

Central Asia Drug
CADAP
Action Programme



This Programme is funded by the European Union



FIIAPP

COOPERACIÓN ESPAÑOLA



ТЕКУЩАЯ СИТУАЦИЯ СО СБОРОМ ДАННЫХ И СИСТЕМОЙ РАННЕГО ОПОВЕЩЕНИЯ ПО НАРКОТИКАМ В КАЗАХСТАНЕ



2023



CADAP 7

Результат 2

Услуги технической помощи в целях совершенствования систем сбора и анализа данных и внедрения системы раннего предупреждения по наркотикам в странах Центральной Азии

Текущая ситуация со сбором данных и системой раннего предупреждения по наркотикам в Казахстане



Финансирование Европейского Союза

Данная публикация была выпущена при поддержке Европейского Союза. Ее содержание является ответственностью программы CADAP и не обязательно отражает взгляды Европейского Союза.

Отчет подготовлен Společnost Podané ruce
Май 2023 г.

Оглавление

Оглавление	1
Сокращения	1
Список таблиц	2
Список диаграмм	2
1. Введение	3
2. Нормативно-правовая и институциональная база	4
Координирование наркополитики	4
Стратегия и планы действий по борьбе с оборотом наркотиков.....	5
Нормативно-правовая база	5
3. Обзор ситуации с наркотиками: ключевые индикаторы.....	7
Распространенность и модели употребления наркотиков среди населения в целом	7
Молодежь.....	7
Наркологический учет	9
Распространенность и модели проблемного употребления наркотиков	10
Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков, и снижение вреда	11
Смертность, связанная с употреблением наркотиков, и уровень смертности среди потребителей наркотиков.....	13
Лечение наркозависимости.....	13
Употребление наркотиков в тюрьмах.....	15
Преступления, связанные с наркотиками	15
Изъятие наркотиков	16
4. НПВ и СРП	16
5. Доступные источники информации о ситуации с наркотиками в Казахстане.	18
6. Сильные и слабые стороны информационных систем по наркотикам в Казахстане	22
Сильные стороны	22
Слабые стороны.....	23
7. Рекомендации	24
8. Литература	26

Сокращения

САДАР	Программа по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии
КЦБНОНСПВП	Координационный центр по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров
ДБНОНКН	Департамент по противодействию наркопреступности и контролю за наркотиками
ИЗСУН	Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков
ССУН	Смертность, связанная с употреблением наркотиков
ЕАСВ	Евразийская ассоциация снижения вреда
ЭСПАД	Европейский проект обследования школ по профилактике потребления алкоголя и других наркотиков
ЕС	Европейский Союз
ГП	Генеральная прокуратура
МККН	Международный комитет по контролю над наркотиками
МВК	Межведомственная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав
МВД	Министерство внутренних дел
МЗСР	Министерство здравоохранения и социального развития
МЗ	Министерство здравоохранения
МТСЗ	Министерство труда и социальной защиты
НКСОЗ	Национальный координационный совет по охране здоровья при Правительстве Республики Казахстан
НПВ	Новые психоактивные вещества
ПОИШ	Программа обмена игл и шприцев
ЛУИН	Лица, употребляющие инъекционные наркотики
РНПЦМСПН	Республиканский научно-практический центр медико-социальных проблем наркомании
РЦ СПИД	Республиканский центр СПИД
ДЭН	Дозорный эпидемиологический надзор
ЮНИСЕФ	Детский фонд ООН
ПРООН	Программа развития ООН
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
УНП ООН	Управление ООН по наркотикам и преступности
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
УИНТ	Употребление инъекционных наркотиков в тюрьмах (УИНТ)

Список таблиц

Таблица 1. Исследование РНПЦ МСПН - 2012 г.....	8
Таблица 2. Обследование по вопросам употребления наркотических веществ и здоровья среди молодежи – 2018 г. (среди молодых людей в возрасте 13–18 лет)	9
Таблица 3. Употребление наркотиков в тюрьмах – с акцентом на женщин (2017 г.)	15

Список диаграмм

Диаграмма 1. Число ЛУН, состоящих на учете наркологических учреждений (с разбивкой по полу)	10
Диаграмма 2. Число ЛУИН среди ЛУН.....	11
Диаграмма 3. Распространенность ВИЧ среди ЛУИН (в %) – в разбивке по полу	12
Диаграмма 4. Изъятие наркотиков в 2020 году (в кг)	16
Диаграмма 5. Изъятие наркотиков в 2021 году (в кг)	16

1. Введение

Республика Казахстан – Центрально-азиатская страна с населением более 19 миллионов жителей. Это президентская республика, административно состоящая из 20 территориальных единиц: 17 областей и 3 городов республиканского значения. Территория Казахстана составляет 2 724 900 км², страна занимает девятое место в мире по площади. На севере и западе республика граничит с Россией: 7 591 км (это самая длинная непрерывная сухопутная граница в мире), на востоке – с Китаем: 1 783 км, на юге – с Кыргызстаном: 1 242 км, Узбекистаном: 2 351 км и Туркменистаном: 426 км. Общая протяженность сухопутных границ составляет 13 200 км.

Казахстан является транзитной страной для афганских опиатов, направляющихся в Россию, на юге страны растут дикая конопля и эфедра. Казахстан расположен на одном из двух основных маршрутов транспортировки героина из Афганистана в Россию. Часть этих поставок идет далее в страны Европы.

В соответствии со своей Конституцией Казахстан придерживается принципов демократии, светскости, законности и социального обеспечения, а высшими ценностями нации признает жизнь, права и свободы человека. Главой государства и главным должностным лицом, ответственным за разработку ключевых внутренних и внешних политик и представляющим Казахстан как внутри страны, так и за рубежом является Президент Республики Казахстан. Правительство осуществляет исполнительную власть и контролирует административную систему, а законодательные функции осуществляются Парламентом, состоящим из двух палат: Сената и Мажилиса (в состав которого входят девяносто восемь депутатов, избираемых в порядке, установленном конституционным законом, по смешанной избирательной системе), действующие непрерывно.¹

Казахстан продемонстрировал решительную приверженность укреплению стабильности в регионе посредством активного участия в международном и региональном партнерстве. Примечательно, что в 1998 году Парламент ратифицировал все три конвенции Организации Объединенных Наций (1961, 1971 и 1988 годов), касающиеся контроля над наркотиками, внедрив соответствующие механизмы для встраивания стратегий страны в международную систему противодействия незаконному обороту наркотиков.

Правительство демонстрирует свою поддержку международным и региональным организациям, включая Совещание по взаимодействию и мерам доверия в Азии, Организацию экономического сотрудничества, Шанхайскую организацию сотрудничества, Управление ООН по наркотикам и преступности, Содружество Независимых Государств, Организацию Договора о коллективной безопасности и программы Европейского Союза.

С 2003 года Казахстан реализует Программу по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии (CADAP), отражающую давнюю приверженность ЕС поддержке своих партнеров в странах Центральной Азии в деле укрепления их национальных планов по сокращению спроса на наркотики и разработке интегрированной и сбалансированной политики в отношении наркотиков. Департамент по противодействию наркопреступности, действующий при Министерстве внутренних дел Республики Казахстан, выступает в качестве основного партнера CADAP 7, что еще раз подтверждает долгосрочное партнерство страны с ее Центрально-азиатскими партнерами.

¹<https://www.gov.kz/article/19305?lang=en>

2. Нормативно-правовая и институциональная база

Координирование наркополитики

Основными партнерами CADAP 7 в Казахстане являются:

- Департамент по противодействию наркопреступности и контролю за наркотиками при Министерстве внутренних дел.
- Министерство здравоохранения и социального развития.

Департамент по противодействию наркопреступности и контролю за наркотиками является государственным координирующим органом, ответственным за политику контроля над наркотиками в Казахстане. В 2017 году Министерство здравоохранения и социального развития было разделено на два министерства: Министерство здравоохранения (МЗ) и Министерство труда и социальной защиты. Премьер-Министр Республики Казахстан поручил государственным органам надлежащим образом реагировать на изменение ситуации с наркотиками путем реализации неотложных мер по усилению противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту.

В Казахстане Министерство внутренних дел через Департамент по противодействию наркопреступности выступает в качестве координирующего органа по контролю над наркотиками, осуществляет контроль за злоупотреблениями, связанными с наркотиками, и формулирует национальную политику в отношении наркотиков. В целях повышения качества работы Правительства в 2011 году Премьер-министром Казахстана был создан Межведомственный штаб как постоянно действующий межведомственный рабочий орган при Министерстве внутренних дел. Штаб координирует работу Межведомственного комитета по борьбе с оборотом наркотиков, содействуя координации деятельности по наркополитике. В состав комитета входят представители 12 министерств и ведомств, занимающихся профилактикой наркомании и реализацией наркополитики, сотрудничающие с международными организациями, неправительственными организациями и общественными объединениями, работающими в сфере противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту. Заседания Комитета проводятся три-четыре раза в год.

Национальный координационный совет по охране здоровья при Правительстве Республики Казахстан работает над профилактикой и лечением лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами. Кроме того, в 2007 году была создана Межведомственная комиссия по делам несовершеннолетних и защите их прав, деятельность которой направлена на предотвращение преступности, бездомности, пренебрежения несовершеннолетними, развитие системы ювенальной юстиции, предотвращение насилия и жестокого обращения в отношении детей, а также активизацию работы школьных инспекторов милиции.

Генеральная прокуратура реализует комплекс практических мер, направленных на борьбу с наркопреступностью. Основное внимание уделяется современному обнаружению и пресечению каналов поставки, производства и распространения наркотиков, особенно синтетических наркотиков.

Республиканское государственное предприятие «Центр судебных экспертиз» Министерства юстиции Республики Казахстан является юридическим лицом, основная цель которого заключается в проведении судебных экспертиз по уголовным и гражданским делам, а также по делам об административных правонарушениях. Помимо этого, Центр также осуществляет

исследовательскую деятельность по совершенствованию практики судебно-медицинской экспертизы. Основной целью Центра является применение специализированных научных знаний для обеспечения проведения достоверной судебно-медицинской экспертизы в случае уголовных и гражданских дел.

Каждое правительственное ведомство занимается непосредственно реализацией политики по борьбе с оборотом наркотиков страны в соответствии со стратегическими планами ведомства. На региональном уровне эти задачи реализуются посредством Программ территориального развития.

Стратегия и планы действий по борьбе с оборотом наркотиков

Во исполнение Указа Президента Республики Казахстан от 1 февраля 2010 года № 922 «О Стратегическом плане развития Республики Казахстан до 2020 года» Правительством Казахстана утверждена отраслевая программа наркополитики на период 2012-2016 гг. В 2015 году в связи с изменениями, внесенными в систему государственного планирования РК, данная Программа была приостановлена Правительством РК во исполнение Постановления № 1136 от 30 декабря 2015 года.

Основные стратегические меры по борьбе с оборотом наркотиков, проводимые всеми государственными организациями, включены в Стратегию национальной безопасности на 2016-2020 годы, имеющую статус конфиденциальной. Большинство переданных показателей ориентированы на сокращение поставок наркотиков. Кроме того, установленные программой показатели и меры в области профилактики и лечения интегрированы в Государственную программу развития здравоохранения «Денсаулык» на 2016-2020 годы, а также в стратегические планы соответствующих государственных организаций и программы территориального развития.

Министерством внутренних дел совместно с профильными государственными органами разработана и утверждена комплексная «Дорожная карта» на 2021-2023 годы. Этот стратегический план состоит из пяти отдельных разделов, включающих в общей сложности 32 меры. Помимо других задач указанные меры призваны эффективно противодействовать притоку наркотиков иностранного производства, контролировать их распространение и местное производство, совершенствовать процессы лечения и реабилитации лиц, страдающих наркозависимостью, оптимизировать статистическую документацию по этой работе, укреплять материально-техническую базу органов внутренних дел, улучшить медицинское обеспечение, упорядочить судебно-медицинские экспертизы и укрепить пограничные пункты пропуска.

Еще один заметный прогресс в разработке стратегии по противодействию наркотикам произошел в июле 2023 года, когда Постановлением Правительства был одобрен Комплексный план по борьбе с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков на период 2023-2025 годов. Этот план является частью более широких усилий, направленных на достижение целей, изложенных в Президентской стратегии «Равное государство. Одна нация. Защищенное общество» от сентября 2022 года, в пятой главе которой подчеркивается тревожная проблема синтетических наркотиков. В Комплексном плане изложен ряд целенаправленных мер по противодействию незаконному обороту наркотиков, включая решение проблемы выращивания конопли в долине Шу.

Нормативно-правовая база

Основным правовым документом, регулирующим государственную политику в сфере незаконного оборота наркотиков и устанавливающим меры по противодействию их незаконному обороту, является Закон Республики Казахстан «О наркотических веществах, психотропных веществах, их

аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими».

С января 2015 года действуют новые редакции Уголовного кодекса и Уголовно-процессуального кодекса Республики Казахстан. В эти законы включена криминализация оборота аналогов наркотиков и психотропных веществ, а наказания за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотиков, в последние годы были значительно ужесточены.

В январе 2018 года Республика Казахстан ввела в действие новый Уголовно-процессуальный кодекс. В обновленном Кодексе внесены изменения, направленные на дальнейшую модернизацию процессуальных основ правоохранительной деятельности, таких как усиление гарантий прав участников процесса, скорость судебного разбирательства, и расширение судебного контроля. Независимо от объема, сбыт наркотических средств или психотропных веществ является уголовным преступлением. Само по себе употребление наркотиков в Казахстане не наказуемо, оно является правонарушением и влечет за собой штраф или административное наказание в виде ареста на срок до 45 суток.

В правовой системе Казахстана административная ответственность предусмотрена за различные правонарушения, такие как непринятие надлежащих мер по искоренению дикорастущей конопли, непредотвращение сбыта и употребления запрещенных наркотиков, распространение пропаганды и несанкционированной рекламы контролируемых веществ и нарушение правил лицензирования.

Правовая система в Казахстане предусматривает меры принудительного лечения лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ. В соответствии с «Кодексом общественного здоровья и системы здравоохранения» принудительное медицинское вмешательство по решению суда назначается лицам, совершившим преступления или нуждающимся в лечении от алкоголизма, наркомании или токсикомании и не избравшим добровольное лечение. Кроме того, Постановлением Правительства от 4 декабря 2009 года № 2015 «Об утверждении перечня медико-психиатрических противопоказаний к осуществлению отдельных видов профессиональной деятельности, а также работ, связанных с источником повышенной опасности», лицам, активно употребляющим психоактивные вещества, запрещается выполнение любых опасных работ, в том числе управление транспортными средствами. Однако лицам в стадии ремиссии разрешается выполнять некоторые виды работ, в том числе управлять транспортными средствами.

Предпринимательским кодексом, вступившим в силу 1 января 2016 года, физическим лицам и малому бизнесу запрещается заниматься деятельностью, связанной с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, без соответствующего юридического разрешения.

В соответствии с Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 2 декабря 2009 года № 814 внедрена система постановки на учет лиц с расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ (так называемый учёт). Системой предусмотрены два вида наркологического учета: диспансерный и профилактический. Диспансерный учет распространяется на лиц с расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ, а профилактический учет проводится в отношении лиц, употребляющих наркотики (ЛУН) без диагностированного расстройства, связанного с употреблением психоактивных веществ.

3. Обзор ситуации с наркотиками: ключевые индикаторы

Распространенность и модели употребления наркотиков среди населения в целом

По данным национального исследования 2001 года, проведенного Республиканским научно-практическим центром медико-социальных проблем наркомании (РНПЦ МСПДН), употребление наркотиков среди лиц в возрасте 7-55 лет составило 1,7% от общей численности населения. Из этих лиц 31,6% были зависимы от опиоидов, в первую очередь, от героина, 81,3% от каннабиноидов и 15,5% - от других наркотиков. Каждый десятый респондент сообщил, что употреблял наркотики хотя бы один раз в жизни, однако в исследовании не были указаны конкретные виды употребляемых веществ.^{2,3}

Большинство потребителей наркотиков, выявленных в ходе национального исследования 2001 года, проведенного Республиканским научно-практическим центром медико-социальных проблем наркомании (РНПЦ МСПДН), были в возрасте 17-45 лет (69,8%), безработные без постоянной работы и с низким доходом (92,6%) и имели законченное среднее образование (68,1%). Однако следует отметить, что с момента проведения исследования прошло уже двадцать два года, и в последнее время никаких эпидемиологических исследований для определения текущей распространенности употребления наркотиков среди населения страны не проводилось.

Молодежь

В 2006 году при содействии Регионального представителя Управления ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) среди подростков в возрасте 14-15 лет в Казахстане был проведен опрос, аналогичный «Европейскому проекту обследования школ по профилактике потребления алкоголя и других наркотиков» (ЭСПАД). Результаты показали, что распространенность употребления наркотиков в течение жизни среди этой группы составила 4,8%, при этом 2,7% сообщили об употреблении каннабиса в течение предыдущих 12 месяцев и 0,1% сообщили об употреблении героина путем инъекций.^{4,5}

В 2012 году РНПЦ МСПН проведен опрос домохозяйств среди молодежи в возрасте 16, 19 и 22 лет методом стратифицированной выборки на основе системы учета населения и вопросников типа ЭСПАД. Как показано в Таблице 1⁶, опрос выявил, что 16,1% молодых людей употребляли наркотические вещества хотя бы один раз в жизни, при этом 7% сообщили об употреблении наркотиков в течение последних 12 месяцев и 4% - в течение последних 30 дней. Наиболее часто употребляемыми наркотиками в этой группе были каннабис (11,2%), ингалянты (5,4%), стимуляторы (2,3%) и седативные средства (1,5%), при этом 0,9% сообщили об употреблении опиатов. Наибольшая распространенность наблюдалась среди парней и лиц в возрасте 22 лет.⁷

² Региональный обзор ситуации с наркотиками в Центральной Азии, 2013 г.

³ Национальный обзор ситуации с наркотиками в Республике Казахстан за 2018 год. ResAd Прага, 2019

⁴ О.В. Лаврентьев, Национальная школа исследований проблем алкогольной и наркотической зависимости в Республике Казахстан (Павлодар: РНПЦ МСПД, 2007).

⁵ https://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/kazakhstan-2014_en#gps

⁶ Э.Б. Байкенов, Отчет о результатах исследования рисков попадания в зависимость от химических и нехимических веществ среди детей и молодежи Республики Казахстан (2013 г.).

⁷ Э.Б. Байкенов, Отчет о результатах исследования рисков попадания в зависимость от химических и нехимических веществ среди детей и молодежи Республики Казахстан (2013 г.).

Таблица 1. Исследование РНПЦ МСПН - 2012 г.

Распространенность употребления наркотиков	Процент
Пожизненное употребление наркотиков	16.1%
Употребление наркотиков в последние 12 месяцев	7%
Употребление наркотиков в последние 30 дней	4%
Наиболее часто используемые наркотические средства	
– Каннабис	11.2%
– Ингалянты	
– Ингалянты	5.4%
– Стимуляторы	2.3%
– Седативные средства	1.5%
– Опиаты	0.9%

В 2018 году в Казахстане было проведено исследование среди молодежи по вопросам употребления наркотиков и здоровья⁸ с использованием методики ЭСПАД в рамках совместной работы Республиканского научно-практического центра психического здоровья в Алматы, ЮНИСЕФ и УНП ООН. В опросе приняли участие 10 222 подростка в возрасте от 13 до 18 лет из городских школ, а после очистки данных в окончательный набор данных были включены 9 111 человек. Как показали результаты, от 3,1% до 11,6% молодых людей употребляли наркотики (за исключением алкоголя и табака) в течение жизни, при этом, по оценкам, от 1,7% до 6,4% употребляли наркотики в течение последних 12 месяцев. Наиболее часто употребляемыми молодыми людьми веществами были ингалянты, распространенность которых колебалась от 0,7% до 3,85% за последние 12 месяцев. Также часто употреблялся каннабис, распространенность которого колебалась от 0,8% до 2,27% за последние 12 месяцев. Эти два препарата были единственными, распространенность которых на основе ответов респондентов в течение жизни превышала 1%.

Опросы среди молодежи являются ценным источником информации среди молодежи, но из-за различий в возрастных группах невозможно сделать однозначные выводы о тенденциях. Хотя данные указывают на тенденцию к более высокой распространенности употребления наркотических веществ среди мужского населения, с увеличением возраста из-за небольшого числа пользователей не представляется возможным проверить различия с надлежащей точностью.

⁸Отделение исследований и анализа тенденций УНП ООН. Опрос молодежи по вопросам употребления наркотиков и здоровья в Казахстане, 2018 г., УНП ООН, 2019 г. Смотрите на веб-сайте: <https://storages.medelement.com/uploads/co/92401378980547/documents/e1e3f45017fc71dd5bf6baf975de5cce.pdf>

Таблица 2. Обследование по вопросам употребления наркотических веществ и здоровья среди молодежи – 2018 г. (среди молодых людей в возрасте 13–18 лет)⁹

Распространенность употребления наркотиков	Диапазон распространенности (%)
Употребление наркотиков в течение жизни	3,1% - 11,6%
Употребление наркотиков за последние 12 месяцев	1,7% - 6,4%
Наиболее часто используемые наркотические вещества	
– Ингалянты	0,7% - 3,85%
– Каннабис	0,8% - 2,27%

Наркологический учет

Основным средством оценки уровня употребления наркотиков среди населения в Казахстане является использование реестра наркологического учета.

В реестре содержится информация об активных потребителях наркотиков или лицах, находящихся в стадии ранней ремиссии, однако в последний раз он обновлялся в 2018 году. Этих потребителей обычно ставят на учет, потому что они прошли лечение от наркозависимости в государственных учреждениях после направления туда органами милиции или медицинскими службами. Реестр служит средством контроля (например, не позволяет потребителям наркотиков получить водительские права или определенную работу), и поэтому потребители стараются избежать постановки на учет. Одним из способов избежать постановки на учет является анонимное лечение в частном порядке. В результате в реестр попадает лишь часть лиц, имеющих проблемы с наркотиками, поскольку некоторые выбирают альтернативные пути обращения за лечением и сохраняют анонимность.¹⁰ Поскольку в реестре представлены только лица, прошедшие государственное лечение от наркозависимости, его способность отражать истинные масштабы употребления наркотиков среди населения ограничена. Люди часто избегают постановки на учет из-за потенциальных последствий, таких как потеря определенных привилегий или возможностей трудоустройства, поэтому они предпочитают проходить анонимное лечение в частном порядке.

Система постановки на учет в случае расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ, в Казахстане внедрена в соответствии с Приказом Министра здравоохранения № 814 от 2 декабря 2009 года. Система включает два вида наркологического учета: профилактический и диспансерный. Профилактическое наблюдение проводится в отношении лиц, добровольно обратившихся за медицинской помощью или направленных на лечение общественным объединением, медицинским учреждением, правоохранительным органом и у которых употребление психоактивных веществ не проявляется клиническими симптомами заболевания (группа риска). Стационарно-диспансерный учет и медицинское наблюдение в амбулаторных наркологических учреждениях применяются в отношении лиц, имеющих психические и

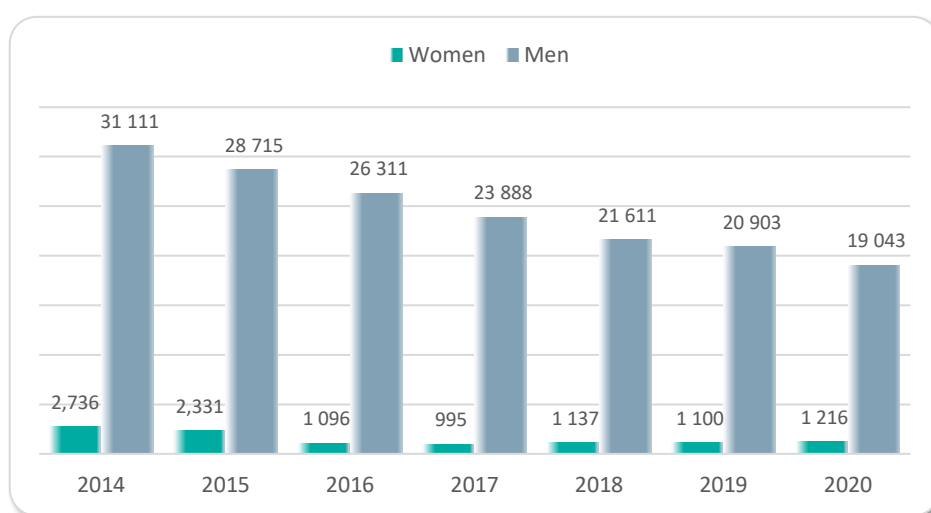
⁹ Там же

¹⁰ Томаш Забранский и Виктор Мравчик (ред.), Региональный обзор ситуации с наркотиками в Центральной Азии за 2019 год (Бишкек/Прага: CADAP 6/ResAd)

поведенческие расстройства, возникшие в результате употребления психоактивных веществ и выявленные наркологом или судебно-медицинским экспертом. После завершения лечения, соблюдения требований лечения и достижения стабильной, объективно подтвержденной ремиссии, пациенты с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными наркотическими веществами (за исключением алкоголя), ставятся на профилактический учет по месту жительства сроком на пять лет. Срок профилактического наблюдения за лицами, употребляющими психоактивные вещества в немедицинских целях, у которых не развилась зависимость, составляет один год. Лица из группы риска получают медицинскую помощь преимущественно амбулаторно. Снятие с диспансерного учета регулируется определенными критериями, которые включают длительное воздержание, смену постоянного места жительства, лишение свободы на срок более одного года и смерть, но не ограничиваются ими.

Согласно официальным статистическим данным, число ЛУН, состоящих на учете при наркологических учреждениях в 2020 году, составило 20 259 человек, в общей сложности зарегистрировано 2 490 новых случаев. Как показано в Диаграмме 1 далее, данные указывают на снижение этого показателя по сравнению с предыдущими годами. В 2020 году в связи с употреблением психоактивных веществ на учет было поставлено в общей сложности 2 490 человек, что указывает на тенденцию к снижению с 2016 по 2020 год.

Диаграмма 1. Число ЛУН, состоящих на учете наркологических учреждений (с разбивкой по полу)^{11,12}



В последние годы наметилась примечательная тенденция: число лиц, снятых с учета, превысило число поставленных на учет. Это явление может свидетельствовать о сокращении числа ЛУН в стране.

Распространенность и модели проблемного употребления наркотиков

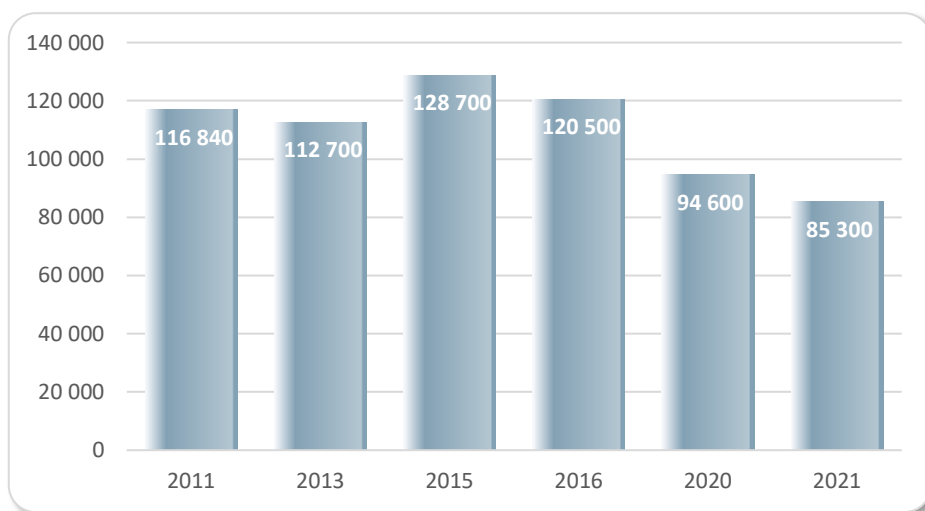
На протяжении многих лет основной формой проблемного употребления наркотиков в Республике Казахстан было инъекционное употребление наркотиков. По сравнению с другими странами Центральной Азии, самая высокая распространенность текущего употребления инъекционных

¹¹Информационный бюллетень Парижского пакта, УНП ООН, Обновлен в марте 2022 года

¹² Юсопов Олег, Казаков Владимир, Прилуцкая Мария, Кисина Маржан, Жуматаева Гульнар. Национальный обзор ситуации с наркотиками в Республике Казахстан за 2018 год (Общественный фонд «Центр мониторинга алкоголя и наркотиков» <http://www.mcadkz.org>)

наркотиков была выявлена в Казахстане в 2016 году (0,7% населения в возрасте 15-64 лет).¹³ Республиканский центр СПИД публикует раз в два года оценки числа людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), а также оценивает число инъекционных ЛУН среди работников коммерческого секса и мужчин, занимающихся сексом с мужчинами. Предполагаемое число ЛУИН в 2019 году составило 94 600, что представляет собой тенденцию к снижению по сравнению с 2011 годом, когда оценочное число составляло 116 840 человек. По данным РЦ СПИД, переданным ЮНЭЙДС, в 2021 году численность ЛУИН оценивается в 85 300 человек.¹⁴

Диаграмма 2. Число ЛУИН среди ЛУН¹⁵



В целях совершенствования системы эпидемиологического надзора и повышения качества оценок среди ключевых групп в стране в 2013 году разработаны Протоколы проведения эпидемиологического надзора за распространенностью ВИЧ и «Оценка численности уязвимых групп». Данные документы разработаны в соответствии с современными международными рекомендациями по оценке уязвимых групп населения. С 2014 года расчетное число ЛУИН фиксируется по усовершенствованной методике, соответствующей методическим рекомендациям, утвержденным Республиканским центром СПИД. Основным методом оценки числа ЛУИН является метод множителей (коэффициентов). В 2014 году по новой методике проведен дозорный эпидемиологический надзор (ДЭН) среди ЛУИН на всех дозорных участках страны. С тех пор оценка численности ЛУИН проводится один раз в два года, приурочивая ее к реализации ДЭН, которая включает в себя как подготовительный этап, так и формирующую часть оценочного исследования.

Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков, и снижение вреда

Текущее положение с эпидемией ВИЧ в Казахстане позволяет предположить, что она носит концентрированный характер и затрагивает определенные группы населения высокого риска, которые более восприимчивы к ВИЧ-инфекции. Общая распространенность ВИЧ среди населения в целом в возрасте 15-49 лет в Казахстане не превышает 0,2%, а среди ключевых групп населения, таких как люди, употребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН), секс-работники (СР), мужчины,

¹³Томаш Забранский и Виктор Мравчик (ред.), Региональный обзор наркоситуации в Центральной Азии за 2019г.] (Бишкек/Прага: CADAP 6/ResAd)

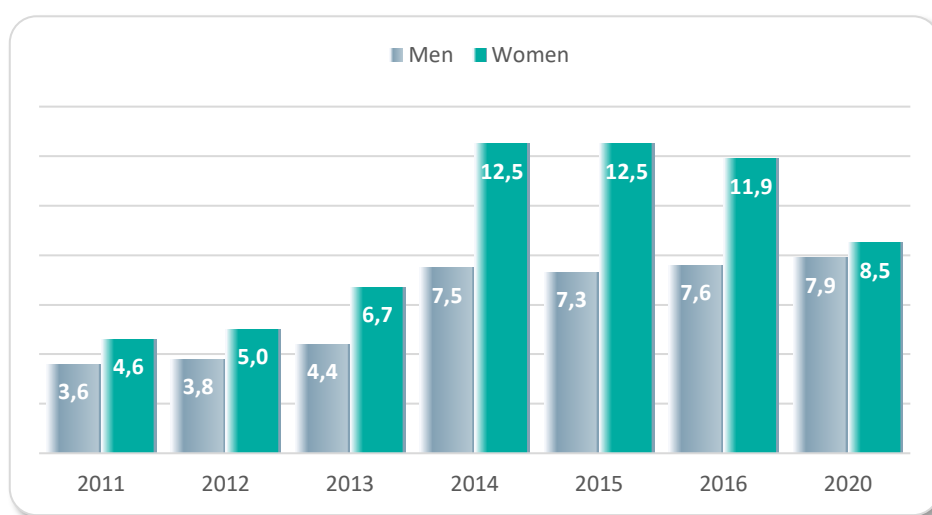
¹⁴ЮНЭЙДС. Атлас основных групп населения. Смотрите на веб-сайте: <https://kpatlas.unaids.org/dashboard>

¹⁵Деагрегированные данные доступны только за 2016 год. По данным Национального обзора ситуации с наркотиками в Республике Казахстан за 2018 год,

практикующие секс с мужчинами (МСМ), и заключенные, уровень распространенности значительно выше. Примечательно, что распространенность ВИЧ-инфекции и гепатита С в Казахстане обусловлена преимущественно инъекционным употреблением наркотиков.

По данным из отчетов ЮНЭЙДС, что отражено в Диаграмме 3,¹⁶ число людей, живущих с ВИЧ, в стране выросло с 32 100 в 2020 году до 35 100 в 2021 году. Распространенность ВИЧ среди ЛУИН в 2020 году составила 8,3%, при этом доля мужчин и женщин составила 7,9% и 8,5% соответственно, что свидетельствует о снижении распространенности ВИЧ среди женщин-потребителей наркотиков. Эти показатели соответствуют показателям, наблюдавшимся в 2016 и 2018 годах. Кроме того, доля ЛУИН, сообщивших о безопасной практике инъекций, составила 64,2%, что соответствует показателям предыдущих лет.

Диаграмма 3. Распространенность ВИЧ среди ЛУИН (в %) – в разбивке по полу



Одним из препятствий на пути к лечению ВИЧ является стигма. Согласно исследованию, проведенному среди людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), отобранных в 10 регионах Казахстана, ЛУИН (лица, употребляющие инъекционные наркотики) подвергаются самому высокому уровню стигматизации и дискриминации по сравнению с другими ключевыми группами населения. Исследование показало, что люди в этой группе имели различный негативный опыт, в том числе чувство исключенности из семейной жизни, боязнь обращаться за медицинской помощью/услугами, избегание медицинской помощи/услуг и словесные оскорбления, и все это из-за того, что они являлись потребителями наркотиков. Результаты также показывают, что среди лиц, когда-либо начинавших антиретровирусную терапию, ЛУН чаще других прерывали АРТ, и в качестве причины прекращения АРТ респонденты часто называли факторы, связанные со стигмой. То же исследование показывает, что уровень интернализированной стигмы значительно выше среди женщин, чем среди мужчин, живущих с ВИЧ.¹⁷

С 1997 года в Казахстане реализуются программы снижения вреда для эффективной борьбы с негативными последствиями употребления наркотиков. Смягчение вреда, связанного с употреблением наркотиков, имеет решающее значение для профилактики ВИЧ, поскольку основной формой потребления наркотиков в стране является употребление инъекционных

¹⁶ <https://kpatlas.unaids.org/dashboard>

¹⁷ Индекс стигмы 2 Центрально-азиатская ассоциация людей, живущих с ВИЧ. Смотрите на веб-сайте: [Kazakhstan-SI-2.0-Report-2022-English.pdf](https://www.kazakhstan-si-2.0-report-2022-english.pdf) (stigmaindex.org)

наркотиков. В связи с этим снижение вреда остается главным приоритетом и реализуется в рамках государственных программ. Для оценки взаимосвязи между состоянием здоровья и последствиями употребления наркотиков в региональных центрах СПИД проводится эпидемиологический надзор за распространенностью ВИЧ (ДЭН) под руководством Республиканского центра по профилактике и борьбе со СПИДом. Одним из заметных ответных мер на последствия инъекционного употребления наркотиков в стране является сеть центров снижения вреда, известная как «Пункты доверия», которая управляется и поддерживается Республиканским центром СПИД и считается одной из самых обширных и эффективных сетей снижения вреда.

В Республике Казахстан бесплатные услуги для уязвимых групп населения предоставляются во всех регионах страны с целью соблюдения принципов добровольности, конфиденциальности и анонимности. Активную роль в реализации профилактических программ среди этих уязвимых групп играет неправительственный сектор.

По данным ЮНЭЙДС, программами профилактики ВИЧ охвачено 63,1% ЛУИН, при этом в 2020 году на одного инъекционного потребителя было роздано 132 иглы.¹⁸

Смертность, связанная с употреблением наркотиков, и уровень смертности среди потребителей наркотиков

В соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан судебно-медицинская экспертиза обязательна во всех случаях отравлений, приведших к летальному исходу, в том числе при подозрении на отравление наркотическими и психотропными веществами. Государственный «Центр судебных экспертиз» Министерства юстиции проводит анализ биологических образцов на наличие наркотических веществ при отравлениях, летальном исходе по неизвестным причинам и насильственной смерти. Однако из-за различий в процедурах данные о смертности, предоставляемые Центром судебных экспертиз, ЗАГСами и наркологическими службами, осуществляющими мониторинг смертности от наркотических веществ, могут иметь расхождения.

Республиканский научно-практический центр Министерства здравоохранения (РНПЦ МЗ) ведет учет случаев смерти от наркотических веществ и проверяет данные с информацией Центра судебных экспертиз. Эти данные показывают, что большинство смертей, связанных с употреблением наркотиков, обусловлены опиоидами, причем наиболее часто употребляемым наркотиком является героин, за которым следуют седативные средства и другие психотропные лекарственные вещества. В 2018 году число смертей, связанных с употреблением наркотиков, составило 136, что более чем в два раза меньше по сравнению с 323 случаями смерти, зарегистрированными в 2014 году.¹⁹

Лечение наркозависимости

В настоящее время осуществляется интеграция системы лечения и реабилитации с системой психиатрической помощи. Координацию этой работы осуществляет Республиканский научно-практический центр психического здоровья, расположенный в Алматы. Казахстан предлагает относительно хорошо развитую систему реабилитационных услуг, включающую как амбулаторное лечение, так и стационарные реабилитационные центры. Однако необходимо дальнейшее развитие доступной в стране опиоидной заместительной терапии (ОЗТ).

¹⁸ Там же

¹⁹ Информационный бюллетень Парижского пакта, Казахстан, 2022 г.

Лечение наркозависимости в Республике Казахстан характеризуется как структурированное вмешательство, которое может включать фармакологические вмешательства и/или психосоциальные методы, направленные на снижение потребления запрещенных наркотиков. Значительная часть мероприятий направлена на воздержание от употребления наркотиков. Программы опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) доступны в 13 городах по всей стране, в рамках которых предлагается метадон, однако бупренорфин и другие поддерживающие препараты в настоящее время недоступны. Лечение может предоставляться в различных формах, включая стационарное лечение для детоксикации, медицинскую и социальную реабилитацию, терапевтические сообщества, стационарно-замещающее лечение, такое как дневные стационары для поддерживающего и противорецидивного лечения, амбулаторное лечение для поддерживающего и противорецидивного лечения, а также опиоидную заместительную терапию. Лечение наркозависимости предоставляется специализированными государственными организациями, в основном, бесплатно, при этом число услуг частного сектора ограничено. Учет больных, находящихся на стационарном лечении, ведется по регистрационной форме № 066-1/у «Статистическая медицинская карта пациента, выписанного из наркологического учреждения», утвержденной Приказом исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан № 907.

В 2015 году в национальные отчеты начали включаться записи об отдельных случаях лечения расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (смотрите dg. F11–F19). Данные о проценте женщин, проходящих лечение, регистрировались только до 2018 года. Однако для оценки потребности в лечении и характеристик пролеченного населения на эти данные нельзя полностью положиться из-за неполноты статистических данных. Кроме того, в ежеквартальных и годовых отчетах медицинских организаций представлены статистические (неперсонифицированные) данные, которые собираются и обобщаются региональными наркологическими диспансерами, а затем обобщаются на национальном уровне.

В сфере здравоохранения работает ряд учреждений по оказанию наркологических услуг, в том числе наркологические учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения и социального развития, принадлежащие частному сектору и подведомственные Министерству внутренних дел Республики Казахстан. В 2014 году Правительство утвердило новые стандарты лечения наркозависимости, разграничив пять этапов лечения:

- 1) Первичная профилактическая наркологическая помощь;
- 2) Первичная наркологическая помощь, включающая мотивирующее консультирование, информирование и предоставление рекомендаций;
- 3) Амбулаторное обследование, лечение и реабилитация;
- 4) Стационарное лечение и реабилитация; и
- 5) Поддерживающая терапия для профилактики рецидивов.

Хотя наличие квалифицированных специалистов по лечению наркозависимости, в целом, считается достаточным, из-за нехватки квалифицированного персонала доступ к лечебным услугам в сельской местности остается ограниченным. Большинство зарегистрированных в стране случаев лечения связаны с психическими и поведенческими расстройствами, возникшими в результате употребления опиоидов и комбинированного применения психоактивных веществ.

В 2020 году общее число лиц, получающих лечение от расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ (РУПВ), составило 3 108 человек, что указывает на снижение почти на 50% по сравнению с показателем 2018 года, составлявшим 6 014 человек. Среди этих лиц большинство оказались полинаркоманами.

Употребление наркотиков в тюрьмах

По состоянию на 31 декабря 2017 года в пенитенциарной системе Республики Казахстан насчитывалось 3 602 зависимых от психоактивных веществ, при показателе 117,1 на 1 000 осужденных. Из них 1 491 проходил принудительное лечение от РУПВ, что составляет 48,5 на 1 000 осужденных. Большую часть лиц с РУПВ (82,5%) составляли люди, употребляющие инъекционные наркотики (ЛУИН), что соответствует показателю 2016 года. На ту же дату было зарегистрировано 155 женщин, зависимых от алкоголя, что составляет 9% от всех лиц, состоящих на учете в связи с алкогольной зависимостью. Кроме того, 185 женщин были зависимы от других психоактивных веществ, составив 10% от всех лиц этой категории, превысив показатель в 8,3%, зарегистрированный в 2016 году.²⁰

Таблица 3. Употребление наркотиков в тюрьмах – с акцентом на женщин (2017 г.)²¹

	Общее число зависимых лиц	Общее число зависимых женщин	Процент женщин
Психоактивные вещества	3,602	не применимо	не применимо
РУПВ (обязательное лечение)	1,491	не применимо	не применимо
РУПВ (ЛУИН)	1,231	не применимо	не применимо
Алкогольная зависимость	1,722	155	9%
Другие психоактивные вещества	1,850	185	10%

По состоянию на 31 декабря 2017 года число лиц, осужденных по статье 296 Уголовного кодекса за незаконное хранение наркотиков, не предназначенных для продажи, составило 1 532 человека, это 4,9% от общего числа заключенных в стране. Из них у 863 (56,3%) была выявлена зависимость от опиоидов, а у 45 (3%) — от каннабиноидов.

На эту же дату общее число лиц, признанных виновными по статье 297 Уголовного кодекса (УК) РК за незаконное хранение наркотических средств с целью сбыта, составило 1 906 человек, или 6% от общего числа заключенных. Среди этих людей 935 (49%) имели зависимость от опиоидов, а 78 (5,1%) — от каннабиноидов.

Преступления, связанные с наркотиками

В 2021 году правоохранительными и специальными органами выявлено 6 850 уголовных преступлений, связанных с употреблением наркотиков, в том числе 2 746 преступлений, связанных с наркотиками, из них 1 698 – сбыт и 180 - контрабанда наркотиков. Число зарегистрированных преступлений, связанных с наркотиками, значительно снизилось с 2011 года, что можно объяснить

²⁰Юсопов Олег, Казаков Владимир, Прилуцкая Мария, Кисина Маржан, Жуматаева Гульнар. Национальный обзор ситуации с наркотиками в Республике Казахстан за 2018 год

²¹Там же

декриминализацией хранения наркотиков. В частности, в январе 2011 года часть 1 статьи 259 УК РК была переклассифицирована в административное правонарушение «Незаконное приобретение, перевозка или хранение без цели сбыта наркотических средств или психотропных веществ в крупных размерах».

Напротив, количество выявленных лабораторий по незаконному обороту наркотиков в Казахстане выросло с 20 в 2020 году до 36 в 2021 году. Использование информационных технологий облегчило продажу наркотиков, но администраторы сайтов часто находятся за границей, и в большинстве случаев их местоположение определить сложно.

Изъятие наркотиков

В 2021 году изъято в общей сложности 16,1 тонны запрещенных наркотических средств (по сравнению с 19,3 тонны в 2020 году), в том числе 76,6 кг героина (70 кг в 2020 году), 1 тонна гашиша (584 кг в 2020 году), 223 кг синтетических наркотиков (247,8 кг в 2020 году) и 11,5 тонны травяного каннабиса (8,9 тонны в 2020 году). Примечательно, что каннабис составил наибольшую долю конфискованных наркотиков. За прошедшие годы произошло значительное снижение объемов изъятого героина – со 146,88 кг в 2017 году до 76,58 кг в 2021 году. Кроме того, выявлено 242 случая выращивания наркотических растений общим весом 8 тонн. Оптовые цены на героин выросли до 12 000-70 000 долларов за 1 кг в 2020 году с 10 000-25 000 в 2019 году, тогда как уличные цены остались стабильными, в пределах 10-120 долларов за 1 грамм. С 2015 года чистота героина оставалась стабильно на уровне 15-25%.²²

Диаграмма 4. Изъятие наркотиков в 2020 году (в кг)²³

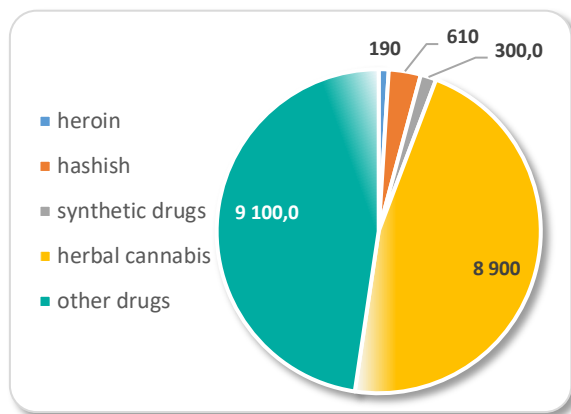
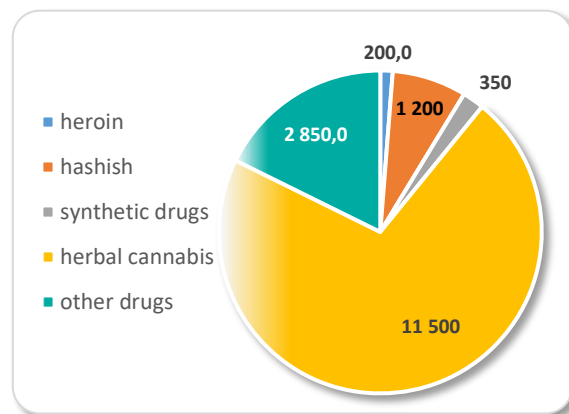


Диаграмма 5. Изъятие наркотиков в 2021 году (в кг)²⁴



4. НПВ и СРП

По сообщениям, в Республике Казахстан наблюдались случаи изъятия НПВ, включая катинон и синтетические каннабиноиды, а также употребление НПВ лицами, страдающими расстройствами, вызванными употреблением психоактивных веществ.

Как и во многих других странах, ситуация с наркотиками в Казахстане претерпела существенные изменения из-за снижения доступности опиоидов и появления новых синтетических

²² Информационный бюллетень Парижского пакта, УНП ООН март 2022г

²³ Там же

²⁴ Там же

психоактивных веществ. В последние годы в Казахстане наблюдается заметный рост доступности и использования новых психоактивных веществ. Эти вещества относительно недороги и широко доступны. Однако исследования распространенности и особенностей употребления этих веществ среди населения отсутствуют, что затрудняет точную оценку ситуации.

Самые ранние документально подтвержденные случаи НПВ в Казахстане относятся к 2009 году, когда в СМИ появились отдельные сообщения о доступности для населения «дизайнерских наркотиков и курительных смесей». В 2010 году Минздрав провел оценку рисков для здоровья, связанных с употреблением ряда курительных смесей, содержащих аналоги тетрагидроканнабинола, и утвердил комплекс мер, направленных на сдерживание реализации этой продукции. Казахстан стал первой страной Центральной Азии, внедрившей меры правового контроля за НПВ, соответствующие международным классификациям.

В ходе реализации CADAP-6 в 2017 году была проведена работа по картированию онлайн-доступности новых психоактивных веществ (НПВ) через интернет-магазины, ориентированные на население стран Центральной Азии. Данное исследование было основано на методологии ЕЦМНН, целью которого было выявление интернет-магазинов, предлагающих НПВ и продукцию, содержащую НПВ, на русском, казахском, кыргызском, таджикском, туркменском и узбекском языках.²⁵

В исследовании 2021 года, опубликованном юридическим факультетом Университета Суонси в сотрудничестве с Евразийской ассоциацией снижения вреда (ЕАСВ), использовался кабинетный обзор и структурированные интервью для сбора информации об использовании новых психоактивных веществ (НПВ) в Центральной Азии, особенно в Казахстане. Как показало исследование, основными НПВ, используемыми в Казахстане, были синтетические каннабиноиды и синтетический катинон.²⁶ Респонденты, употребляющие наркотики, сообщили об использовании различных сленговых терминов в социальных сетях и на других онлайн-платформах для покупки этих веществ. Например, «соли» или «стимуляторы» означают синтетические катиноны, а «спайс» или «JWH» - синтетические каннабиноиды. Причины использования НПВ включали несколько факторов: замещение недоступного героина и других традиционных наркотиков, любопытство (особенно среди молодежи), воспринимаемая легкость употребления посредством вдыхания, глотания или курения, которые считаются менее вредными, чем инъекции, их доступность, сложность их обнаружения в анализах крови или мочи, давление со стороны сверстников, обширная реклама, их использование в сценах химсекса и их сравнительно низкая стоимость. Респонденты выделили две основные категории потребителей НПВ: в первую группу вошли лица, которые ранее употребляли традиционные наркотики, а теперь перешли на регулярное употребление НПВ, а вторую группу составили лица, которые употребляли наркотики эпизодически и без возникновения проблем.

В Казахстане НПВ можно приобрести различными способами. Самыми популярными каналами являются Telegram и WhatsApp, за которыми следует публичная реклама на городских стенах с кодами, указывающими веб-сайт, на котором можно приобрести НПВ. Также возможны личные сделки с уличными торговцами. Кроме того, НПВ предлагаются «бесплатно», особенно женщинам, в обмен на сексуальные услуги, причем эти контакты часто устанавливаются в популярных чатах.

²⁵https://www.eu-cadap.org/wp-content/uploads/2023/01/2018_analytical-report-on-new-psychoactive-substances.pdf

²⁶ Евразийская ассоциация снижения вреда (2021). Употребление новых психоактивных веществ в Восточной Европе и Центральной Азии: Региональный отчет. Даан ван дер Гауве. ЕАСВ: Вильнюс, Литва.

5. Доступные источники информации о ситуации с наркотиками в Казахстане.

Название	Вид данных (с точки зрения ключевого индикатора или основных данных)	Методическая информация	Поставщик (название учреждения)	Периодичность
Обследование населения по вопросам употребления психоактивных веществ	Употребление наркотиков среди населения в целом	Поперечное исследование, целевая группа 7–55 лет.	РНПЦ МСПН	Употребление наркотиков среди населения в целом
Обследование домохозяйств	Употребление наркотиков среди молодежи	Данные собраны среди молодежи в возрасте 16, 19 и 22 лет с использованием вопросника на основе ЭСПАД.	РНПЦ МСПН	2012
Опрос в школах	Употребление наркотиков среди молодежи	Вопросник на основе ЭСПАД	РНПЦ МСПН 2006 УНП ООН 2018	2006, 2019
Данные об употреблении наркотиков среди других подгрупп населения	Нет данных			
Наркологический учет	Данные о количестве ЛУН на основе двух видов нарко-логического учета: профилактического и диспансерного в разбивке по возрасту, виду вещества, доле ЛУИН			Ежегодно
Оценки распространённости употребления наркотиков высокого риска	Оценка численности ЛУИН	Оценка численности ЛУИН,	Республиканский центр СПИД Казахский научный центр дерматологии и инфекционных болезней (2019г.)	Каждые два года совпадает с периодом ДЭН.

Название	Вид данных (с точки зрения ключевого индикатора или основных данных)	Методическая информация	Поставщик (название учреждения)	Периодичность
Употребление наркотиков высокого риска	Дозорный эпидемиологический надзор	Использование услуг снижения вреда, практика инъекционного употребления наркотиков, обновленный протокол в 2013 г.	Республиканский центр СПИД	С 2014 года каждые два года
ИЗСУН	Дозорный эпидемиологический надзор	ВИЧ, ВГС и ИППП среди ЛУИН	Республиканский центр СПИД	С 2014 года каждые два года
ИЗСУН	Текущая статистика	Количество ВИЧ, ВГС и других инфекционных заболеваний	Республиканский центр СПИД	Ежегодно
ССУН	Число случаев смерти	Данные Центра судебных экспертиз Данные органов ЗАГС о летальных исходах с разбивкой по причине смерти РНПЦ МЗ ведет учет случаев смерти, связанных с употреблением наркотических веществ, и анализирует полученные данные в сочетании с данными Центра судебных экспертиз.	РНПЦ МН	Ежегодно
ССУН	Число случаев смерти	Наркологические службы, осуществляющие мониторинг случаев смерти, связанных с употреблением наркотических веществ		Ежегодно

Название	Вид данных (с точки зрения ключевого индикатора или основных данных)	Методическая информация	Поставщик (название учреждения)	Периодичность
Лечение, связанное с употреблением наркотиков	с	Данные о программах ОЗТ, стационарном лечении (детоксикации, медико-социальной реабилитации, терапевтических сообществах), стационарно-заместительном лечении (дневных стационарах для поддерживающего и противорецидивного лечения), амбулаторном лечении (поддерживающем и противорецидивном лечении, опиоидной заместительной терапии), включая программы снижения вреда (программы с низким порогом).		Ежегодно
Лечение, связанное с употреблением наркотиков	с	Данные о стационарном и амбулаторном лечении	РНПЦ МН	Ежегодно
Услуги для потребителей наркотиков в тюрьмах	Данные пенитенциарной системы	Количество пациентов, обратившихся за наркологической помощью, а также тенденции и модели употребления психоактивных веществ среди пациентов - Стационарная электронная медицинская карта (СЭМК), разработанная Республиканским центром электронного здравоохранения. Число осужденных Число лиц, проходящих принудительное лечение от психоактивных веществ Процент ЛУИН Число лиц, осужденных за преступления, связанные с наркотиками и предусмотренные Уголовным кодексом	Министерство юстиции	Ежегодно

Название	Вид данных (с точки зрения ключевого индикатора или основных данных)	Методическая информация	Поставщик (название учреждения)	Периодичность
Цены на наркотические вещества и чистота		Оптовая продажа и личные цены Чистота наркотических веществ на оптовом и уличном уровне	МВД и Министерство юстиции	Ежегодно
Административные правонарушения, связанные с наркотиками	Преступления, связанные с наркотическими веществами	Текущая статистика из административных разбирательств по уголовным делам и лицам, а также по результатам проверок на наркотики, проведенных органами милиции.	Министерство юстиции	Ежегодно
Уголовные преступления, связанные с наркотиками	Преступления, связанные с наркотическими веществами	Текущая статистика из уголовных производств по рассмотренным делам и лицам	Министерство юстиции	Ежегодно
Санкции за преступления, связанные с наркотиками	Преступления, связанные с наркотическими веществами	Текущая статистика по судебным заседаниям и приговорам	Министерство юстиции	Ежегодно
Изъятие наркотических веществ	Изъятие наркотических веществ	Текущая статистика о количестве изъятий и количестве изъятых наркотиков	Генеральная прокуратура	Ежегодно

6. Сильные и слабые стороны информационных систем по наркотикам в Казахстане

Сильные стороны

- В Казахстане имеется хорошо налаженная информационная система о ситуации с наркотиками, которая помогает отслеживать тенденции, модели и характерные особенности употребления наркотиков.
- В стране существует хорошо налаженная и определенная система координации между различными государственными органами, занимающимися наркополитикой, в которую входят Министерство внутренних дел (МВД), Министерство здравоохранения (МЗ) и наркологические центры. В Национальную стратегию по борьбе с оборотом наркотиков недавно внесены изменения – обновлены ее цели и действия.
- В стране накоплен опыт проведения перекрестных обследований по употреблению наркотиков среди молодежи, сбора ценной информации о распространенности и моделях употребления наркотиков среди молодежи, которая может быть использована для информирования о мерах по профилактике и вмешательству.
- В Казахстане создана система регулярного сбора данных о лечении наркозависимости, предоставляющая информацию о численности лиц, получающих лечение, видах предоставляемого лечения и результатах лечения.
- Данные об инфекционных заболеваниях, связанных с употреблением наркотиков, таких как ВИЧ/СПИД и гепатит, доступны и используются для мониторинга распространения этих заболеваний и для информирования при разработке мер по профилактике и лечению.
- В Казахстане доступны текущие данные и результаты исследований по моделям использования НПВ.
- Регулярно собираются данные о лицах, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), включая информацию о численности ЛУИН, их демографических характеристиках и моделях употребления наркотиков.
- Казахстан обменивается данными с такими международными организациями, как Управление ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН), с целью быть в курсе мировых тенденций и передового опыта в области наркополитики, а также делиться собственным опытом и данными.
- В Казахстане есть эксперты и исследователи, имеющие опыт мониторинга и исследований в области оборота и употребления наркотиков. Этот опыт необходим для эффективной реализации политики и программ по противодействию наркотикам, а также для разработки научно обоснованных вмешательств.
- В Казахстане имеется потенциал в академических кругах и среди НПО для проведения исследований зависимости, что позволяет проводить исследования и собирать фактические данные по употреблению наркотиков и связанным с этим вопросам.
- Страна имеет опыт подготовки страновых отчетов о ситуации с наркотиками, предоставляющих исчерпывающую информацию о проблеме наркотиков в стране.

- В стране осуществляется сбор и использование данных с разбивкой по полу по некоторым индикаторам.
- Доступны определенные данные о стигме ЛУН.

Слабые стороны

- Наблюдается пробел в координации информационной системы по наркотикам и подготовке обновленного комплексного отчета о ситуации с наркотиками в стране.
- Существует нехватка актуальной информации о масштабах и моделях употребления наркотиков среди населения в целом, что затрудняет разработку целевых стратегий по профилактике и вмешательствам для борьбы с употреблением наркотиков и наркозависимостью.
- Несмотря на наличие некоторых данных об употреблении наркотиков среди определенных групп населения, таких как молодежь, недостаточно информации об употреблении наркотиков в других конкретных группах, например, среди лиц, употребляющих наркотики в учреждениях досуга.
- Необходимо улучшить качество заполнения статистических данных, чтобы лучше оценить потребность в лечении РУПВ и понять характеристики пролеченной популяции.
- В стране не хватает опубликованных научных исследований по вопросам употребления наркотиков и наркозависимости.
- Несмотря на доступность данных некоторых исследований по проблемному употреблению наркотиков, большая часть из них сосредоточена на лицах, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН). Необходимо расширить исследования, включив в них другие формы употребления наркотиков и наркомании.
- Существует недостаток надежных данных о масштабах и характере проблемного употребления некоторых наркотиков, таких как кокаин, амфетамины и метамфетамины.
- Несмотря на наличие данных с разбивкой по полу для некоторых показателей, все еще существует потребность в данных с разбивкой по полу и дополнительным показателям, чтобы обеспечить планирование и оценку услуг с учетом гендерных аспектов.

7. Рекомендации

- Улучшить использование данных исследований в государственной политике путем создания механизмов и платформ для преобразования результатов исследований в действенную политику и стратегии, которые могут решить проблемы, связанные со злоупотреблением наркотиками и наркоманией в стране.
- Продолжить укрепление сотрудничества между участниками Информационной системы по наркотикам (ИСН) и поощрять коммуникацию и сотрудничество между ключевыми заинтересованными сторонами, разрабатывая структуру, которая облегчает обмен информацией, данными и передовым опытом, связанным со злоупотреблением наркотиками.
- Провести опрос, в котором будут собраны данные репрезентативной выборки взрослого населения в целом, чтобы получить исчерпывающую информацию о моделях употребления наркотиков и уровнях распространенности наркотиков в стране.
- Обеспечить проведение повторных опросов среди молодежи с использованием методологии «Европейского проекта обследования школ по профилактике потребления алкоголя и других наркотиков» (ЭСПАД) для мониторинга тенденций и изменений в моделях употребления наркотиков с течением времени. Данный подход позволит получить ценную информацию о новых тенденциях употребления наркотиков среди молодежи и способствовать разработке стратегий и политики профилактики.
- Провести тщательную оценку последних достижений в информационных системах по наркотикам для выявления пробелов, проблем и возможностей с целью улучшения, а также обеспечения актуальности систем и удовлетворения потребностей заинтересованных сторон.
- Разработать обновленный страновой отчет о наркотиках, содержащий всесторонний обзор ситуации с наркотиками в стране, включая уровень распространенности, тенденции, закономерности и связанный с этим вред, а также меры реагирования, вмешательства и действующие политики.
- Использовать методы триангуляции данных для анализа и интеграции данных из различных источников и методов, таких как опросы, административные записи, качественные исследования и консультации экспертов, чтобы получить более полное и точное понимание об употреблении наркотиков и связанных с этим проблем, а также выявить расхождения, несоответствия и области для дальнейшего исследования.
- Провести дальнейшее исследование «скрытой» группы потребителей наркотиков, которая, возможно, не видна или недоступна для систем здравоохранения и социальной защиты, таких как бездомные, мигранты без документов или онлайн-сообщества, и изучить стратегии по установлению связи и взаимодействию с ними, а также снизить стигму и дискриминацию.
- Провести комплексную оценку потенциала, структур и процессов, существующих в стране, для обнаружения новых психоактивных веществ (НПВ) через систему раннего предупреждения. Данной диагностикой должны быть охвачены такие аспекты, как правовая база, техническая инфраструктура, человеческие ресурсы и механизмы координации, участвующие в обнаружении и реагировании на НПВ.

- Содействовать сотрудничеству и обмену знаниями между национальными, региональными экспертами и экспертами ЕС по НПВ посредством различных мероприятий, таких как совместные исследования, семинары и участие в совещаниях экспертов. Это позволит расширить возможности страны по доступу и использованию актуальной информации о тенденциях, вреде и мерах реагирования на НПВ, а также способствовать разработке эффективных стратегий и политики для предотвращения и устранения проблемы использования НПВ и связанного с ними вреда.
- Подготавливать научные публикации по темам, связанным с НПВ, для их опубликования в рецензируемых журналах. Они могут охватывать различные аспекты НПВ, как например, их фармакологию, токсикологию, эпидемиологию, профилактику и лечение, а также содержать научно обоснованные идеи и рекомендации для политики и практики.
- Предоставлять надежную информацию и анализ для успешного учета гендерной проблематики в наркополитике.
- Провести дополнительные исследования для изучения гендерного неравенства и правозащитного подхода в ответ на употребление наркотиков.

Подготовлено: Биляной Килибарда, доктором медицинских наук

Проверено: доцентом Виктором Мравчик, доктором медицинских наук

Отредактировано: Марисой Перелло

8. Литература

- Национальный обзор ситуации с наркотиками в Республике Казахстан за 2018 год Юсупов Олег, Казаков Владимир, Прилуцкая Мария, Кисина Маржан, Жуматаева Гульнар, (ОФ «Центр мониторинга алкоголя и наркотиков» <http://www.mcadkz.org>)
- О Казахстане, май 2023 г. <https://www.gov.kz/article/19305?lang=en>.
- Э.Б. Байкенов, Отчет о результатах исследования рисков вовлечения в химические и нехимические зависимости детей и молодежи Республики Казахстан (2013 г.)
- Евразийская ассоциация снижения вреда (2021 г.). Употребление новых психоактивных веществ в странах Восточной Европы и Центральной Азии: Региональный отчет. Даан ван дер Гауве. ЕАСВ: Вильнюс, Литва
- Новые психоактивные онлайн-вещества – Рынок в странах Центральной Азии, Аналитический отчет 2018г., Результаты на основе интернет-снимка; https://www.eu-cadap.org/wp-content/uploads/2023/01/2018_analytical-report-on-new-psychoactive-substances.pdf
- О.В. Лаврентьев, Национальная школа исследований проблемы алкоголя и наркотиков в Республике Казахстан (Павлодар: РНПЦ МСПН, 2007г.).
- Обзор ситуации с наркотиками в Казахстане, 2014 г. https://www.emcdda.europa.eu/publications/country-overviews/kazakhstan-2014_en#gps
- Информационный бюллетень Парижского пакта, УНП ООН, обновлен в марте 2022 г.
- Региональный отчет о ситуации с наркотиками в странах Центральной Азии, 2013 г.
- Томаш Забранский и Виктор Мравчик (ред.), Региональный обзор о наркоситуации в Центральной Азии за 2019г. (Бишкек/Прага: CADAP 6/ResAd)
- ЮНЭЙДС. Атлас ключевых групп населения. Смотрите на вебсайте: <https://kpatlas.unaids.org/dashboard>.
- Отдел исследований и анализа тенденций УНП ООН. Опрос молодежи по вопросам употребления наркотиков и здоровья в Казахстане, 2018 г., УНП ООН, 2019 г. Смотрите на вебсайте: <https://storages.medelement.com/uploads/co/92401378980547/documents/e1e3f45017fc71dd5bf6baf975de5cce.pdf>