



2018

COUNTRY OVERVIEW

СТРАНОВОЙ ОБЗОР

OF DRUG

О НАРКО-

SITUATION

СИТУАЦИИ

UZBEKISTAN

УЗБЕКИСТАН

2018

2018

COUNTRY OVERVIEW

СТРАНОВОЙ ОБЗОР

OF DRUG

О НАРКО-

SITUATION

СИТУАЦИИ

UZBEKISTAN

УЗБЕКИСТАН

2018

TABLE OF CONTENTS

Country overview: Uzbekistan	4
Key figures	5
Drug use among the general population and young people	5
Prevention	8
Problem drug use	9
Drug treatment demand	9
Drug-related infectious diseases	10
Drug-related deaths and mortality among drug users	12
Treatment responses	12
Harm reduction responses	14
Drug markets and drug-related crimes	15
Legal system	16
National drug strategy	16
Coordination in the field of drugs	17

Disclaimer:

This report was prepared within the framework of the Central Asia Drug Action Programme – Phase 6 (CADAP 6) in the component “National Focal Points” (NFP). It uses the 2017 data.

The review includes information provided by ministries, agencies, and public and nongovernmental organisations involved in the prevention of drug addiction and HIV/AIDS, as well as in counteracting illicit drug trafficking, the state of the art with regard to the implementation of existing national programmes, issues related to coordination and interagency cooperation, and a study of the situation in this field.

Taking into account the system of statistical reporting on drug supply and demand indicators that exists in Uzbekistan, the standards for key epidemiological indicators and guidelines for the preparation of national reviews developed by the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction were followed.

The content of this summary does not reflect the official opinions of the European Union and its Member States or the official opinion of the Government of Uzbekistan and should be seen solely as product of CADAP 6.

All comments, proposals, and ideas for improvements should be sent to kancelar@resad.cz

The electronic version of this report can be downloaded free of charge from www.cadap-eu.org and from www.resad.cz

Design & layout: Missing Element Prague (www.missing-element.com)

Published by © ResAd, 2019
Опубликовано © ResAd, 2019

ISBN 978-80-905795-9-0

EN

2018

COUNTRY OVERVIEW

OF DRUG

SITUATION

UZBEKISTAN

COUNTRY OVERVIEW: UZBEKISTAN

This summary was prepared within the framework of the Central Asia Drug Action Programme (CADAP) – Phase 6 by Component 2 – the National Focal Point (NFP). The content of this summary does not necessarily reflect the official opinion of the European Union, nor the official opinion of the national government, and should be seen as the product of CADAP 6 (the Central Asia Drug Action Programme). This review presents data that was valid as of December 31, 2017.

The review includes information provided by ministries, agencies, and public and nongovernmental organisations involved in the prevention of drug addiction and HIV/AIDS, as well as in counteracting illicit drug trafficking, the state of the art with regard to the implementation of existing national programmes, issues related to coordination and inter-agency cooperation, and a study of the situation in this field. Taking into account the system of statistical reporting on drug supply and demand indicators that exists in Uzbekistan, the standards for key epidemiological indicators and guidelines for the preparation of national reviews developed by the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction were followed.

Author:

National Information and Analytical Centre for Drug Control under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan

Editors:

Tomáš Zábanský, Viktor Mravčík, Biljana Kilibarda (CADAP 6 international experts)

KEY FIGURES

	Year	Uzbekistan	Source of information
Total area	2017	447,400 sq. m	Government portal of the Republic of Uzbekistan
Population	2017	32,120,500	www.gov.uz
Urban population	2017	50,6%	
Rural population	2017	49,4%	
GDP per capita	2015	n/a	
Inequality of income distribution (Gini coefficient)	2017	n/a	
Unemployment rate	2017	n/a	
Prison population	2017	n/a	
Population below poverty line	2017	n/a	
Per capita income (%)	2017	n/a	

DRUG USE AMONG THE GENERAL POPULATION AND YOUNG PEOPLE

In the republic, the studies on the prevalence of drug use among the general (adult) population have not been conducted. The recent study on the assessment of the level of alcohol, tobacco and drug use among young people (the 9th grade students of secondary schools) in the Republic of Uzbekistan was conducted under the auspices of UNODC according to the methodology developed by the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) in 2006.

100 secondary schools were randomly selected according to their geographical locations in the city of Tashkent and in the Tashkent, Samarkand, Andijan, Bukhara, and Surkhandarya regions. A total of 5,851 children born in 1990 (2,766 boys and 3,085 girls) were interviewed.

A low level of drug use was registered in this age group of students from the pilot regions. In general, among those interviewed, the number of students who used drugs 1-2 times in their lifetime (cannabis, inhalants) was 0.5%.

THE NARCOLOGY REGISTER

The narcology register includes the dispensary registration and preventive supervision of drug users and is carried out in accordance with the Instruction approved by Order No. 272 of the Ministry of Health, of July 3, 2015, "On the improvement of narcological assistance to the population of the Republic of Uzbekistan".

According to the normative document, persons who let a non-medical use of psychoactive substances voluntarily apply or referred to medical to narcological institutions of the state health system by judicial-investigative bodies for a medical examination.

If drug dependence is diagnosed, they are subject to *dispensary registration* and dynamic supervision in the outpatient drug treatment units. The diagnosis can be made in both outpatient and inpatient settings, but only by narcologists upon a thorough examination.

If a person denies having a diagnosis of drug dependence, they can file a complaint to the higher health authorities or to the court.

The decision on whether someone should be included in the dispensary registration is made by the medical advisory committee of each drug treatment institution. Dispensary registration is carried out at the place of residence of a drug user, at the local drug treatment institution.

Exceptions are made only for people who apply voluntarily for anonymous drug treatment. In such a case, the dispensary registration of patients is not performed.

Patients whose addiction continues without remission and those who first applied for drug treatment in the outpatient setting are examined at least once a month. During dispensary observation, patients should receive adequate medical care to ensure long-lasting remission. Dispensary registration of three years is stipulated in cases of a sustained period of remission. In the first year of remission the patient is examined once a month; in the second year of remission it is reduced to once every two months; and in the third year, once every three months.

Dispensary registration is terminated for the following reasons:

- stable remission (three years of complete abstinence from all psychoactive substances, including alcohol);
- change of residence with departure from the area served by the drug treatment institution;
- a sentence of imprisonment for a term exceeding one year;
- death.

Removal from dispensary registration in connection with stable remission takes place on the basis of the opinion of the medical advisory committee and drug treatment facility where the patient is observed.

In cases of a drug use without clinical signs of dependence, drug users are subject to *prophylactic observation*. The purpose of prophylactic observation is to prevent the formation of drug dependence. Examination of the drug users who are under prophylactic observation takes place at least once a month. Total abstinence from drug use and the absence of the signs of dependence shorten the duration of prophylactic observation to one year. If drug using continues, and drug dependence syndrome is being formed, the patient is transferred to *dispensary registration*.

The total number of people registered in the medical (dispensary and prophylactic) drug treatment institutions in the country in 2017 was 9,311 (11,803 in 2016). The number of **patients** with drug dependence under dispensary registration was 8,030 (10,505). In the dynamics, there is a decrease in the number of opioid users (mainly heroin users), with a simultaneous increase in the number of drug users dependent on cannabinoids. There is also a reduction in the number of the registered young people with drug dependenc.

Number of people diagnosed with drug dependence, toxicomania, and alcoholism in 2008–2017:

Year	Heroin		Other opiates*		Cannabinoids		Others**		Total			Alcohol		
	m	f	m	f	m	f	m	f	m	f	total	m	f	total
2008	13474	739	2067	169	3355	37	436	25	19332	970	20302	46129	3571	49700
2009	12627	710	1972	151	3791	37	423	26	18813	924	19737	46758	3518	50276
2010	12461	674	1746	115	3651	23	434	30	18292	842	19134	47358	3373	50731
2011	11891	609	1502	92	3729	24	508	32	17630	757	18387	47869	2976	50845
2012	10911	546	1370	87	3795	20	648	28	16724	681	17405	47333	2779	50112
2013	9631	458	1339	74	3960	25	692	25	15622	582	16204	47145	2538	49683
2014	8164	390	1377	75	4295	27	488	30	14324	522	14846	46237	2255	48492
2015	6267	287	1356	67	4843	35	479	30	12945	419	13364	45780	1971	47751
2016	3901	162	1292	65	4713	27	473	23	10379	277	10656	45321	1797	47118
2017	2124	100	966	51	4480	34	397	27	7967	212	8179	45919	1633	47552

Age and gender of the registered drug users in 2008-2017

Year	0–14		15–17		18–19		20–24		25–29	
	m	f	m	f	m	f	m	f	m	f
2008	3	1	48	7	192	17	1507	104	3303	222
2009	9	-	42	3	158	18	1529	62	3160	176
2010	9	-	44	1	157	20	1474	66	3044	127
2011	8	-	32	1	145	21	1417	50	2677	111
2012	5	-	16	1	127	16	1374	45	2307	83
2013	3	-	13	1	114	15	1263	38	1871	55
2014	5	-	10	1	17	1	302	14	1158	37
2015	3	1	11	2	15	-	129	13	1102	14
2016	2	-	10	2	13	-	108	6	859	18
2017	1	-	9	2	11	1	68	3	512	10

Year	30–34		35–39		40–64		>65 years old	
	m	f	m	f	m	f	m	f
2008	4496	206	4365	163	5238	207	218	43
2009	4040	196	4233	179	5474	256	168	34
2010	4028	166	4019	182	5399	258	118	22
2011	3591	146	3805	189	5847	225	108	14
2012	3151	135	3683	174	5947	217	114	10
2013	2812	112	3316	150	6113	196	110	15
2014	2154	99	3178	173	7302	178	196	16
2015	1800	75	2600	144	7103	152	182	18
2016	1480	38	1884	92	5868	102	155	19
2017	1028	19	1462	50	4757	102	119	25

* "Other opiates" includes opium, "kuknar" etc.

** "Other" includes polydrug use and the use of sedatives and volatile solvents.

In 2017, 822 (in 2016 – 936) persons were diagnosed and registered with drug dependence for the first time in their life.

An average republican rate of the primary incidence of drug dependence¹ was 2.5 (2.3) per 100,000 of the population.

In the structure of addictions, the proportion of opioid users is 39,8% (51,6%); the proportion of heroin users is 27,7% (38,7%).

¹ The primary incidence rate is a ratio of the number of people with the first established diagnosis of drug addiction in the reporting year to the average annual population, multiplied by 100000.

PREVENTION

Persistent drug prevention is a priority in Uzbekistan. The prevention work is conducted in the following strategic areas:

- school-based prevention. It includes healthy lifestyle lessons on the prevention of tobacco smoking, alcohol and drug use;
- family-based prevention. It implies development of the family and social skills of children and parents;
- prevention based on work with high-risk groups in the educational and medical institutions;
- prevention aimed at high-risk groups in the unorganized groups;
- prevention through the media and formation of mass motivational preventive activity;
- regular training of specialists in the field of prevention.

In 2017, as part of the primary prevention of drug dependence on psychoactive substances, 7,295 (7,117) lectures were given to various groups of the population, 2,424 (2,213) seminars were held, 644 (579) reports were presented in the media.

More than 995,200 people were outreached by prophylactic examinations, which identified and registered 128 drug-dependents.

In February 2017, one-month campaign “Preventing the Spread of Drug Addiction Among Young People”, was organized by the Ministry of Internal Affairs and National Information Analytical Center on Drug Control. Within a month, along with the representatives of other interested bodies they conducted meetings with students of colleges and higher educational institutions of the republic. The media covered the events held in the republic to counteract the spread of drugs, the negative effects of drug addiction, and the issues of interest for students and teachers were discussed.

For the coverage of this event in 2017, the media aired 224 television and 256 radio shows, 255 articles were published in print media.

A cooperation among schools, juvenile inspectors and prevention inspectors from the internal affairs agencies is established. They jointly organized the raids named “Student” and “Davomat”, during which they identified schoolchildren who evade school or violate restrictions imposed on minors. The results of the “Student” raids are submitted in the form of reports from the departments of internal affairs and discussed at meetings of the regional public education departments.

Every Thursday on the “Crime Prevention Day”, the schools held meetings to prevent involvement of young people in human trafficking, religious extremism and terrorism, crime and drug use.

The Ministry of Public Education together with the Oila Scientific and Practical Center, and the Ijtimoiy Fikr Public Opinion Research Centre developed a questionnaire for students of the 8-9th grades to learn the attitude of young people to the use of psychoactive substances.

About 700,000 high-school students were interviewed by this questionnaire; as a result, 79% of interviewers consider the problem of substance consumption very serious, 17% admit the problem, 0.8% do not see it a problem, 0.7% found it difficult to answer.

The Ministry of Defense together with the health workers held more than 100 meetings on the prevention of the use of tobacco, alcohol and drugs among military personnel and their family members (5 thousand families).

In February, experimentally, 242 service members of a military unit were examined for the use of opiate and cannabis. According to the Central Bureau of Forensic Medical Examinations, a chemical-toxicological study of the biomaterials did not find any narcotic substances in them.

On June 26, as part of marking the International Day against Drug Abuse, the Union of Youth held an awareness raising campaign in the public places most visited by young people, and distributed flyers and stickers against drug use. In addition, for greater awareness, stickers with the anti-drug logo were placed in the public transport (metro, buses and taxis).

On the International Day against Drug Abuse, in the central streets of Tashkent, Nukus and regional centers of the republic, and also in the places where the events were conducted, social advertising banners were placed.

A competition was held among the makers of social advertising on anti-drug topics and promotion of a healthy lifestyle. The jury received 14 video stories prepared by the National Television and Radio Company and the National Association of Electronic Media of the Republic of Uzbekistan.

A drawing competition was organized among the students of the senior classes of the republic's high schools on the topic "We Are Against Drugs".

Various cultural and educational events dedicated to this Day were held in the day-time health-promoting camps, the Barkamol Avlod creative centers and in the information and resource centers.

In June, the State Committee on Physical Culture and Sports, together with a number of ministries and departments, held a sports competition for young people under the slogan "For a Healthy, Drug Free Lifestyle".

The print media and the National News Agency prepared thematical interviews and articles.

Thematical shows were broadcast on the NTRK "Madaniyat va Marifat" and "Dunyo Baylab". National Association of the Electronic Media prepared a talk show on the Mening Yurtim TV and the Sevimli-Tv.uz Internet channel in which specialists and the audience discussed the issues related to drugs and drug dependence.

Radio channels regularly broadcast social advertising targeted at a youth audience.

The National Center for Drug Control prepared and sent information about the drug situation in the republic to the Ministry of Foreign Affairs to hold "round tables" in the missions of the Republic of Uzbekistan abroad to inform the international community about the measures taken by Uzbekistan in stabilizing the situation in the region, combating drug trafficking and drug dependence.

PROBLEM DRUG USE

In this section, injecting drug use is considered a problem drug use.

According to the Ministry of Health, in 2017 the number of injecting drug users among the total number of drug users registered with the narcological register was 878 (1,782 in 2016), of them the number of heroin users was 721 (1,587) or 82,1%.

In 2017, the Department of Addiction and Adolescent Psychopathology of the Tashkent Institute of Advanced Medical Education started preparations to study risky behaviors of drug users.

DRUG TREATMENT DEMAND

In 2017, the number of patients treated in drug treatment institutions was 2,202 (2,220 in 2016), of whom 95.5% were men.

1,567 patients received treatment in 24-hour inpatient settings, 635 - outpatiently.

In the dynamics, the number of opioid-dependent patients who received inpatient treatment decreased - 51,4% (60,2%).

Patients who received inpatient treatment in 2008-2017

Year	In-patient treatment				total
	opiates	including heroin	cannabis group	other	
2008	4659	-	203	27	4889
2009	4389	3282	161	44	4594
2010	4325	4279	146	62	4533
2011	3170	3123	116	98	3384
2012	2366	2284	114	103	2583
2013	1603	1521	213	171	1987
2014	1339	1196	218	261	1818
2015	1199	999	251	228	1678
2016	848	563	328	233	1409
2017	806	494	325	436	1567

A percentage ratio of the patients aged 20-40 and over 40 who were treated on inpatient basis was 57,2% and 41,2% respectively.

The number of patients who applied for anonymous treatment within a year was 2,065 (1,823).

In 2017, 303 drug users underwent compulsory treatment

DRUG-RELATED INFECTIOUS DISEASES

The Republican AIDS Centre keeps personalized registration of patients with HIV/AIDS.

As of 2017, 37,872 (35,386 in 2016) people living with HIV were registered in the country, of whom drug users were 5,790 (5,680) people or 15.3% (16%).

In 2017, there were new 4,025 (3,983) HIV cases, 193 (209) of which fall on injecting drug users.

The registered number of new HIV cases - the total and among IDUs.

Year	Number of new HIV cases detected in the country	Injecting drug users
2008	3404	1158
2009	4016	577
2010	3795	600
2011	3584	465
2012	3878	398
2013	4247	413
2014	4236	306
2015	4171	260
2016	3983	209
2017	4025	193

It should be noted that the proportion of IDUs among newly registered HIV cases decreased from 59.4% in 2006 to 6.2% in 2015 (Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan, 2016a).

In recent years, the Sentinel Epidemiological Surveillance (SES) has been carried out in Uzbekistan to assess the epidemiological situation of the prevalence of infectious drug-related diseases in the target groups and to get an idea about the population at large. SES is a repeated cross-sectional study of the spread of HIV infection in the selected groups of people and locations. The surveillance is conducted at least once every two years.

The purpose of surveillance over HIV infection is a systematic and regular collection of information aimed at studying the dynamics, factors of the spread of HIV infection, and monitoring behavioral patterns in the risk groups (IDUs, sex workers, men who have sex with men, etc.) and among the general public, in order

to develop and implement preventive programs and effective measures to control their implementation.

The methodological techniques of SES are based on the use of a representative sample of certain groups of the population and are less expensive compared to the studies of the general population. When conducting SES, it is necessary to use a standard case definition, a standard research protocol, which is implemented under the standard conditions during the entire time of conducting SES and in all selected territories to ensure comparability of data.

The sampling design is respondent-driven sampling (RDS). The calculation of a sample size is made separately for each sentinel site, depending on the assessment of the prevalence of HIV among injecting drug users, the size of the accepted sampling error, and the number of injecting drug users with the help Epi-Info 3.5 software.

The collected data was processed with the use of RDSAT 5.6 software to obtain weighted population estimates, the Epi-Info 3.5 software was used for the multiparameter analyzes.

SES does not abolish the known types of surveillance, such as the current national system, the unlinked anonymous and other forms of surveillance, but complements them.

Definition of the HIV case for the SES purposes is based on the following laboratory criteria: a positive result of the analysis of a specimen in the screening test for HIV antibodies followed by positive test results in the confirmation tests. The specimen can be whole blood, serum, or a dried blood spot.

As part of SES conducted in 2017 in all administrative regions of the country 5,600 IDUs (persons who received the services of the trust points) were covered. The regions were selected by the Republican AIDS Centre through random sampling.

According to SES conducted in 2017, the prevalence of HIV among injecting drug users was 5.1% (5.6 % in 2017), HCV - 12% (15,7%), and syphilis 3,1% (2,4%). The SES data indicate a decrease in the prevalence of the observed infections among IDUs.

Data of sentinel surveillance on the prevalence of HIV, hepatitis C, and syphilis among IDUs in 2005-2017

Infection	Year	% infected
HIV	2005	17
	2007	12,9
	2009	10,9
	2011	8,5
	2013	7,3
	2015	5,6
	2017	5,1
Hepatitis C	2005	53,7
	2007	35,5
	2009	28,5
	2011	20,9
	2013	21,8
	2015	15,7
	2017	12
Syphilis	2005	15,6
	2007	9,3
	2009	8,3
	2011	4,9
	2013	3,2
	2015	2,4
	2017	3,1

DRUG-RELATED DEATHS AND MORTALITY AMONG DRUG USERS

The data source on drug-related deaths is the registration of deaths caused by drugs found in body fluids and/or tissues.

The Central Bureau of Forensic Medicine of the Ministry of Health of Uzbekistan is a responsible institution for the collection of data on drug-related deaths in the country. It monitors the mortality rate directly related to the drug use. The data on gender, age, and location is sent once every six months to the Monitoring Centre of the Ministry of Health.

According to the Central Bureau of Forensic Medicine of the Ministry of Health, in 2017 there were no fatal cases of drug overdose.

Drug overdose deaths in 2008-2017

Year	Opioid overdose	Other overdoses	Total number of overdoses
2008	44	16	60
2009	47	7	54
2010	37	1	38
2011	27	10	37
2012	15	0	15
2013	5	0	5
2014	1	2	3
2015	5	2	7
2016	0	1	1
2017	0	0	0

In 2017, the number of drug users removed from dispensary registration in drug treatment institutions because of death was 223 (in 2016 – 356), which made up 2.7% of the total number of the registered drug users.

TREATMENT RESPONSES

There is a network of specialized drug treatment institutions represented by the Republican Narcological Centre, 14 narcological dispensaries, 2 narcological inpatient units, and 3 narcological departments which are part of psychiatric hospitals. There are narcological offices at central polyclinics. There are 16 teenage narcological offices. There are 1803 beds for the treatment of drug users.

Number of drug treatment institutions:

Type of institution	Number
Republican Narcological Centre	1
Narcological dispensary	14
Narcological office	in every district
Teenage narcological office	16
Narcological inpatient unit	2
Narcological departments in psychiatric clinics	3
Beds for drug users	1803
Other medical institutions – private ones	20

There are also 21 private drug treatment clinics providing treatment in the country.

The Department of Addiction and Adolescent Psychopathology of the Tashkent Institute of Advanced Medical Education is a leading agency that carries out methodological supervision in the services of drug treatment.

In accordance with Article 45 of the Law “On narcotic drugs and psychotropic substances”, the methods that are not prohibited by the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan can be applied for the treatment of drug users.

When organizing drug treatment, the following guidelines should be followed:

- providing access to drug treatment (inpatient, outpatient, daytime care, rehabilitation centres, etc.);
- equal access to qualified medical care;
- guaranteed anonymous treatment (anonymity, confidentiality);
- multi-level organization of drug treatment;
- expert activity;
- counselling functions, etc.

Along with pharmacological treatment, psychological counselling, psychotherapy, comprehensive medical and social rehabilitation are also applied.

Availability of treatment options:

Method	Availability
Detoxification	full
Outpatient non-pharmacological treatment	full
Inpatient non-pharmacological treatment	full
Psychological support and treatment	full
Social rehabilitation	average
Opioid substitution therapy	not available

Estimation: full (available to all users throughout the country), average (available to some users and/or in a certain part of the country), weak (almost inaccessible and/or available in the very limited areas), not available..

A model of drug treatment based on a comprehensive approach is being gradually introduced in the practice of drug treatment institutions, which implies meeting the needs of drug users in medical, psychological and social services, and is supposed to ensure the improvement of the quality and effectiveness of therapeutic interventions, expanding the list of services, increasing an access of drug users to treatment and prevention programs. The components of the model include detoxification, pharmacological treatment of withdrawal symptoms, inpatient and outpatient rehabilitation, and anti-relapse therapy. Interventions are implemented in a strict sequence, with gradual transfer of the patient from the inpatient to outpatient treatment. The ultimate goal of treatment is the psychological adaptation of a patient to a life without drugs and their reintegration into society.

Also, compulsory treatment of drug users is carried out in the republic, regulated by Law No. 753-XII of the Republic of Uzbekistan “On compulsory treatment of alcoholism, drug addiction, or substance abuse”, dated December 9, 1992, as amended in accordance with Law No. 175 – II of the Republic of Uzbekistan, dated December 15, 2000.

A medical report on the need for compulsory treatment is issued after the examination of a patient by a special medical commission for drug examinations organized in the drug treatment institutions of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan.

Compulsory treatment is determined by the court only for those patients who violate public order and the rights of others or pose a threat to the security (in particular, physical violence to others), health, and morality of the population.

Compulsory treatment is provided in the specialized medical institutions of the Ministry of Health of the Republic of Uzbekistan. The Order No. 679 of the Ministry of Health of Uzbekistan, dated December 31, 1993, provides full narcological assistance, including medical and social rehabilitation. A duration of compulsory treatment is determined by a medical commission within five days from the date when a patient was placed

for this treatment.

In determining the length of compulsory treatment, the clinical parameters (duration of the disease, severity of the clinical manifestations of the syndrome according to the severity of the personality disorder) and the level of social maladjustment of the patient are taken into account.

Re-examination for extension of the period of compulsory treatment is carried out only in the event of insufficient recovery of a patient after the end of the initial treatment period.

HARM REDUCTION RESPONSES

Currently, the HIV prevention programs for vulnerable groups of the population are being implemented through 172 trust points. The trust points provide free access for representatives of the target group to free anonymous and confidential assistance.

Number of trust points:

Year	Number of trust points
2008	239
2009	235
2010	235
2011	235
2012	230
2013	220
2014	205
2015	189
2016	172
2017	172

The trust points provide the target group with information and educational services, counseling, syringe and needle exchange, individual means of intimate protection and disinfectants, and, if necessary, refer the seekers of medical or psychological aid to narcologists, obstetricians and gynecologists, dermatologists, venereologists, general practitioners, psychologists, etc.

DRUG MARKETS AND DRUG-RELATED CRIMES

In 2017, the law enforcement agencies of the Republic of Uzbekistan detected 5,429 (in 2016 - 6646) drug-related crimes, including the sale – 2,233, illicit trafficking - 553, illegal cultivation of drug-containing plants – 1,142, running narcotics dens - 95, and 1,406 other drug-related crimes.

Crimes related to drugs (according to the Supreme Court RU)

Year	The number of crimes	The number of people brought to justice
2008	4554	5809
2009	4880	6240
2010	4472	5828
2011	3822	5248
2012	3578	4953
2013	3661	4866
2014	3433	4568
2015	3253	4578
2016	3484	4726
2017	3116	4889

In 2017, the judicial authorities of the Republic investigated 3,116 (3,484) criminal cases of drug trafficking, which resulted in criminal charges being brought against 4,889 (4,726) persons.

1,994 kg (3,542 kg) of drugs were seized, including cannabinoids, which accounted for 50%, and opiates, representing 50%.

The number of drug seizures (kg)

Year	Heroin	Other opiates	Hashish	Marijuana	Other
2008	1471,7	1200,8	67,73	809,81	-
2009	754,74	1312,75	47,97	1372,73	-
2010	1004,35	1414,89	565,45	1731,98	-
2011	622,15	1396,89	367	3017,97	0,15
2012	261,5	1100,03	230,73	1451,16	-
2013	121,59	1187,59	143,31	873,46	-
2014	106,53	1288,21	99,92	802,88	-
2015	147,92	1086,91	250,21	1025,05	-
2016	107,75	862,8	241,2	883,2	-
2017	12,43	986,2	78,5	916,6	-

In the framework of the comprehensive preventive operation “Black Poppy - 2017”, 2,065 (2,659) drug-related crimes were registered, 643.4 (1320.7) kg of narcotic drugs were withdrawn from the illicit traffic.

LEGAL SYSTEM

The Republic of Uzbekistan is a party to several international conventions, agreements, and treaties, including the Single Convention on Narcotic Drugs of 1961, the Convention on Psychotropic Substances of 1971, and the Convention against Illicit Trafficking in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988.

The main legal documents in the field of drug control are:

1. Law of the Republic of Uzbekistan “About the protection of public health” (1996).
2. Law of the Republic of Uzbekistan “On Narcotic Drugs and Psychotropic Substances” (1999).
3. Law of the Republic of Uzbekistan “On combating the spread of the disease caused by the human immunodeficiency virus (HIV) infection” (2013).
4. Law of the Republic of Uzbekistan “On compulsory treatment of patients with chronic alcoholism and drug dependence” (1992).
5. The Criminal Code of the Republic of Uzbekistan (1994).
6. The Criminal Procedure Code of the Republic of Uzbekistan (1994).
7. The Code of the Republic of Uzbekistan on Administrative Responsibility (1994).

The activities of the drug and AIDS services are governed by the departmental and inter-departmental regulations.

The Ministry of Health developed and approved Order No.187 “On standards for diagnosis, treatment, and medical and social rehabilitation of drug-addicted patients”, of May 4, 2015 to improve the quality of drug treatment.

The unified Order No. 272 “On the improvement of drug treatment services for the population of the Republic of Uzbekistan” of July 3, 2015, was developed and approved to integrate the existing legal acts regulating the activities of the narcological service.

Punishments for illicit trafficking in narcotic drugs and psychotropic substances are provided for by the Criminal Code and the Administrative Code.

An updated List of narcotic drugs supplemented by 80 new types of synthetic drugs, the circulation of which is prohibited in the republic has been approved by the Decree No.330 of the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan of November 12, 2015, “On improving the procedure for import, export and transit through the territory of the Republic of Uzbekistan of narcotic drugs, psychotropic substances and precursors, as well as control over their trafficking”.

In accordance with the aforementioned Decree, the qualifying sizes for the new types of narcotic drugs were determined and approved by a resolution of the State Drug Control Commission No. 13/16 of March 23, 2016.

NATIONAL DRUG STRATEGY

The National Drug Strategy began to take shape in 1994, when the State Drug Control Commission of the Republic of Uzbekistan and its executive office, the National Information and Analytical Center for Drug Control under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan were established.

The Law of the Republic of Uzbekistan “On Narcotic Drugs and Psychotropic Substances” came into effect in 2000. It regulates social relations in the sphere of illicit trafficking in narcotic drugs, psychotropic substances and precursors and aims to counter their trafficking, protect public health and ensure state security.

The Drug Strategy is carried out in the form of implementation of the long-term integrated programs. In June 2016, by the decision of the State Drug Control Commission, the Program of Comprehensive Measures to Counter Drug Abuse and Illicit Trafficking for 2016-2020 was approved.

The main goals and objectives of the Programme are:

- increase the effectiveness of the activities of state bodies in identifying and suppressing illicit trafficking in narcotic drugs and related offenses;
- improve the quality of drug treatment services through the introduction of modern technologies for prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation of people dependent on psychoactive substances;
- improve legislation in terms of countering illicit drug trafficking based on the practice of its practical use and taking into account the provisions of the international treaties of the Republic of Uzbekistan;
- improve anti-drug propaganda, strengthen healthy lifestyle habits in society;
- strengthen and develop cooperation with the interested countries, international and foreign organizations in the field of combating illicit drug trafficking and related offenses.

COORDINATION IN THE FIELD OF DRUGS

The State Drug Control Commission of Uzbekistan set up by Resolution No. 229 of the Cabinet of Ministers, of April 30, 1994 is an interagency body that coordinates the fight against illicit trafficking of narcotic drugs, the development and implementation of effective measures to prevent the spread of drugs at both the national and regional levels, and the implementation of international obligations in the field of drugs.

In its activities, the State Commission is guided by the laws of the Republic of Uzbekistan, decrees, orders, and resolutions of the President of the Republic of Uzbekistan, as well as the decrees and orders of the Cabinet of Ministers, international legal norms on drug control.

All government bodies, enterprises, organizations, and institutions, regardless of their form of ownership, public associations of citizens are obliged to assist the State Drug Control Commission in solving the tasks assigned to it.

The State Drug Control Commission is headed by the Prime Minister of the Republic of Uzbekistan.

The main tasks of the National Information and Analytical Centre for Drug Control under the Cabinet of Ministers of the Republic of Uzbekistan include:

- develop strategies and implement the state policy of the Republic of Uzbekistan in the field of control over drug trafficking and drug prevention;
- prepare analytical materials and proposals for the Cabinet of Ministers and the State Drug Control Commission on the drug situation and improve the organization of the fight against the illicit trafficking of drugs at both the national and international levels;
- collect information, process it, and develop a database on the drug situation in the country, generalize and analyse it, and submit relevant information to the ministries, agencies, and organizations, including the international ones;
- prepare reports to the United Nations on the implementation of the international conventions on drug control by the Republic of Uzbekistan

СОДЕРЖАНИЕ

Обзор страновой ситуации:узбекистан.	20
Информация о стране.	21
Потребление наркотиков среди общего населения, в том числе среди молодых людей	21
Профилактика.	24
Проблемное потребление наркотиков	25
Спрос на лечение, связанное с наркотиками.	26
Инфекционные заболевания, связанные с наркопотреблением	26
Смертность, связанная с наркотиками и смертность наркозависимых	28
Ответные лечебные меры	29
Ответные меры по снижению вреда.	31
Рынки наркотиков и преступления, связанные с наркотиками	31
Правовая система	32
Национальная стратегия по наркотикам	33
Координация в области борьбы с наркотиками.	34

Настоящий обзор подготовлен в рамках компонента «Национальные координационные центры» Программы по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии - Фаза 6 (CADAP-6). В обзоре содержатся данные 2017 года.

Информация представлена министерствами, ведомствами и организациями, непосредственно занимающихся разработкой национальных антинаркотических программ, вопросами межведомственной координации, противодействием незаконному обороту наркотиков, профилактикой наркомании и ВИЧ/СПИДа.

Содержание этого резюме не отражает официальных мнений Европейского Союза, его государств-членов и правительства Республики Узбекистан, и может рассматриваться исключительно как продукт CADAP-6.

Все комментарии, предложения и идеи по его улучшению должны быть направлены **kancelar@resad.cz**

Электронная версия этого обзора может быть загружена бесплатно **www.cadap-eu.org** и **www.resad.cz**

Дизайн и верстка: Missing Element Prague (www.missing-element.com)

Published by © ResAd, 2019
Опубликовано © ResAd, 2019

ISBN 978-80-905795-9-0

2018

СТРАНОВОЙ ОБЗОР

О НАРКО-
СИТУАЦИИ

УЗБЕКИСТАН

ОБЗОР СТРАНОВОЙ СИТУАЦИИ:УЗБЕКИСТАН

Данный обзор был подготовлен в рамках Программы ЕС по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии (CADAP) – фаза 6 “Национальные координационные центры” (C2-NFP). Содержание данного обзора не обязательно отражает официальное мнение Европейского Союза или официальное мнение национального правительства и должно рассматриваться в качестве продукта CADAP 6. В настоящем обзоре представлены данные по состоянию на 31 декабря 2017 года.

Автор:

Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками при Кабинете Министров Республики Узбекистан

Редакторы:

Томас Забрански, Виктор Мравчик, Биляна Килибарда (международные эксперты CADAP 6)

ИНФОРМАЦИЯ О СТРАНЕ

	Год	Узбекистан	Источник
Общая площадь	2017	447,400 кв. м	Правительственный портал Республики Узбекистан
Население	2017	321 20,5 тыс. человек	www.gov.uz
Городское население	2017	50,6%	
Сельское население	2017	49,4%	
Валовой внутренний продукт на душу населения	2017	Нет данных	
Неравномерность распределения доходов (коэффициент Джини)	2017	Нет данных	
Уровень безработицы	2017	Нет данных	
Тюремное население	2017	Нет данных	
Доля населения, имеющего доходы ниже прожиточного минимума	2017	Нет данных	
Доход на душу населения или потребление в долях процента	2017	Нет данных	

ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ СРЕДИ ОБЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ СРЕДИ МОЛОДЫХ ЛЮДЕЙ

В республике исследований по оценке распространённости употребления наркотиков среди общего (взрослого) населения не проводилось.

Последнее исследование по оценке масштабов употребления алкоголя, табака и наркотиков среди молодёжи (учащихся 9-х классов общеобразовательных школ) в Республике Узбекистан проведено под эгидой УНП ООН в 2006 году по методике, разработанной Европейским проектом обследования школ по проблеме алкоголя и наркотиков – ЭСПАД.

Для исследования были отобраны методом случайной выборки 100 общеобразовательных школ г.Ташкента, Ташкентской, Самаркандской, Андижанской, Бухарской и Сурхандарьинской областей, с учётом их географического расположения. Всего было опрошено 5851 детей 1990 года рождения (2766 мальчиков и 3085 девочек).

В указанной возрастной группе учащихся пилотных регионов, отмечен низкий уровень употребления наркотиков. В целом среди опрошенных респондентов количество лиц, употреблявших 1-2 раза наркотическое средство (каннабис, ингалянты) в течение всей жизни, составило 0,5%.

СИСТЕМА НАРКОЛОГИЧЕСКОГО УЧЁТА (THE NARCOLOGY REGISTER)

Система наркологического учёта включает диспансерный учёт и профилактическое наблюдение наркопотребителей, порядок которых осуществляется в соответствии с Инструкцией, утвержденной единым приказом Минздрава №272 от 03.07.2015г. «О совершенствовании наркологической помощи населению Республики Узбекистан».

Согласно нормативному документу, лица, допускающие немедицинское потребление психоактивных веществ, обращаются добровольно или направляются судебно-следственными органами, а также медицинскими учреждениями в наркологические учреждения государственной системы здравоохранения для медицинского освидетельствования.

В случае установления диагноза наркотической зависимости они подлежат диспансерному учету и динамическому наблюдению в амбулаторных наркологических подразделениях. Диагноз может быть установлен как в амбулаторных, так и в стационарных условиях только врачом-наркологом на основании тщательного обследования.

В случае несогласия с диагнозом наркотической зависимости гражданин может обратиться с жалобой в вышестоящие органы здравоохранения или в суд.

Решение о постановке на диспансерный учет принимается врачебно-консультативной комиссией наркологического учреждения. Диспансерный учет осуществляется по месту жительства наркопотребителя в территориальном наркологическом учреждении.

Исключение составляют лица, добровольно обратившиеся за наркологической помощью в кабинеты анонимного лечения. В этих случаях диспансерное наблюдение за пациентами не проводится.

Пациенты с течением заболевания без ремиссии и лица, впервые обратившиеся за наркологической помощью, в амбулаторных условиях осматриваются не реже 1 раза в месяц. За время диспансерного наблюдения пациенты должны получить квалифицированную медицинскую помощь, обеспечивающую состояние длительной ремиссии. В случае наступления стойкой ремиссии устанавливается срок диспансерного учета продолжительностью 3 года. На первом году ремиссии пациент осматривается 1 раз в месяц, на втором году ремиссии – 1 раз в 2 месяца, на третьем году – 1 раз в 3 месяца.

Диспансерный учет прекращается по следующим причинам:

- стойкая ремиссия (3 года полного воздержания от любых психоактивных веществ, включая алкоголь);
- изменение места жительства с выездом за пределы территории, обслуживаемой наркологическим учреждением;
- осуждение с лишением свободы на срок более 1 года;
- смерть.

Снятие с диспансерного учета в связи со стойкой ремиссией производится на основании заключения врачебно-консультативной комиссии наркологического учреждения, в котором наблюдался пациент.

В случаях употребления наркотиков без клинических признаков зависимости, наркопотребители подлежат профилактическому наблюдению. Целью профилактического наблюдения является предупреждение формирования наркотической зависимости. Осмотры наркопотребителей, состоящих на профилактическом учете, производятся не реже 1 раза в месяц. При полном отказе от употребления наркотиков и отсутствии признаков зависимости срок профилактического наблюдения ограничивается 1 годом. В случае продолжения наркопотребления и формирования синдрома зависимости от наркотика пациент переводится на диспансерный учет.

Общее число лиц, состоящих на медицинском (диспансерном и профилактическом) учёте в наркологических учреждениях республики в 2017 году составило 9311 (2016 год – 11803). Количество больных наркоманией, состоящих на диспансерном учёте 8030 (10505). В динамике наблюдается заметное уменьшение доли зависимых от опиатов (в основном героина), при одновременном увеличении доли зависимых от каннабиноидов. Также происходит сокращение среди наркозависимых, состоящих на учёте доли молодых лиц.

Количество лиц с установленным диагнозом наркомания, токсикомания и алкоголизм, состоящих на диспансерном учёте 2008-2017 гг.:

Год	Героин		Другие опиаты*		Каннабиноиды		Другие**		Всего			Алкоголь		
	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	всего	м	ж	всего
2008	13474	739	2067	169	3355	37	436	25	19332	970	20302	46129	3571	49700
2009	12627	710	1972	151	3791	37	423	26	18813	924	19737	46758	3518	50276
2010	12461	674	1746	115	3651	23	434	30	18292	842	19134	47358	3373	50731
2011	11891	609	1502	92	3729	24	508	32	17630	757	18387	47869	2976	50845
2012	10911	546	1370	87	3795	20	648	28	16724	681	17405	47333	2779	50112
2013	9631	458	1339	74	3960	25	692	25	15622	582	16204	47145	2538	49683
2014	8164	390	1377	75	4295	27	488	30	14324	522	14846	46237	2255	48492
2015	6267	287	1356	67	4843	35	479	30	12945	419	13364	45780	1971	47751
2016	3901	162	1292	65	4713	27	473	23	10379	277	10656	45321	1797	47118
2017	2124	100	966	51	4480	34	397	27	7967	212	8179	45919	1633	47552

Возрастная и половая характеристика потребителей наркотических средств и токсикогенов, состоящих на диспансерном учёте, за период 2008-2017 годы

Год	0-14		15-17		18-19		20-24		25-29	
	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
2008	3	1	48	7	192	17	1507	104	3303	222
2009	9	-	42	3	158	18	1529	62	3160	176
2010	9	-	44	1	157	20	1474	66	3044	127
2011	8	-	32	1	145	21	1417	50	2677	111
2012	5	-	16	1	127	16	1374	45	2307	83
2013	3	-	13	1	114	15	1263	38	1871	55
2014	5	-	10	1	17	1	302	14	1158	37
2015	3	1	11	2	15	-	129	13	1102	14
2016	2	-	10	2	13	-	108	6	859	18
2017	1	-	9	2	11	1	68	3	512	10

Год	30-34		35-39		40-64		>65 лет	
	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
2008	4496	206	4365	163	5238	207	218	43
2009	4040	196	4233	179	5474	256	168	34
2010	4028	166	4019	182	5399	258	118	22
2011	3591	146	3805	189	5847	225	108	14
2012	3151	135	3683	174	5947	217	114	10
2013	2812	112	3316	150	6113	196	110	15
2014	2154	99	3178	173	7302	178	196	16
2015	1800	75	2600	144	7103	152	182	18
2016	1480	38	1884	92	5868	102	155	19
2017	1028	19	1462	50	4757	102	119	25

* Понятие «другие опиаты» включает опий, кукнар и др.

** Понятие «другие» включает полинаркомании, седативные вещества, летучие растворители.

Средне-республиканский показатель первичной заболеваемости¹ наркоманией составил 2,5 (2,3) на 100 тыс. населения.

В структуре наркоманий доля зависимости от препаратов опиоидной группы – 39,8% (51,6%), удельный вес потребителей героина – 27,7% (38,7%).

¹ Показатель первичной заболеваемости – это отношение числа лиц с впервые в жизни установленным диагнозом наркомания в отчётном году к среднегодовой численности населения, помноженное на 100 тыс.

ПРОФИЛАКТИКА

В Республике Узбекистан антинаркотической профилактике отводится приоритетное значение, которая носит системный характер. Профилактическая работа ведётся по следующим стратегическим направлениям:

- профилактика, основанная на работе в школе. Включает занятия, посвящённые обучению здоровому поведению, предупреждению курения табака, употребления алкоголя и наркотиков;
- профилактика, основанная на работе с семьёй. Предусматривает развитие семейных и социальных навыков у детей и родителей;
- профилактика, основанная на работе с группами риска в образовательных и медицинских учреждениях;
- профилактика, направленная на группу риска в неорганизованных коллективах;
- профилактика с помощью средств массовой информации и формирование массовой мотивационной профилактической активности;
- систематическая подготовка специалистов в области профилактики.

В 2017 году, в рамках первичной профилактики зависимостей от психоактивных веществ наркологическими учреждениями в различных группах населения прочитано 7295 (7117) лекций, проведено 2424 (2213) семинара, осуществлено 644 (579) выходов в СМИ.

Профилактическими осмотрами было охвачено более 995,2 тыс. человек, по результатам которых выявлено и поставлено на диспансерный учёт 128 наркозависимых.

В феврале 2017 года реализован месячник «Предупреждение распространения наркомании среди молодежи», организованный МВД и НИАЦКН. В ходе месячника совместно с представителями других заинтересованных органов осуществлены встречи с учащимися колледжей и высших учебных заведений республики. Освещались мероприятия, проводимые в республике по противодействию распространению наркотиков, негативные последствия наркомании, обсуждались интересующие учащихся и педагогов вопросы.

Для освещения данного мероприятия в 2017 году СМИ подготовлено 224 телевизионных и 256 радиопередач, 255 статей в печатных изданиях.

Налажено сотрудничество школ с инспекторами по делам несовершеннолетних и инспекторами профилактики органов внутренних дел. Совместно организуются рейды «Ученик» и «Давомат», в ходе которых выявляются школьники, уклоняющиеся от посещения школы или нарушающие ограничения, установленные к несовершеннолетним лицам. Результаты рейдов «Ученик» оформляются в виде представлений ОВД и обсуждаются на собраниях районных отделов народного образования.

Каждый четверг в «День профилактики правонарушений» в школах проводились встречи по предупреждению вовлечения молодежи в торговлю людьми, религиозный экстремизм и терроризм, преступность и наркопотребление.

Министерством народного образования совместно с научно-практическим центром «Оила» и Центром изучения общественного мнения «Ижтимоий фикр» подготовлен вопросник для учеников 8-9 классов по оценке отношения молодежи к проблеме потребления психоактивных веществ.

По данному вопроснику было опрошено около 700 тыс. учащихся старших классов, в результате 79% интервьюеров считают проблему потребления ПАВ очень серьезной, 17% - допускают наличие проблемы, 0,8% - не считают проблемой, 0,7% - затруднились ответить.

Министерством обороны с привлечением медработников среди военнослужащих и членов их семей (5 тыс. семей) проведено более 100 встреч по профилактике потребления табака, алкоголя и наркотиков.

В качестве эксперимента в одной из воинских частей в феврале месяце 242 военнослужащих прошли обследование на предмет потребления наркотиков опийной и каннабисной группы. По данным Главного бюро судебно-медицинских экспертиз химико-токсикологическое исследование представленных биоматериалов не выявило содержание в них наркотических средств.

В рамках 26 июня – Международного дня борьбы с наркоманией Союзом молодежи в общественных местах, наиболее посещаемых молодыми людьми, проведена информационная акция с

распространением флаеров и стикеров, предостерегающих от потребления наркотиков. Кроме того, для большей информированности стикеры с логотипом антинаркотической направленности размещены в общественном транспорте (метро, автобусах и такси).

На центральных улицах г.Ташкента, Нукуса и областных центров республики, а также в местах проведения мероприятий размещены баннеры социальной рекламы, посвященные Международному дню борьбы с наркоманией.

Проведен конкурс среди роликов социальной рекламы по антинаркотической тематике и пропаганде здорового образа жизни. На смотр жюри было представлено 14 конкурсных роликов, подготовленных Национальной телерадиокомпанией и Национальной Ассоциацией электронных средств массовой информации Республики Узбекистан.

Организован конкурс рисунков среди учащихся старших классов общеобразовательных школ республики на тематику «Мы против наркотиков».

В дневных оздоровительных лагерях, центрах творчества «Баркамол авлод» и информационно-ресурсных центрах проведены различные культурно-просветительские мероприятия, приуроченные к этой дате.

В течение июня месяца Государственный комитет по физической культуре и спорту совместно с рядом министерств и ведомств провёл среди молодежи спортивные соревнования под девизом «За здоровый образ жизни без наркотиков».

Печатными средствами массовой информации и Национальным информационным агентством (УЗА) подготовлены тематические интервью и статьи.

На телеканалах НТРК «Маданият ва маърифат» и «Дунё бўйлаб» вышли тематические передачи, НАЭСМИ подготовило ток-шоу на телеканале «Менинг юртим» и интернет-канале «Sevimli-TV.uz» с участием специалистов и аудитории по обсуждению проблемы наркотиков и наркомании.

В эфире радиоканалов регулярно транслировалась социальная реклама, ориентированная на молодёжную аудиторию.

Для организации «круглых столов» в зарубежных представительствах Республики Узбекистан с целью доведения до международной общественности информации о мерах, принимаемых Узбекистаном по стабилизации ситуации в регионе, борьбе с незаконным оборотом наркотиков и распространением наркомании, Национальным центром по контролю за наркотиками подготовлена и передана Министерству иностранных дел информация о наркоситуации в республике.

ПРОБЛЕМНОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ

В настоящем разделе под проблемным потреблением наркотиков следует понимать инъекционное потребление наркотиков.

По данным Министерства здравоохранения, на наркологическом учёте в 2017 году в республике среди общего количества наркозависимых лиц, употреблявших наркотики инъекционным путём – 878 (2016 г. – 1782), доля инъекционных потребителей героина составила 721 (1587) или 82,1%.

В 2017 году кафедрой наркологии и подростковой психопатологии ташкентского института усовершенствования врачей (ТашИУВ) начата подготовка к исследованию моделей рискованного поведения наркопотребителей.

СПРОС НА ЛЕЧЕНИЕ, СВЯЗАННОЕ С НАРКОТИКАМИ

В 2017 году количество больных, пролеченных в наркологических учреждениях республики, составило 2202 (2016 г. – 2220), из них 95,5% – мужчины.

В условиях круглосуточного стационара пролечено – 1567, амбулатории – 635.

В динамике уменьшилась доля лиц, зависимых от опиатов среди больных, пролеченных в стационарных условиях – 51,4% (60,2%).

Лица, прошедшие стационарное лечение за период 2008-2017 годы

Год	Стационарное лечение				
	опиаты	в т.ч. героин	группа каннабиса	другие	всего
2008	4659	-	203	27	4889
2009	4389	3282	161	44	4594
2010	4325	4279	146	62	4533
2011	3170	3123	116	98	3384
2012	2366	2284	114	103	2583
2013	1603	1521	213	171	1987
2014	1339	1196	218	261	1818
2015	1199	999	251	228	1678
2016	848	563	328	233	1409
2017	806	494	325	436	1567

Процентное отношение лиц, прошедших стационарное лечение в возрастной группе 20-40 лет и старше 40 лет, составило 57,2% и 41,2% соответственно.

За анонимным лечением в течение года обратились 2065 (1823) больных.

В 2017 году принудительно было пролечено 303 больных наркоманией.

ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НАРКОПОТРЕБЛЕНИЕМ

Республиканским Центром по борьбе со СПИД ведётся персонифицированный учет больных ВИЧ/СПИД.

В республике по состоянию на 2017 год зарегистрировано 37872 (2016 г. – 35386) людей, живущих с ВИЧ, из них доля ВИЧ-инфицированных наркопотребителей – 5790 (5680) или 15,3% (16%).

В 2017 году выявлено 4025 (3983) новых случаев ВИЧ-инфицирования, из них 193 (209) среди потребителей инъекционных наркотиков.

Зарегистрированное количество новых случаев ВИЧ инфекции – общее и среди ПИН

Год	Количество новых случаев ВИЧ инфекции выявленных в стране	Из них потребители инъекционных наркотиков
2008	3404	1158
2009	4016	577
2010	3795	600
2011	3584	465
2012	3878	398
2013	4247	413
2014	4236	306
2015	4171	260
2016	3983	209
2017	4025	193

Следует отметить, что среди новых случаев ВИЧ-инфицирования доля ПИН снизилась с 59,4% в 2006 г. до 6,2% в 2015 г. (Министерство здравоохранения РУз, 2016а).

В Узбекистане на протяжении последних лет для оценки эпидемиологической ситуации распространенности инфекционных болезней, связанных с наркотиками в целевых группах и составления представления о популяции в целом проводится Дозорный эпидемиологический надзор (ДЭН). ДЭН – это повторное проведение перекрестных исследований по распространению ВИЧ-инфекции в отобранных группах населения и выбранных местах. Кратность проведения надзора не реже одного раза в два года.

Целью ДЭН за ВИЧ-инфекцией является систематический и регулярный сбор информации, направленный на изучение динамики, факторов распространения ВИЧ-инфекции в сочетании с мониторингом моделей поведения в группах поведенческого риска (ПИН, работники коммерческого секса, мужчины, имеющие сексуальные отношения с мужчинами и др.) и среди населения в целом для разработки и внедрения профилактических программ и эффективных мер контроля за их исполнением.

Методические приемы ДЭН основаны на использовании репрезентативной выборки отдельных групп населения и являются менее дорогостоящими в сравнении с исследованиями широких слоев населения. При проведении ДЭН необходимо использование стандартного определения случая, стандартного протокола исследования, который выполняется в стандартных условиях в течение всего времени проведения ДЭН и на всех выбранных территориях для обеспечения сопоставимости данных.

Дизайн выборки – выборка, построенная самими респондентами (RDS). Расчёт размеров выборки определяется отдельно для каждой дозорной территории в зависимости от оценки уровня распространённости ВИЧ среди ПИН, размера допустимой ошибки, количества ПИН с помощью компьютерной программы Epi-Info 3.5.

Полученные данные обрабатывались с применением программы RDSAT 5.6 для получения взвешенных популяционных оценок, для многопараметрических анализов использовалась программа Epi-Info 3.5.

ДЭН не отменяет, а дополняет известные виды надзора, такие как существующая национальная система, несвязанная анонимная и другие формы надзора.

Определение случая ВИЧ-инфекции для целей ДЭН основывается на следующих лабораторных критериях: положительный результат исследования биоматериалов в скрининговом тесте на антитела к ВИЧ с последующим подтверждением положительных результатов в экспертных тест-системах. Биоматериалами могут являться цельная кровь, сыворотка крови, сухая капля крови.

В рамках дозорного эпиднадзора, проведенного в 2017 году во всех административных территориях республики было охвачено 5600 респондентов из числа ПИН (лица, получавшие услуги в пунктах доверия). Следует отметить, что регионы, где проводился дозорный эпиднадзор, были отобраны Республиканским Центром по борьбе со СПИД методом случайной выборки.

По данным дозорного эпиднадзора, проведенного в 2017 году распространённость ВИЧ среди инъекционных потребителей наркотиков составила 5,1% (2017 г. – 5,6%), гепатита С – 12% (15,7%), сифилис – 3,1% (2,4%). Данные ДЭН свидетельствуют о снижении распространенности наблюдаемых инфекций среди ПИН.

Данные дозорного эпиднадзора по распространённости ВИЧ, гепатита С и сифилиса среди ПИН за период 2005-2017 годы

инфекция	год	% инфицированных
ВИЧ	2005	17
	2007	12,9
	2009	10,9
	2011	8,5
	2013	7,3
	2015	5,6
	2017	5,1
Гепатит С	2005	53,7
	2007	35,5
	2009	28,5
	2011	20,9
	2013	21,8
	2015	15,7
	2017	12
Сифилис	2005	15,6
	2007	9,3
	2009	8,3
	2011	4,9
	2013	3,2
	2015	2,4
	2017	3,1

СМЕРТНОСТЬ, СВЯЗАННАЯ С НАРКОТИКАМИ И СМЕРТНОСТЬ НАРКОЗАВИСИМЫХ

Источником данных является регистрация умершего, причиной смерти которого стали обнаруженные в жидкости/тканях тела наркотические вещества.

Ответственным учреждением за сбор данных по стране является Главное бюро судебно-медицинской экспертизы МЗ РУз, которым ведется мониторинг уровня смертности, напрямую связанной с потреблением наркотиков. Данные, содержащие информацию по полу, возрасту, территориальному признаку направляются 1 раз в полугодие в Мониторинговый центр Минздрава.

По данным Главного бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения в 2017 году не зарегистрировано летальных случаев от передозировки наркотическими средствами.

Смертные случаи от передозировки наркотиками за период 2008-2017 годы

Год	Передозировки опиатами	Другие передозировки	Общее количество передозировок
2008	44	16	60
2009	47	7	54
2010	37	1	38
2011	27	10	37
2012	15	0	15
2013	5	0	5
2014	1	2	3
2015	5	2	7
2016	0	1	1
2017	0	0	0

Число больных наркоманией, снятых в 2017 году с диспансерного учёта в наркологических учреждениях в связи со смертью – 223 (2016 г. – 356), что составило 2,7% от общего числа зарегистрированных наркозависимых.

ОТВЕТНЫЕ ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРЫ

В республике функционирует сеть специализированных наркологических учреждений, представленных Республиканским наркологическим центром, 14 наркологическими диспансерами, 2 наркологическими стационарами, 3 наркологическими отделениями в составе психиатрических больниц. На местах при центральных поликлиниках развёрнуты наркологические кабинеты. Функционируют 16 подростковых кабинетов. В республике развёрнуто 1803 койки для лечения наркологических больных.

Количество наркологических учреждений

Тип учреждения	Количество
Республиканский наркологический центр	1
Наркологический диспансер	14
Наркологический кабинет	в каждом районе
Подростковый наркологический кабинет	16
Наркологический стационар	2
Наркологические отделения в психиатрических больницах	3
Наркологические койки	1803
Прочие лечебные учреждения – частные	20

Также, наркологическую помощь населению оказывают 21 клиника с частной формой собственности.

В качестве головного учреждения специализированной наркологической службы выступает кафедра наркологии и подростковой психопатологии Ташкентского института усовершенствования врачей (ТашИУВ), осуществляющее методическое управление в службах наркологической помощи.

В соответствии со статьей 45 Закона «О наркотических средствах и психотропных веществах», для лечения больных наркоманией применяются средства и методы, не запрещенные министерством здравоохранения Республики Узбекистан.

При организации наркологической помощи соблюдаются её основные принципы:

- доступность оказания наркологической помощи (стационарная, амбулаторная, в условиях дневного стационара, в реабилитационных центрах и др.);
- равные возможности доступа к получению квалифицированной медицинской помощи;
- гарантированный анонимный учёт (анонимность, конфиденциальность);
- многоуровневость организации наркологической помощи;
- экспертная деятельность;
- консультативные функции и др.

Наряду с медикаментозными методами лечения наркозависимости используются психологическое консультирование, психотерапевтическая коррекция, комплексная медико-социальная реабилитация.

Доступность методов лечения

Метод	Доступность (оценка)
Детоксификация	полная
Амбулаторное немедикаментозное лечение	полная
Стационарное немедикаментозное лечение	полная
Психологическая поддержка и лечение	полная
Социальная реабилитация	средняя
Заместительная терапия опиатной зависимости	недоступна

Оценка: полная (доступно для всех потребителей на всей территории страны), средняя (доступно для некоторых потребителей и/или в определенной части страны), слабая (почти недоступно и/или доступно в очень ограниченных областях), недоступно

В практику наркологических учреждений поэтапно внедряется модель оказания наркологической помощи, основанная на целостном подходе к удовлетворению потребностей наркозависимых в медицинских, психологических и социальных услугах, и должна обеспечить повышение качества и эффективности терапевтических мероприятий, расширение перечня услуг, увеличение доступа наркопотребителей к лечебно-профилактическим программам. Составными элементами модели являются детоксикация, медикаментозное купирование постабстинентных расстройств, стационарная и амбулаторная реабилитация и противорецидивная терапия. Вмешательства реализуются в строго определенной последовательности, с постепенным переводом пациента со стационарного на амбулаторный этап лечения. Конечная цель – психологическая адаптация пациента к жизни без наркотиков и его реинтеграция в общество.

Также, в республике осуществляется принудительное лечение наркозависимых, которое регламентируется Законом Республики Узбекистан «О принудительном лечении больных хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией» №753 –XII от 9 декабря 1992 года с изменениями и дополнениями в соответствии с законом РУз №175 – II от 15 декабря 2000 года.

Медицинское заключение о необходимости принудительного лечения выдается после освидетельствования больного специализированной медицинской комиссией для проведения наркологических экспертиз, организованных в наркологических учреждениях системы МЗ РУз.

Принудительное лечение назначается судом только тем больным, которые нарушают общественный порядок и права других лиц, создают угрозу безопасности (в частности физического насилия для окружающих), здоровью и нравственности населения.

Принудительное лечение проводится в специализированных лечебно-профилактических учреждениях (СЛПУ) системы МЗ РУз. В них приказом МЗ РУз № 679 от 31 декабря 1993 года закреплено оказание наркологической помощи в полном объеме, включая медико-социальную реабилитацию. Продолжительность принудительного лечения определяется врачебной комиссией СЛПУ в течение 5 дней со дня помещения больного на принудительное лечение. При определении срока принудительного лечения учитываются клинические показатели (длительность заболевания, тяжесть клинических проявлений синдрома зависимости, степень изменения личности) и уровень социальной дезадаптации больного.

Переосвидетельствование на предмет продления срока принудительного лечения проводится только в случае недостаточного восстановления личности или трудовых навыков больного после окончания первоначально установленного срока лечения.

ОТВЕТНЫЕ МЕРЫ ПО СНИЖЕНИЮ ВРЕДА

На сегодняшний день программы профилактики ВИЧ среди уязвимых групп населения реализуются посредством 172. Пункты доверия обеспечивают свободный доступ представителей целевой группы к получению бесплатной анонимной и конфиденциальной помощи.

Количество пунктов доверия

Год	количество пунктов доверия
2008	239
2009	235
2010	235
2011	235
2012	230
2013	220
2014	205
2015	189
2016	172
2017	172

Пункты доверия обеспечивают целевую группу информационно-образовательными услугами, консультированием, обменом шприцев и игл, индивидуальными средствами интимной защиты и дезинфицирующими средствами, а также, при необходимости, перенаправляют обратившихся для получения разных видов медицинской и психологической помощи (наркологам, акушер-гинекологам, дермато-венерологам, терапевтам, психологам и т.д.).

РЫНКИ НАРКОТИКОВ И ПРЕСТУПЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С НАРКОТИКАМИ

Правоохранительными органами Республики Узбекистан за 2017 год выявлено 5429 (в 2016г. – 6646) наркопреступлений, из них сбыт – 2233, контрабанда – 553, незаконное культивирование наркосодержащих растений – 1142, притоносодержание – 95 и 1406 – прочие наркопреступления.

Уголовные правонарушения, связанные с наркотиками (по данным Верховного суда РУз.)

Год	Количество правонарушений	Количество лиц привлеченных к ответственности
2008	4554	5809
2009	4880	6240
2010	4472	5828
2011	3822	5248
2012	3578	4953
2013	3661	4866
2014	3433	4568
2015	3253	4578
2016	3484	4726
2017	3116	4889

Судебными органами республики в 2017 году по фактам незаконного оборота наркотиков рассмотрены 3116 (3484) уголовных дел, в отношении 4889 (4726) лиц применены соответствующие меры наказания.

Из незаконного оборота изъято более 1 тн 994 кг (3 тн 542 кг) наркотических средств, из которых 50% – каннабиноиды и 50% – опиаты.

Количество изъятий наркотических средств в кг.

Год	Героин	Другие опиаты	Гашиш	Марихуана	Прочее
2008	1471,7	1200,8	67,73	809,81	-
2009	754,74	1312,75	47,97	1372,73	-
2010	1004,35	1414,89	565,45	1731,98	-
2011	622,15	1396,89	367	3017,97	0,15
2012	261,5	1100,03	230,73	1451,16	-
2013	121,59	1187,59	143,31	873,46	-
2014	106,53	1288,21	99,92	802,88	-
2015	147,92	1086,91	250,21	1025,05	-
2016	107,75	862,8	241,2	883,2	-
2017	12,43	986,2	78,5	916,6	-

В рамках комплексной оперативно-профилактической операции «Чёрный мак – 2017» выявлено 2065 (2659) наркопреступлений, из незаконного оборота изъято 643,4 (1320,7) кг наркотических средств.

ПРАВОВАЯ СИСТЕМА

Республика Узбекистан является участником ряда международных конвенций, соглашений и договоров, включая Единую конвенцию о наркотических средствах 1961 года, конвенции о психотропных веществах 1971 года и о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года.

Основными нормативно-правовыми документами в сфере контроля за наркотиками являются:

1. Закон Республики Узбекистан (далее «РУз») «Об охране здоровья граждан» (1996г.).
2. Закон РУз «О наркотических средствах и психотропных веществах» (1999г.).
3. Закон Республики Узбекистан «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» (2013г.).
4. Закон РУз «О принудительном лечении больных хроническим алкоголизмом или наркоманией» (1992г.).
5. Уголовный Кодекс Республики Узбекистан (1994г.).
6. Уголовно-процессуальный Кодекс Республики Узбекистан (1994г.).
7. Кодекс Республики Узбекистан об административной ответственности (1994г.).

Деятельность наркологической и СПИД службы регулируется соответствующими ведомственными и межведомственными нормативно-правовыми актами.

В 2015 году для повышения качества наркологической помощи разработаны и утверждены приказом Минздрава №187 от 04.05.2015г. «Стандарты диагностики, лечения и медико-социальной реабилитации наркологических больных».

В целях интеграции действующих нормативно-правовых актов, регламентирующих деятельность наркологической службы, разработан и утверждён единый приказ №272 от 03.07.2015г. «О совершенствовании наркологической помощи населению Республики Узбекистан».

Наказания за преступления, составляющие незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ предусмотрены Уголовным Кодексом и Кодексом об административной ответственности.

Постановлением Кабинета Министров РУ от 12.11.2015г. №330 «О совершенствовании порядка ввоза, вывоза и транзита через территорию Республики Узбекистан наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, а также контроля за их оборотом», утверждён обновленный Список наркотических средств, оборот которых в республике запрещен, дополненный 80 наименованиями новых видов синтетических наркотических средств.

В соответствии с вышеуказанным постановлением определены квалифицирующие размеры для новых видов наркотических средств и утверждены постановлением Государственной комиссии по контролю за наркотиками №13/16 от 23.03.2016г.

НАЦИОНАЛЬНАЯ СТРАТЕГИЯ ПО НАРКОТИКАМ

Национальная антинаркотическая стратегия начала формироваться с 1994 года, когда были созданы Государственная комиссия Республики Узбекистан по контролю за наркотиками и её исполнительный аппарат – Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками при Кабинете Министров Республики Узбекистан.

С января 2000 года введён в действие Закон Республики Узбекистан «О наркотических средствах и психотропных веществах», который регулирует общественные отношения в сфере оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров и имеет целью противодействие их незаконному обороту, охрану здоровья граждан и обеспечение государственной безопасности.

Антинаркотическая стратегия осуществляется в форме реализации долгосрочных комплексных программ. В июне 2016 года решением Госкомиссии по контролю за наркотиками утверждена Программа комплексных мер противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту на 2016-2020 годы.

Основными целями и задачами Программы являются:

- повышение эффективности деятельности государственных органов по выявлению и пресечению незаконного оборота наркотических средств и связанных с ним правонарушений;
- повышение качества оказания наркологических услуг путем внедрения современных технологий профилактики, диагностики, лечения, реабилитации лиц, зависимых от психоактивных веществ;
- совершенствование законодательства в части противодействия незаконному обороту наркотических средств на основе практики его применения и с учетом положений международных договоров Республики Узбекистан;
- совершенствование антинаркотической пропаганды, укрепление в обществе навыков здорового образа жизни;
- укрепление и развитие сотрудничества с заинтересованными государствами, международными и иностранными организациями в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотических средств и другими, связанными с ним правонарушениями.

КООРДИНАЦИЯ В ОБЛАСТИ БОРЬБЫ С НАРКОТИКАМИ

Межведомственным органом по вопросам координации борьбы с незаконным оборотом наркотических средств, разработки и реализации эффективных мер по пресечению распространения наркотиков, как на национальном, так и на региональных уровнях, выполнения международных обязательств по контролю за наркотиками является Государственная комиссия Республики Узбекистан по контролю за наркотиками, образованная Постановлением Кабинета Министров №229 от 30.04.1994 г.

Госкомиссия в своей деятельности руководствуется законами Республики Узбекистан, постановлениями, распоряжениями, указами Президента Республики Узбекистан, постановлениями и распоряжениями Кабинета Министров, международно-правовыми нормами по контролю за наркотиками.

Все государственные органы, предприятия, учреждения организации, независимо от форм собственности, общественные объединения граждан обязаны оказывать содействие Госкомиссии по контролю за наркотиками в решении возложенных на нее задач.

Возглавляет Госкомиссию по контролю за наркотиками Премьер-министр Республики Узбекистан.

Основными задачами Национального информационно-аналитического центра по контролю за наркотиками при Кабинете Министров Республики Узбекистан являются:

- разработка стратегии и реализация государственной политики Республики Узбекистан в сфере контроля за оборотом наркотиков и профилактики наркомании;
- подготовка аналитических материалов и предложений для Кабинета Министров и Госкомиссии по вопросам наркотической ситуации, совершенствования организации борьбы с незаконным оборотом наркотиков как на национальном, так и международном уровнях;
- сбор, обработка информации и формирование банка данных о наркоманийной ситуации в республике, её обобщение и анализ, а также представление соответствующей информации заинтересованным министерствам, ведомствам и организациям, в том числе и международным;
- подготовка докладов в ООН по выполнению Республикой Узбекистан положений конвенций, регулирующих международную деятельность по контролю за наркотиками.

Published by © ResAd, 2019

Опубликовано © ResAd, 2019

1st edition | 1-е издание

2018

COUNTRY OVERVIEW OF DRUG SITUATION

СТРАНОВОЙ ОБЗОР О НАРКОСИТУАЦИИ

This publication has been produced with the assistance of the European Union. The contents of this publication are the sole responsibility of authors together with ResAd, s.r.o. (LLC), and can in no way be taken to reflect the views of the European Union, or the Government of the Republic of Uzbekistan.

Данная публикация была подготовлена при поддержке Европейского Союза. Содержание данной публикации является исключительной ответственностью авторов и ResAd s.r.o., и ни в коей мере не может отражать взгляды Европейского Союза или Республики Узбекистан.

The European Union is made up of 28 Member States who have decided to gradually link together their know-how, resources and destinies.

Together, during a period of enlargement of more than 50 years, they have built a zone of stability, democracy and sustainable development whilst maintaining cultural diversity, tolerance and individual freedoms. The European Union is committed to sharing its achievements and its values with countries and peoples beyond its borders.

Европейский Союз состоит из 28 государств-членов, которые решили постепенно объединить свои знания, ресурсы и судьбы. В течение периода роста длившегося более 50 лет, они вместе построили зону стабильности, демократии и постоянного развития при этом сохранив многообразие культур, терпимость и гражданские свободы. Европейский Союз привержен принципам передачи своих достижений и ценностей странам и народам, находящимся за его пределами.

Published by © ResAd, 2019
Опубликовано © ResAd, 2019

Distributed free of charge.