПУ.

Обсяги вилучених ПАР по закінченим кримінальним впровадженням склали:

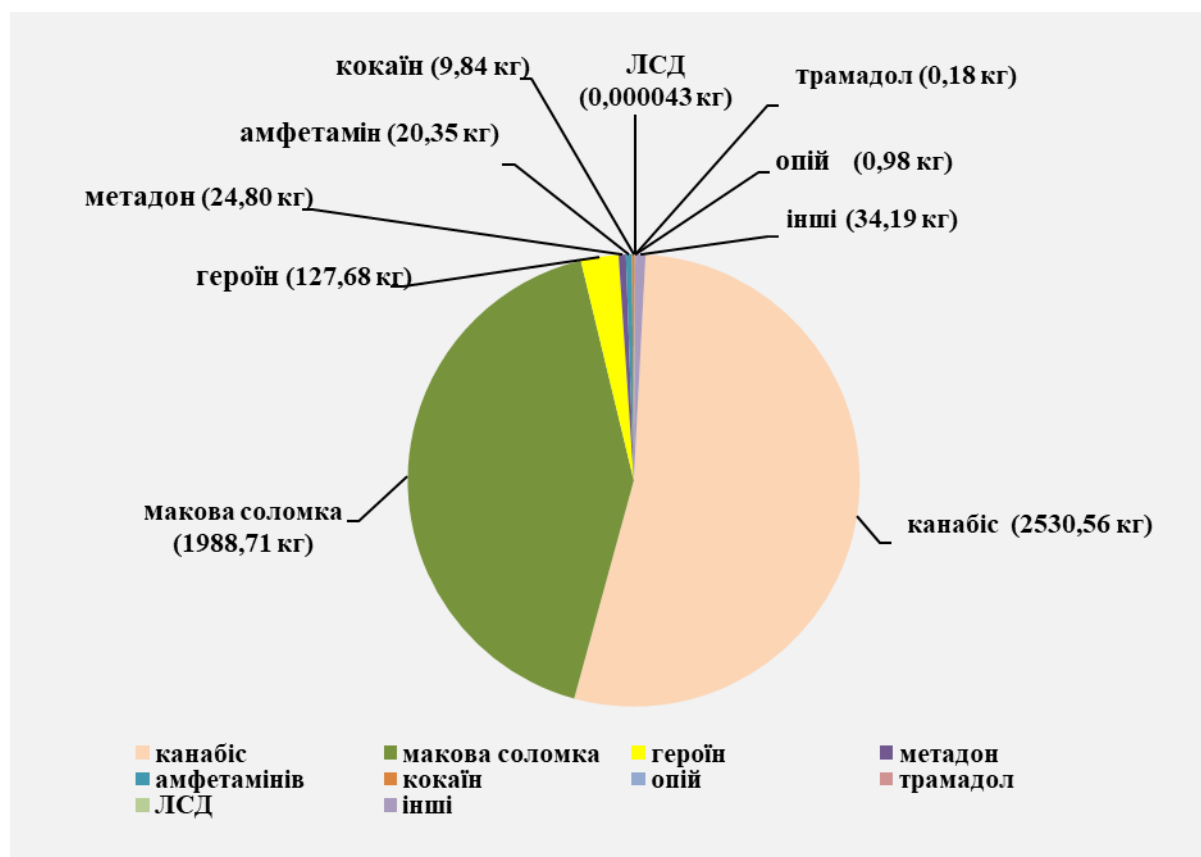
2017 рік – 4 615,24 кг

2018 рік — 2 662,40 кг

2019 рік – 4 737,28 кг

В 2019 році структура вилучень у розрізі речовин та їх питомої ваги наступна: 53,4% вилучень припадало на канабіс; 42% - на макову соломку; 2,7% - на героїн; 0,5% - на метадон; 0,4% - амфетамін, 0,2 % - кокаїн, опій, трамадол та ЛСД разом та 0,8% - інші психоактивні речовини.

Обсяги вилучення в 2019 році наркотичних засобів та психотропних речовин по закінченим кримінальним провадженням



Протягом останніх 2 років (2018-2019 рр.) загальний обсяг вилучення 5 основних ПАР по закінченим кримінальним впровадженням наступний:

в середньому за рік вилучається:

Канабіс – 62% (2019- 2530,6 кг, 2018-2054,9 кг),

Макова соломка – 33% (2019- 1988,7 кг, 2018-451,7 кг);

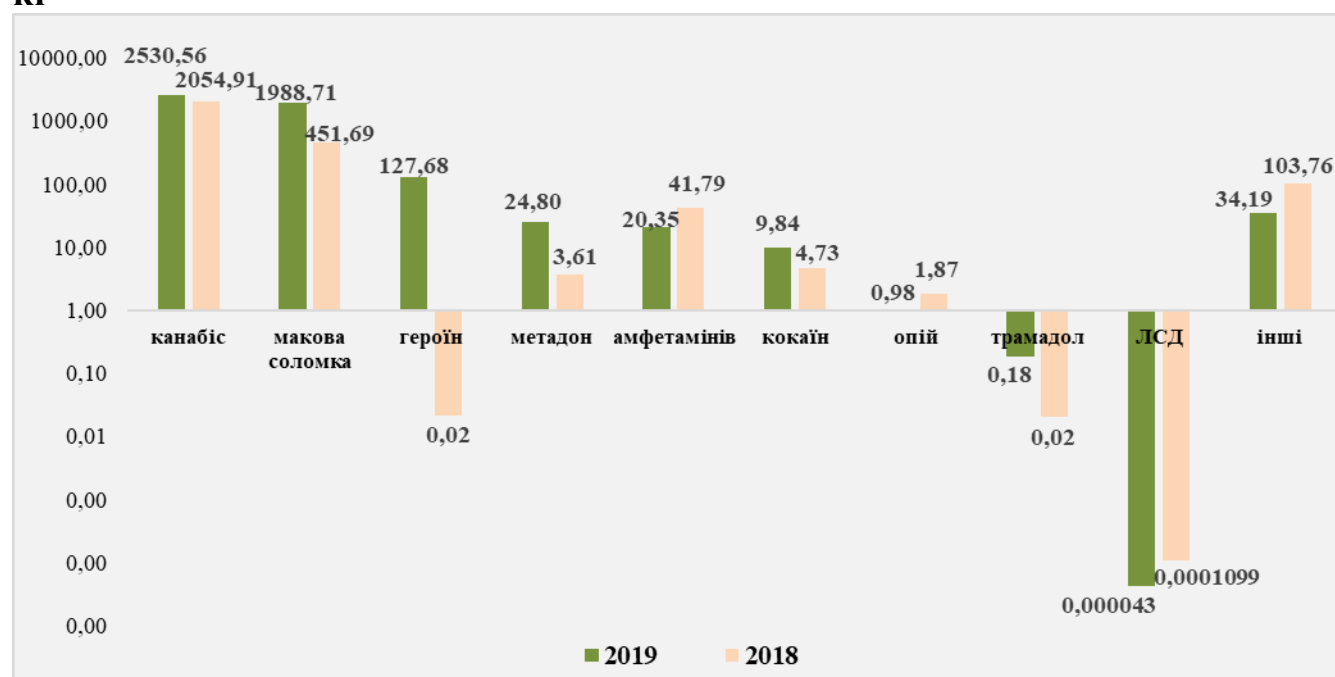
Героїн – 1,7% (2019- 127,7 кг, 2018-0,02 кг);

Метадон – 0,4% (2019- 24,8 кг, 2018-3,6 кг);

Амфетамін – 0,9% (2019- 20,3 кг, 2018-41,8 кг);

Інші (кокаїн, опій, трамадол, ЛСД, інші ПАР) –2% (2019- 26,8 кг, 2018-102,8 кг).

Обсяги вилучених наркотичних засобів та психотропних речовин по закінченим кримінальним провадженням в 2018 - 2019 роках, кг



Примітка: джерело - дані ОГПУ «Єдиний звіт про кримінальні правопорушення» за 2018 - 2019 рр.;

Інформація/дані стосовно обсягів вилучення наркотичних засобів та психотропних речовин на початок досудового розслідування в 2019 році

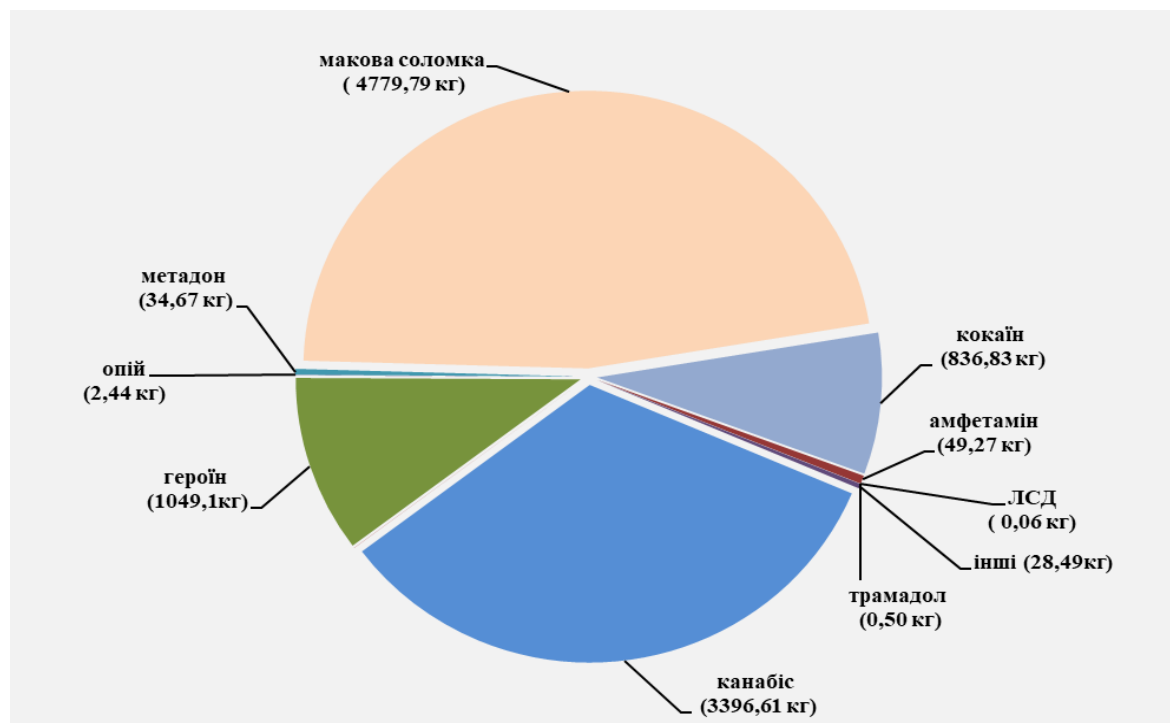
В 2019 році в Україні прийнято розпорядчий документ Уряду (постанова Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 р. № 689 «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні»), яким затверджено Порядок збору інформації/даних стосовно наркотичної ситуації в країні. Зокрема, по показнику «Незаконний обіг психоактивних речовин та пов'язана з ним злочинність» суб'єкти моніторингу (правоохоронні органи) надають інформацію/дані про обсяги вилучення/виявлення в поточному році наркотичних засобів та психотропних речовин (за класом, видом та ціною), наявність і джерела їх надходження, злочинність, пов'язану з їх незаконним обігом, ліквідацію незаконних лабораторій і посівів нарковмісних рослин.

За інформацією правоохоронних органів у 2019 році з незаконного обігу було вилучено – 10 177,763 кг наркотичних засобів та психотропних речовин. В 2019 році структура вилучень у розрізі речовин та їх питомої ваги наступна:

47% - макова соломка; 33,4% - канабіс; 10,3% - героїн; 8,2% - кокаїн; 0,3% -

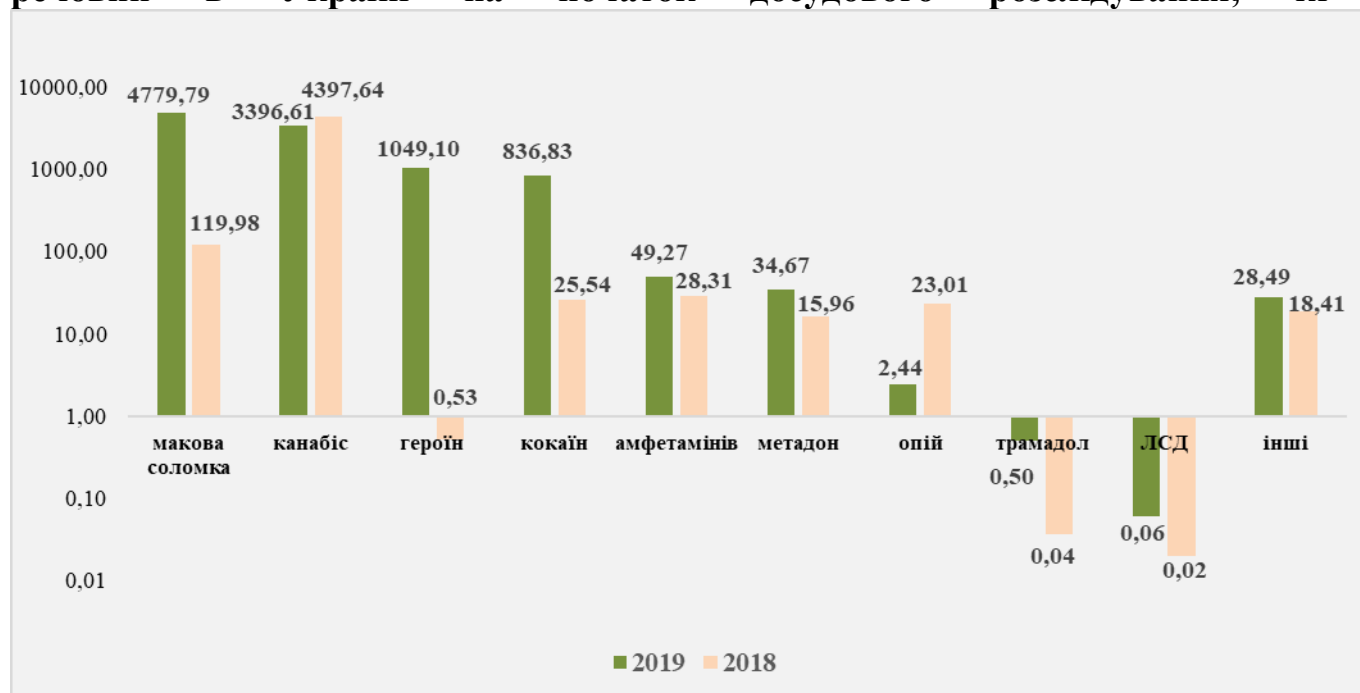
метадон; 0,5% - амфетамін; 0,02 % - опій; 0,005% - трамадол; 0,0001% - ЛСД; 0,01% - гашиш; 0,3% - інші психоактивні речовини.

Обсяги вилучення в 2019 році наркотичних засобів та психотропних речовин в Україні на початок досудового розслідування



Примітка: джерело – інформація/дані правоохоронних органів відповідно до Постанови КМУ від 10.07.2019 № 689 «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні».

Обсяги вилучення в 2018-2019 роках наркотичних засобів та психотропних речовин в Україні на початок досудового розслідування, кг



Примітка: джерело – інформація/дані правоохоронних органів відповідно до Постанови КМУ від 10.07.2019 № 689 «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні».

Порівняння статистичних даних Офісу ГПУ до даних правоохоронних органів за 2019 рік

| Найменування ПАР | Данні Офісу ГПУ (обсяги вилучення ПАР по закінченим кримінальним провадженням) | Данні правоохоронних органів (обсяги вилучення ПАР на початок досудового розслідування) |
|------------------|---|--|
| Канабіс | 53,4% (2530,55 кг) | 33,37% (3 396,61кг) |
| Макова соломка | 42% (1988,71 кг) | 46,96% (4779,79 кг) |
| Героїн | 2,70% (127,68 кг) | 10,31% (1049,10 кг) |
| Кокаїн | 0,21% (9,83 кг) | 8,22% (836,83 кг) |
| Метадон | 0,52% (24,80 кг) | 0,34% (34,67 кг) |
| Трамадол | 0,004% (0,18 кг) | 0,005% (0,50 кг) |
| Опій | 0,02% (0,98 кг) | 0,02% (2,44 кг) |
| Амфетамін | 0,43% (20,35 кг) | 0,48% (49,27 кг) |
| ЛСД | 0,000001% (0,0000433 кг) | 0,001% (0,06 кг) |
| Інші ПАР | 0,71% (34,17 кг) | 0,28% (28,49 кг) |
| Всього | 4 737,28 кг | 10 177,76 кг |

Якщо порівнювати по речовинам, які вилучаються найбільше, то в переважній більшості речовини співпадають, тобто, в обох порівняльних даних до 5 основних речовин належать: канабіс, макова соломка, героїн, кокаїн, метадон, що складають більше 98% від загальної кількості обсягів вилучення.

І лише в загальних обсягах вилучення між закінченими кримінальними провадженнями та діями на початок досудового розслідування мають місце розбіжності майже більше ніж в 2 рази. Така ситуація може свідчити про тривалий проміжок часу між встановленим фактом вилучення ПАР до моментів досудового розслідування та самого вироку суду (закінчення кримінальних проваджень).

Діяльність правоохоронних органів

В продовж 2019 року правоохоронними органами України (СБУ та НПУ) спільно з Офісом ГПУ, Державною прикордонною службою України (далі – ДПС) та Державною фіскальною службою України (далі – ДФС) проведено низку вагомих операцій, за результатами яких виявлено/вилучено значну кількість наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів, а також припинено декілька міжнародних наркотрафіків та протиправну діяльність низки злочинних угруповань.

На початку 2019 року було затримано трьох громадян України, які на території Полтавської області створили нарколабораторію з виробництва небезпечного наркотичного засобу метадон. У яких вилучено більше 20 кг метадону, 300 кг прекурсорів, майже 50 л рідкого метадонового концентрату та лабораторне обладнання, вартість яких за цінами «чорного ринку» становить понад 35 000 000 грн., що в еквіваленті складає понад 1 200 000 Євро.

В березні 2019 року правоохоронними органами України припинено

функціонування найбільшої за всю історію України нарколабораторії з виготовлення психотропних речовин. Під час проведення санкціонованих обшуків в одному з приватних будинків м. Києва вилучено понад 10 кг психотропної речовини альфа-PVP, 5 кг мефедрону, понад 5 кг амфетаміну та лабораторне обладнання. Вартість вилучених психотропних речовин за цінами «чорного ринку» становить понад 20 000 000 грн., що в еквіваленті складає майже 690 000 Євро.

На весні припинено спробу переправлення з Південної Америки в Європу великої партії кокаїну в контейнері з бананами, що імпортувалась в Україну. Загальна вага виявленого наркотику - 257 кг, орієнтовна вартість на «чорному ринку» - понад 51 000 000 доларів США.

В той же час, при спробі переміщення через державний кордон України в морському торговельному порту «Южний» вилучено 257 кг кокаїну, який надійшов з Венесуели. Вказані заходи проводились правоохоронцями спільно з ДПСУ та Одеською митницею ДФС.

У травні 2019 року правоохоронцями спільно з ДФС заблоковано міжнародний наркотрафік із країн Близького Сходу через Україну до Північної Америки. Під час проведення огляду на митному посту «Аеропорт Бориспіль» Київської митниці транзитного багажу, що слідував з Ірану в Канаду, виявлено і вилучено майже по 10 кг речовин, що містять у своєму складі амфетамін та гашиш, а також приблизно 20 кг речовини з героїном. За цінами «чорного ринку» вартість знахідки становить майже 1 000 000 доларів США.

У червні звітного року в Запорізькій області правоохоронними органами України викрито та припинено протиправну діяльність злочинного угруповання, члени якого (місцевий житель та три мешканці АР Крим) займались виготовленням та збутом наркотиків. На околиці одного із сіл Мелітопольського району виявлено нарколабораторію. У шести обладнаних теплицях площею понад 5 гектарів зловмисники вирощували елітні сорти коноплі. Готовий «товар» переправлявся до окупованого Криму. У ході обшуків вилучено понад 6 000 кущів канабісу, майже 5 кг переробленого наркотичного засобу, гроші, вогнепальну зброю, а також обладнання для вирощування і переробки марихуани. Загальна вартість вилученого - майже 70 000 000 грн., орієнтовна вартість на «чорному ринку» склала 2 400 000 Євро. Чотирьом особам, причетним до вказаної протиправної діяльності, оголошено про підозру.

У серпні 2019 року ліквідовано незаконне вирощування наркомісткого канабісу у спорудах орендованого готельно-ресторанного комплексу та теплицях, прилеглому до нього теплично-овочевого комбінату (загальною площею 4 га) в одному з районів Івано-Франківської області. Затримано 3 організаторів незаконного вирощування канабісу, а також 20 найманих працівників, які забезпечували роботу теплиць. З незаконного обігу вилучено близько 90 000 наркомістких рослин, 1 165 кг подрібнених сухих конопель.

За інформацією СБУ у 2019 році окремо проведено операції по зупиненню діяльності міжнародних злочинних угруповань, а також блокуванню каналів контрабанди наркотиків на територію України, а саме:

- у січні було ліквідовано канал контрабанди МДМА з однієї із країн

Європейського Союзу в Україну з використанням рейсових автобусів. Вилучено 8 500 таблеток МДМА. Затримано організатора каналу контрабанди;

- на початку весни 2019 року було припинено діяльність потужного транснаціонального наркоугруповання (відоме під назвою «Хімпром»), організованого громадянами Росії, які перебувають у міжнародному розшуку. Вони створили розгалужену мережу продажу наркотичних засобів через Інтернет-сайти та чат-боти у месенджері «Телеграм» за криптовалюту з подальшим переведенням у готівку та легалізацією коштів на території України. Загальний «штат» викритого наркоугруповання - приблизно 1 000 осіб. Вилучено понад 180 кілограмів готового наркотичного засобу альфа-PVP, вартість якого на «чорному» ринку складає майже 5 000 000 доларів США;

- у березні в м. Києві припинено діяльність нарколабораторії з виготовлення психотропних речовин. З незаконного обігу вилучено близько 30 кг різноманітних речовин, зокрема альфа-PVP, мефедрону, амфетаміну та обладнання для їх виготовлення. Затримано трьох осіб. Реалізація вказаних наркотиків здійснювалась через веб-ресурс, який знаходився в Даркнеті;

- в травні у м. Одеса, за результатами проведення контрольованого постачання, затримано громадянина Королівства Нідерланди, який організував канал контрабанди та збуту пігулок МДМА. Загалом з незаконного обігу вилучено близько 4 500 пігулок МДМА;

- у липні заблоковано діяльність організованого міжрегіонального угруповання, яке спеціалізувалося на виробництві та збуті прекурсорів фенілнітропропену, що використовується для синтезу психотропних речовин амфетаміну та метамфетаміну. До складу угруповання входили мешканці Черкаської та Київської областей, зокрема троє колишніх працівників органів внутрішніх справ. У помешканнях і підсобних приміщеннях фігурантів провадження виявлено обладнання для виготовлення прекурсорів та психотропних речовин, майже 200 кг фенілнітропропену, та більше 1 тони хімічних реактивів для його синтезу. Орієнтовна вартість вилучених прекурсорів за цінами «чорного ринку» становить близько 8 000 000 грн., що в еквіваленті понад 270 000 Євро.

Крім того, в продовж 2019 року СБУ за взаємодією з правоохоронними органами Німеччини, Франції, Румунії, Польщі тощо викрили та припинили діяльність міжнародних каналів контрабанди, а також транснаціональних злочинних угруповань, а саме:

У березні спільно з правоохоронними органами Румунії та Німеччини проведено багатоетапну спецоперацію з викриття та ліквідації потужного міжнародного каналу контрабанди героїну до Європейського Союзу, організованого уродженцями однієї із країн Південно-Західної Азії. На Закарпатті затримано та повідомлено про підозру наркокур'єру, в ході обшуків вилучено понад 120 кг героїну, вартість якого на «чорному ринку» становить майже 10 000 000 Євро.

Одне з проблемних питань, яке стоїть перед правоохоронними органами, є поширення сильнодіючого препарату «Субутекс», який не зареєстрований в Україні, тому він заборонений на території України. Діючою речовиною зазначеного наркотичного засобу є бупренорфін. Основними виробниками цього

препарату є Великобританія, Франція і Італія. Потрапляє на територію України цей препарат за допомогою маршрутних перевезень, а також поштових відправлень з-за кордону.

У травні при взаємодії з Національною жандармерією Французької Республіки, а також Центральним бюро з розслідувань поліції Республіки Польща під егідою Європолу припинено діяльність міжнародного організованого злочинного угруповання, яке спеціалізувалось на контрабанді наркотиків. До його складу входило 11 осіб, які протягом року з Франції через Польщу переправили в Україну 150 000 пігулок лікарського засобу «Субутекс» з вмістом бупренорфіну на суму близько 40 000 000 грн. орієнтовна вартість якого на «чорному ринку» складає приблизно 1 400 000 Євро.

Протягом 2019 року правоохоронними органами України, а саме СБУ та НПУ ліквідовано 40 міжнародних каналів переміщення наркотиків через державний кордон.

Також, виявлено близько 3 тис. фактів незаконних посівів нарковмісних рослин, з яких 824 - маку та 2 002 - конопель. Загальна площа виявлених незаконних посівів становить приблизно 403 га. За фактами порушень вимог законодавства з культивування нарковмісних рослин підрозділами Національної поліції України (НПУ) розпочато 1 614 кримінальних проваджень. Переважна більшість цих злочинів пов'язана з виявленням значних незаконних посівів нарковмісних рослин, вирощуваних із застосуванням спеціального обладнання методами гідропоніки і крапельного поливу.

ОСНОВНІ СТАТИСТИЧНІ ДАНІ

Останні дані

Канабіс

| | Рік | Значення |
|---|----------------------------|----------|
| Поширеність вживання протягом останніх 30 днів (15-17 років) (% ESPAD) | 2019 | 2,8 |
| Поширеність вживання – минулого року (15-17 років) (%) | 2019 | 5,7 |
| Поширеність вживання наркотиків минулого року – все доросле населення (%) | Дослідження не проводилися | |
| Всі, хто отримує лікування (%) | 2019 | 6,80 |
| Особи, які вперше отримують лікування (%) | 2019 | 7,90 |
| Обсяг вилученої трави канабісу (кг) | 2019 | 2530,56 |
| 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) | 2019 | |
| Ціна за 1гр – смола (Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники) | Інформація відсутня | |

Кокаїн

| | Рік | Значення |
|---|----------------------------|----------|
| Поширеність вживання – школи (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 (%) | 2019 | 0,86 |
| Особи, які вперше отримують лікування (%) | 2019 | 0,14 |
| Обсяг вилученого кокаїну (кг) | 2019 | 9,84 |
| Кількість вилучень кокаїну | Інформація відсутня | |
| Чистота - (Євро) (мін. та макс. | | |

| | | |
|---|---------------------|-------------------|
| зареєстровані показники) | Інформація відсутня | |
| Ціна за 1гр –(Євро) (мін. та макс. зареєстровані показники) | 2019 | від 89,3 до 178,5 |

Амфетаміни

| | Рік | Значення |
|---|----------------------------|-----------------|
| Поширеність вживання – школи (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) | 2019 | 20,35 |
| 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) | 2019 | від 9,8 до 13,4 |

Галюциногени

| | Рік | Значення |
|---|----------------------------|----------|
| Поширеність вживання протягом життя (15-17 років) (% ESPAD)* | 2019 | 2,0 |
| Поширеність вживання – минулого року (15-17 років) (%)* | 2019 | 4,1 |
| Поширеність вживання наркотиків минулого року – все доросле населення (%) | Дослідження не проводилися | |
| Всі, хто отримує лікування (%) | 2019 | 0,06 |
| Особи, які вперше отримують лікування (%) | 2019 | 0,25 |
| 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»

** за інформацією Офісу ГПУ статистичні дані по «Екстазі» окремо не ведуться.

Опіоїди

| | Рік | Значення |
|--|---------------------|------------------|
| Вживання опіоїдів з високим ризиком (поширеність) (показник/1000) | Інформація відсутня | |
| Всі, хто отримує лікування (%) | 2019 | 67,41 |
| Особи, які вперше отримують лікування(%) | 2019 | 54,61 |
| Обсяг вилученого героїну (кг) | 2019 | 127,68 |
| 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) | 2019 | від 53,6 до 80,3 |

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 | 2019 | 4180 |
| 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 | 2019 | 464* |

Примітка: *кількість випадків

Заходи в сфері охорони здоров'я та соціального забезпечення

| | Рік | Значення |
|---|------|------------|
| Шприці, що розповсюджуються в рамках соціальних програм | 2019 | 18 597 083 |
| Клієнти ЗПТ | 2019 | 12 411 |

Звернення за лікуванням

| | Рік | Значення |
|---|------|----------|
| Всі отримувачі | 2019 | 28 332 |
| Особи, які вперше отримують лікування | 2019 | 6 682 |
| Усі клієнти лікування (поширеність – на кінець 2019 року) | 2019 | 62579 |

Правопорушення, пов'язані з наркотиками

| | Рік | Значення |
|--|------|--------------|
| Кількість облікованих кримінальних правопорушення | 2019 | 28 338 |
| Кримінальні правопорушення через вживання (без мети збуту) / володіння (з метою збуту) | 2019 | 18 483/6 165 |

Законодавство України щодо алкогольних напоїв

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

У 2019 році були внесені зміни до Закону України «Про державне регулювання виробництва і обігу спирту етилового, коньячного і плодового, алкогольних напоїв, тютюнових виробів та пального» (№ 2744-VIII від 06.06.2019, № 124-IX від 20.09.2019, № 128-IX від 20.09.2019, № 318-IX від 03.12.2019, № 391-IX від 18.12.2019).

Цей Закон визначає основні засади державної політики щодо регулювання виробництва, експорту, імпорту, оптової і роздрібною торгівлі спиртом етиловим, коньячним і плодовим та зерновим дистилятом, спиртом етиловим ректифікованим виноградним, спиртом етиловим ректифікованим плодовим, дистилятом виноградним спиртовим, спиртом-сирцем плодовим, біоетанолом, алкогольними напоями, тютюновими виробами та паливом, забезпечення їх високої якості та захисту здоров'я громадян, а також посилення боротьби на території України з незаконним виробництвом та обігом алкогольних напоїв, тютюнових виробів та пального.

Вищезазначеними змінами, зокрема, передбачено, що ліцензія на виробництво спирту видається підприємствам, що мають встановлені цілодобові системи відеоспостереження за виробництвом та відпуском продукції. Відключення цілодобових систем відеоспостереження є підставою для відмови у ліцензії або відкликання ліцензії.

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 № 693 (зі змінами).

Держава здійснює контроль через політики ціноутворення та оподаткування.

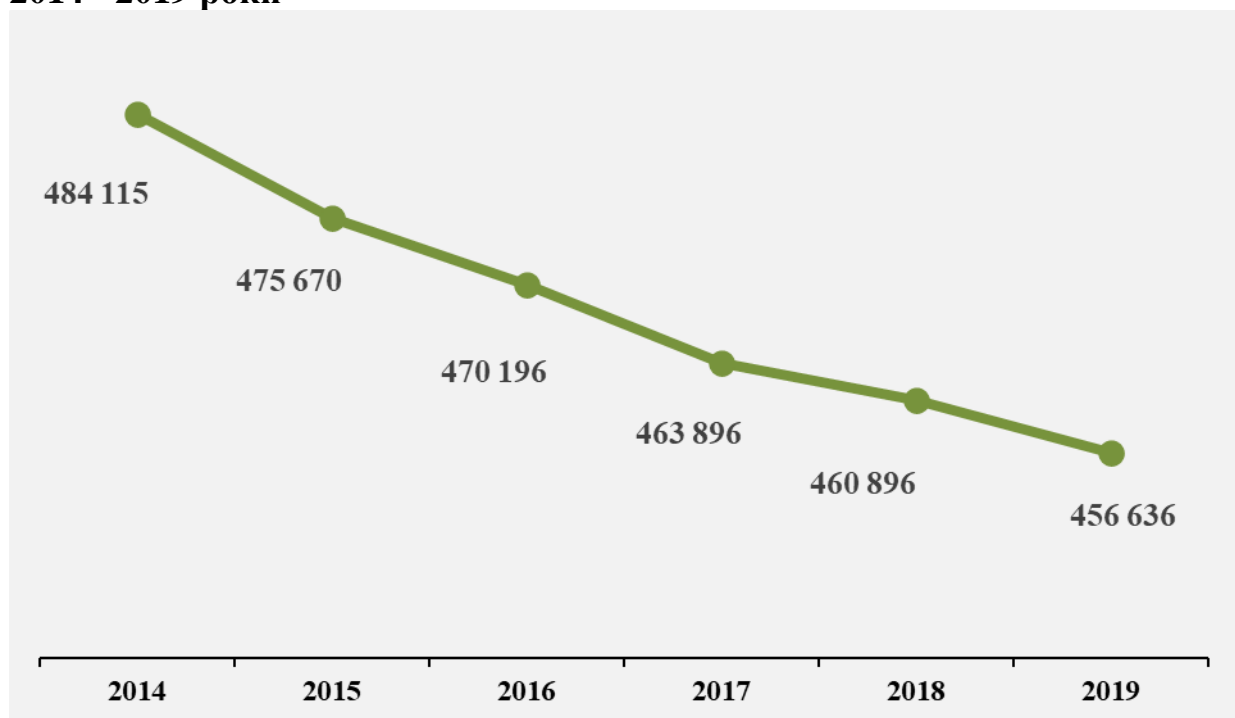
Так, на спирт етиловий та інші спиртові дистиляти, алкогольні напої, пиво встановлено акцизний податок згідно статті 215.3.1.податкового Кодексу України та встановлено розмір мінімальних оптово-відпускних і роздрібних цін на окремі види алкогольних напоїв згідно норм постанови Кабінету Міністрів України від 30.10.2008 № 957 «Про встановлення розміру мінімальних оптово-відпускних і роздрібних цін на окремі види алкогольних напоїв».

Також у грудні 2019 року внесено зміни до статті 120² Податкового кодексу щодо розмірів штрафів при порушеннях порядку реєстрації акцизних накладних та розрахунків коригування до таких акцизних накладних в Єдиному реєстрі акцизних накладних.

Лікування розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю

В Україні, станом на 01.01.2020, під наглядом у диспансерній групі перебувало 456 636 осіб із розладами психіки та поведінки через вживання алкоголю, майже 77% яких відносилися до вікової групи старших за 36 років.

Поширеність розладів психіки та поведінки через вживання алкоголю за 2014 - 2019 роки



Примітка: джерело – дані Центру медичної статистики МОЗ (Форма № 32 «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР, за 2019 рік»)

В порівнянні з 2014 роком поширеність розладів психіки та поведінки через вживання алкоголю в 2019 році зменшилася майже на 6%.

В Україні у 2019 році захворюваність розладів психіки та поведінки через вживання алкоголю, тобто кількість осіб яких було взято під нагляд з уперше встановленим діагнозом, склала – 27 665 осіб. З них більш ніж 44% склали сільські жителі, та 73% особи старші за 35 років.

Впродовж 2019 року 234 474 осіб з відповідним діагнозом були охоплені лікуванням у диспансерній групі та 66 720 осіб - у профілактичній групі нагляду.

У тому числі у 2019 році з діагнозом гострі психотичні алкогольні розлади було проліковано 4 203 особи.

Кількість пролікованих у 2019 році осіб, які мають розлади психіки через вживання алкоголю



Примітка: джерело – дані Центру медичної статистики МОЗ (Форма № 32 «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР, за 2019 рік»)

З диспансерної групи (234 474 осіб) – 175 880 осіб отримували лікування в амбулаторних умовах та 58 506 осіб - у стаціонарах. Примусово, тобто за рішенням суду, лікування отримали 88 осіб, з них 24 - у закладах системи МОЗ, та 64 особи - в установах виконання покарань.

Динаміка кількості пролікованих осіб, які мають розлади психіки через вживання алкоголю за 2014 - 2019 роки



Примітка: джерело – дані Центру медичної статистики МОЗ (Форма № 32 «Звіт щодо осіб, які мають розлади психіки через уживання ПАР, за 2019 рік»)

В порівнянні з 2014 роком динаміка пролікованих осіб у 2019 році зменшилася 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 здійснює Держстат.

За даними Держстату у 2019 році було зафіксовано 10 377 випадків смертей, пов'язаних із вживанням алкоголю, та отруєнь ним. У гендерному співвідношенні 80,1% становили чоловіки (8 312 випадків) та 19,9% - жінки (2 065 випадків).

За віковими групами найбільша кількість смертей у 2019 році, а саме – 8654 випадків (83,4%), припадала до вікової групи від 35 до 64 років, з яких найбільша кількість смертей 1753 випадків (16,9%) була притаманна віковій групі від 55 до 59 років, 1678 випадків (16,2%) – до вікової групи від 45 до 49 років, 1615 випадків (15,5%) – до вікової групи від 50 до 54 років.

До вікової групи від 0 до 29 років – 226 випадків (2,2%), від 30 до 34 – 609 випадків (5,8%) та 888 випадків (8,6%) до вікової групи від – 65 років і старші.

–Із загальної кількості випадків смертей (10377) – 61,4% (6369 випадків) становила смертність від хвороб, пов'язаних із вживанням алкоголю; 30,4% (3156 випадків) - від зовнішніх причин смерті, пов'язаних із вживанням алкоголю (88% від випадкового отруєння та дії алкоголю і 12% від отруєння (впливу) алкоголем з невизначеним наміром); 8,2% (852 випадки) - від розладів психіки та поведінки внаслідок вживання алкоголю.

Кількість смертей у 2019 році за віковими групами та окремих причин смертей, та частка смертей за статтю



Примітка: джерело - дані Держстату за 2019 рік

В Україні у 2019 році смертність, пов'язана зі вживанням алкоголю, серед населення у віці від 15–64 років, становила 375 осіб на 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 проводиться 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).

Законодавство України щодо азартних ігор

14 липня 2020 року було прийнято Закон України «Про державне регулювання діяльності щодо організації та проведення азартних ігор», який регулює правові засади здійснення державного регулювання господарської діяльності у сфері організації та проведення азартних ігор в Україні, визначає правові, економічні, соціальні та організаційні умови функціонування азартних ігор.

Законом запроваджується комплексне регулювання ринку азартних ігор в Україні, зокрема:

- виключний перелік видів діяльності у сфері азартних ігор, що дозволені в Україні;
- запроваджується система ліцензування діяльності у сфері азартних ігор з диференційованим розміром плати за ліцензії залежно від виду діяльності, розташування грального закладу тощо;
- встановлюються жорсткі вимоги до фінансового стану організаторів азартних ігор з метою забезпечення їх фінансової стабільності та гарантування виплат виграшів;
- встановлюються спеціальні вимоги щодо відповідності грального обладнання, що використовується для проведення азартних ігор, загальноприйнятим міжнародним стандартам;
- створюються засади для запровадження обмежень щодо діяльності операторів, що не зареєстровані в Україні та не мають відповідної ліцензії;
- встановлюються вимоги до гравців та їх ідентифікації, що сприятиме попередженню негативних наслідків від участі в азартних іграх, зокрема осіб, які не досягнули 18 років та жорсткі фінансові санкції за невиконання таких вимог;
- створюється реєстр самообмежених осіб та осіб, щодо яких наявні інші обмеження, що надає змогу обмежити участь в азартних іграх фізичної особи на термін від 6 місяців до 3 років;
- запроваджується принцип "відповідальної гри", що передбачає здійснення організатором азартних ігор заходів щодо попередження та мінімізації негативних наслідків від участі фізичних осіб в азартних іграх та створюються механізми боротьби із ігровою залежністю (лудоманією);
- встановлюються обмеження щодо місць проведення азартних ігор;
- встановлюється фінансова, адміністративна та кримінальна відповідальність за порушення законодавства України у сфері грального бізнесу тощо.

Законом встановлено, що органом державного регулювання у сфері азартних ігор є Комісія з регулювання азартних ігор та лотерей, що

підпорядкований Кабінету Міністрів України (надалі - Комісія). До компетенції Комісії відноситься ліцензування організаторів азартних ігор, ведення відповідних реєстрів, встановлення вимог щодо сертифікації відповідного грального обладнання.

Законом запроваджується Державна система онлайн-моніторингу, яка є основним інструментом здійснення Уповноваженим органом функції з державного нагляду (контролю) за діяльністю у сфері організації та проведення азартних ігор.

Закон передбачає створення в Державному бюджеті України спеціального Фонду для підтримки медицини, спорту та культури. Порядок спрямування коштів Фонду підтримки медицини, спорту та культури визначається Кабінетом Міністрів України.

Обмеження щодо реклами азартних ігор визначаються статтею 22¹ Закону України «Про рекламу».

Залежність від азартних ігор

Питання поширеності захворюваності та шкоди, пов'язаної з азартними іграми, порівняно з величиною шкоди від основних депресивних розладів, зловживання алкоголем та залежності і оцінено Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) 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 передвищої освіти.

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

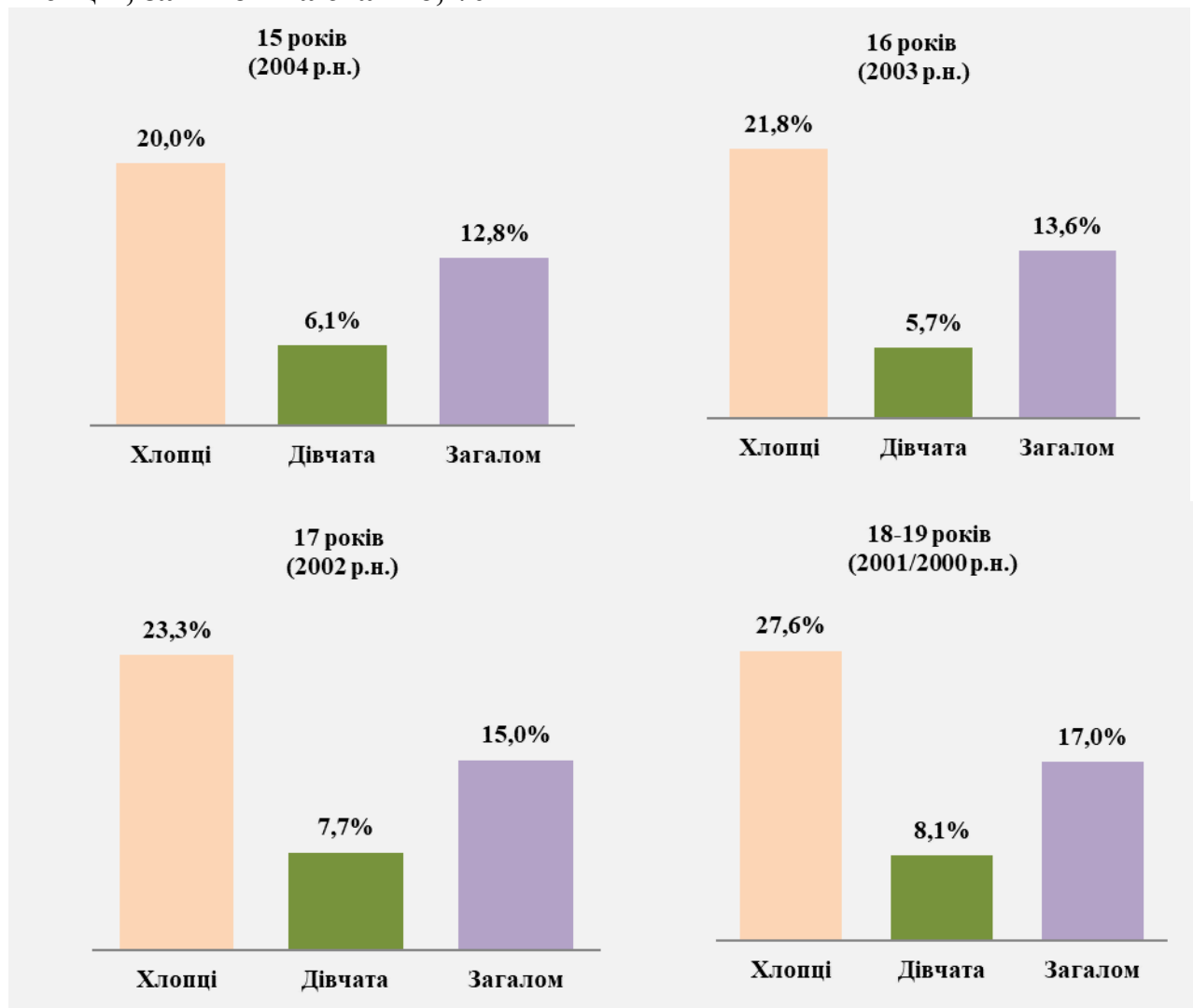
Із частотою два та більше разів на тиждень грають в азартні ігри порівняно незначна частка опитаних підлітків - загалом 2,7% (4,9% серед хлопців і 0,7%

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, %



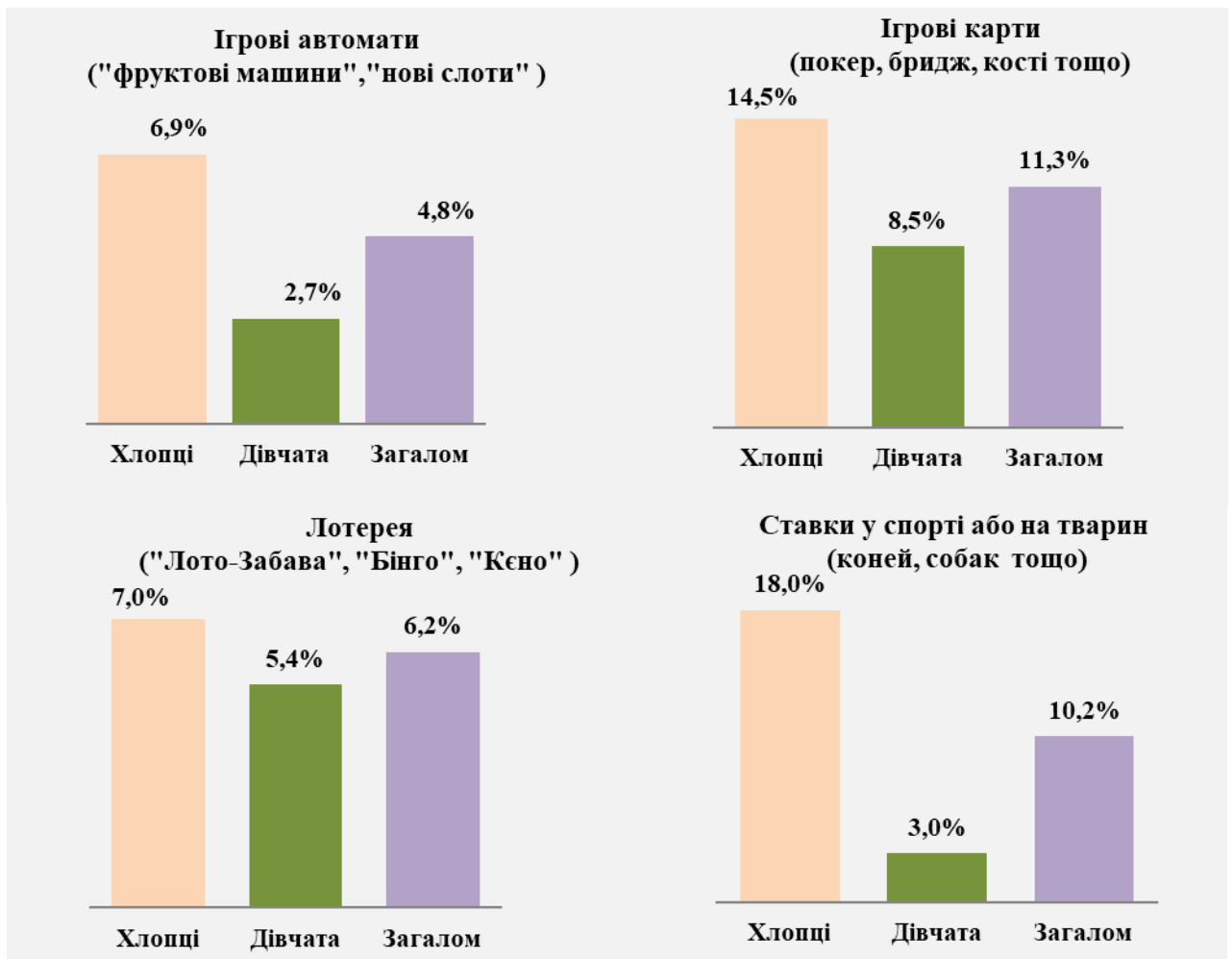
Примітка: джерело - дані дослідження ESPAD за 2019 рік.

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 67% 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 3 рази. Необхідно зазначити, що частка чоловіків, у загальній кількості померлих, складала близько 92,9%. В 2019 році 27,5% смертей зафіксовано у віковій групі від 30 до 34 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, в середньому 88% усіх вилучень припадає на канабіс з опіоїдами.

Пропозиції щодо удосконалення системи моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні

1. Здійснити координацію центральних органів виконавчої влади задля проведення аналізу 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 та які затверджені постановою Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 № 689 «Питання проведення моніторингу наркотичної та алкогольної ситуації в Україні».

3. Опрацювати пропозиції центральних органів виконавчої влади щодо формування основних завдань Стратегії державної політики щодо наркотиків на період до 2030 року та підготувати відповідний проект нормативно-правового документу Уряду.

4. Опрацювати питання стосовно нормативно-правового врегулювання 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 проведення моніторингу ситуації в Україні щодо поширеності серед населення залежності від азартних ігор.