

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 УЗБЕКИСТАНЕ



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 Узбекистане



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

Сокращения	1
Список таблиц	2
Список диаграмм	2
1. Введение	3
2. Исходные сведения об информационной системе по наркотикам	4
Правовая и институциональная база	4
Стратегия и планы действий.....	4
Нормативно-правовая база	4
Наркополитика.....	6
3. Информационные системы о наркотиках.....	8
4. Обзор ситуации с наркотиками	9
5. Обзор ключевых индикаторов.....	10
Распространенность и модели употребления наркотиков среди населения в целом	10
Молодежь.....	10
Наркологический учет	10
Распространенность и модели употребления наркотиков высокого риска.....	13
Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков, и снижение вреда	13
Смертность от наркотиков и уровень смертности среди ЛУН.....	15
Спрос на лечение от наркозависимости	16
Чрезвычайные ситуации, связанные с наркотиками.....	18
Преступления, связанные с наркотиками	18
Изъятие наркотиков.....	20
6. НПВ и СРП	21
7. Доступные источники информации о ситуации с наркотиками в Узбекистане.....	22
Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков.....	23
Дозорный эпидемиологический надзор (СЭС).....	23
Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков.....	23
8. Сильные и слабые стороны информационной системы по наркотикам в Узбекистане.....	25
Сильные стороны	25
Слабые стороны.....	25
9. Рекомендации	25
10. Литература	27

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
ЦБСМЭ	Центральное бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения
ЭСПАД	Европейский проект обследования школ по профилактике потребления алкоголя и других наркотиков
СРП	Система раннего предупреждения
ГФСТМ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ГП	Генеральная прокуратура
МЗ	Министерство здравоохранения
МНО	Министерство народного образования
МВД	Министерство внутренних дел
МВД	Министерство внутренних дел
МВССО	Министерство высшего и среднего специального образования
НИАЦКН	Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками
НПВ	Новые психоактивные вещества
ОБСЕ	Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе
ОЗТ	Опиоидная заместительная терапия
ЛУИН	Лица, употребляющие инъекционные наркотики
ЛУН	Лица, употребляющие наркотики
РЦ СПИД	Республиканский центр СПИД
СГБ	Служба государственной безопасности
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
УНП ООН	Управление ООН по наркотикам и преступности
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

Список таблиц

Таблица 1. Общий уровень смертности среди ЛУН и СМР среди населения в целом	16
Таблица 2. Сравнение преступлений, связанных с наркотиками, 2021–2022 гг.....	19

Список диаграмм

Диаграмма 1. Число ЛУН, состоящих на наркологическом учете (в разбивке по полу)	12
Диаграмма 2. Число ЛУИН среди ЛУН (в разбивке по полу – 2011-2020 гг.).....	13
Диаграмма 3. Распространенность ВИЧ среди ЛУИН (в %) – в разбивке по полу	14
Диаграмма 4. Изъятие наркотиков в 2022 году (в %).....	20
Диаграмма 5. Изъятие наркотиков в 2021 году (в %).....	20

1. Введение

Площадь Республики Узбекистан составляет 448,9 тысяч км². По данным Государственного комитета по статистике Республики Узбекистан по состоянию на 1 января 2023 года численность населения страны составляла 36 024 900 человек. На севере и северо-востоке территория Республики Узбекистан граничит с Казахстаном, на востоке и юго-востоке – с Кыргызстаном и Таджикистаном, на западе – с Туркменистаном и на юге – с Афганистаном. Общая протяженность границы страны составляет 7 090,12 км.

Исполнительная власть в Республике Узбекистан представлена Правительством, обеспечивающим эффективное функционирование экономики, социальное и культурное развитие, исполнение законов и постановлений, в том числе издаваемых Президентом. Текущая внешняя политика Узбекистана формулируется с учетом динамичных изменений, происходящих в мире и регионе, а также масштабных реформ, проводимых внутри страны.

Основной целью внешней политики Узбекистана является укрепление независимости и суверенитета государства, повышение его авторитета и влияния на международной арене, достижение статуса развитого демократического государства, а также создание периметра безопасности, стабильности и добрососедства вокруг Узбекистана.

Кроме того, Узбекистан сотрудничает со странами-членами ЕС. Ключевыми направлениями сотрудничества со странами Европы являются: развитие торговли, инвестиционного и финансового сотрудничества, обмен высокими технологиями, партнерство в области науки, образования, экологии, здравоохранения и культуры, а также укрепление безопасности в регионе.¹

Узбекистаном налажено сотрудничество со многими международными организациями в сфере борьбы с наркотиками, такими как УНП ООН и ВОЗ, Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе (ОБСЕ). Кроме того, Узбекистан является членом Центрально-азиатского регионального информационного координационного центра (КЦБНОНСПВП), поддержку которому оказывает США. Республика Узбекистан уделяет особое внимание укреплению регионального и международного сотрудничества в области борьбы с наркотиками и активно участвует в деятельности Инициативы Парижского пакта Управления ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН). Для двустороннего сотрудничества со странами Центральной и Южной Азии, Европы и Америки создана и широко применяется нормативно-правовая база, также как и для многостороннего сотрудничества в формате ШОС, КЦБНОНСПВП, СНГ и т.д. Узбекистан активно участвовал в предыдущих этапах Программы CADAP, а основным партнером CADAP 7 выступал Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками (НИАЦКН) Республики Узбекистан.

¹<https://www.gov.uz/en/pages/population>

2. Исходные сведения об информационной системе по наркотикам

Правовая и институциональная база

Политика Узбекистана в области борьбы с наркотиками опирается на международные договоры. Страна является участником различных важных договоров, включая Единую конвенцию о наркотических средствах 1961 года, Конвенцию о психотропных веществах 1971 года и Конвенцию Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. Кроме того, Узбекистан также является участником других важнейших конвенций, таких как Конвенция против транснациональной организованной преступности (от 9 декабря 2003 г.) и Конвенция по борьбе с коррупцией (от 29 июля 2008 г.).

Стратегия и планы действий

27 апреля 2021 года Государственным комитетом по контролю за наркотиками под председательством Премьер-министра Узбекистана был одобрен План действий с комплексными мерами по борьбе с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков на 2021-2025 годы. В документе содержатся мероприятия с указанием сроков, ответственных учреждений и ожидаемых результатов. В Плате действий содержатся следующие шесть направлений:

1. Организационные меры по борьбе с наркоманией и незаконным оборотом наркотиков
2. Укрепление борьбы с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров.
3. Медицинские и социальные аспекты борьбы с наркоманией.
4. Совершенствование системы профилактики наркозависимости и содействие борьбе с наркотиками.
5. Услуги в сфере контроля над наркотическими средствами, психотропными веществами и прекурсорами и наркологией, совершенствование нормативно-правового законодательства
6. Улучшение международного сотрудничества в борьбе с незаконным оборотом наркотиков и их употреблением.

Нормативно-правовая база

Нормативно-правовая база, регулирующая наркополитику в Узбекистане, включает ряд законов и постановлений, подписанных Кабинетом министров, а также подзаконные акты, такие как приказы и постановления различных министерств, как например, Министерства здравоохранения, Министерства народного образования, Министерства внутренних дел, а также Генеральной прокуратуры и Службы государственной безопасности. Особое значение имеет Уголовный кодекс Республики Узбекистан, который закреплен в Конституции и во многом придерживается международных правовых норм. Настоящий Кодекс предусматривает и регулирует различные преступления, связанные с наркотиками, и соответствующие санкции, включая за незаконный оборот наркотических средств или психотропных веществ, выращивание растений, содержащих наркотические средства или психотропные вещества, незаконное хранение наркотических средств, их аналогов или психотропных веществ, незаконное изготовление, приобретение, хранение,

перевозка или передача в целях сбыта, а также сбыт наркотических средств, их аналогов или психотропных веществ в небольших количествах, но не ограничиваясь ими.²

В дополнение к вышеупомянутой правовой базе, другие соответствующие законы в Узбекистане включают Уголовно-процессуальный кодекс (введен в действие 01.04.1997), которые определяет процедуру уголовного судопроизводства и является обязательным для всех юридических лиц, участвующих в судах, прокуратуре, расследовании, дознании, и адвокатской деятельности; а также Кодекс об административной ответственности, устанавливающий определение административных правонарушений, соответствующие меры наказания и официальный орган, уполномоченный применять меры наказания к лицам, совершившим административные правонарушения. В этом Кодексе также определяются процессуальные действия по применению административных наказаний.³

Закон «О наркотических средствах и психотропных веществах» (утвержден 19.08.1999 г. № 813-И)⁴ регулирует деятельность, связанную с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, условия осуществления отдельных видов деятельности, связанных с оборотом, использованием наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров и противодействие незаконному обороту всех этих веществ. Кроме того, в январе 2021 года вступил в силу Закон Республики Узбекистан «О профилактике и лечении наркологических заболеваний», регулирующий оказание наркологической помощи. В этом законе определены обязанности министерств, ведомств и органов гражданского самоуправления по профилактике и оказанию наркологической помощи, а также права и обязанности лиц, больных наркозависимостью, и медицинских работников.

На втором уровне нормативной базы наркополитики Узбекистана находятся указы и постановления Кабинета Министров, которые должны соответствовать принципам и нормам, закрепленным в национальных кодексах и законах.

Кроме того, нормативная база также включает приказы и постановления министерств, изданные такими органами, как Министерство здравоохранения, Министерство народного образования, а также правоохранительных органов, например, Министерством внутренних дел, Генеральной прокуратурой и Службой государственной безопасности. К примеру, в Приказе № 1494 определяется порядок учета и наблюдения за немедицинскими потребителями наркотических средств или психотропных веществ, а также больных, перенесших наркотическую интоксикацию (так называемый наркологический учет – учёт). Этот Приказ содержит руководство для органов здравоохранения по выявлению, обследованию и регистрации лиц, употребляющих наркотики или психотропные вещества.

16 мая 2022 года Президентом Республики Узбекистан был утвержден Указ №244 «О дополнительных мерах по дальнейшему совершенствованию наркологической помощи населению». Этим Указом предусмотрены различные мероприятия, направленные на улучшение профилактики, диагностики и лечения наркологических заболеваний. В нем также подчеркивается необходимость укрепления материально-технической базы и кадрового потенциала наркологической службы с целью повышения общей эффективности наркологических учреждений. Кроме того, определена и официально утверждена «Программа мер по дальнейшему развитию наркологической службы Республики Узбекистан на период 2022-2026 годов».

² <https://lex.uz/docs/111457#171670>

³ <https://lex.uz/docs/97661>

⁴ <https://lex.uz/docs/86028>

Еще один Указ (№ 176) был одобрен Министерством здравоохранения 27 июня 2022 года об установлении стандартов и клинических протоколов с учетом международной практики, направленных на диагностику, лечение, медицинскую и социальную реабилитацию потребителей наркотиков. Также утверждены обновленные штатные нормативы лечащих учреждений.

Наркополитика

Координацию действий по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров осуществляют органы, определенные Законом «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Основным координирующим органом является Государственный комитет по контролю за наркотиками, в состав которого входят отдельные министры и другие представители государственных учреждений, таких как Министерство внутренних дел, Служба государственной безопасности, Государственный таможенный комитет, Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками, Генеральная прокуратура, Министерство юстиции, который возглавляет Премьер-министр Узбекистана.

Главным исполнительным органом в сфере контроля за наркотиками является Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками (НИАЦКН). НИАЦКН играет ключевую роль в координации мероприятий по снижению спроса на наркотики – профилактике, снижению вреда и лечению.

НИАЦКН отвечает за координацию создания стратегии и определение основных задач для реализации государственной политики по контролю за наркотиками в Республике Узбекистан. Это также включает в себя сбор информации и создание банка данных, анализ информации и предоставление соответствующих обновленных данных в области контроля над наркотиками, как на местном, так и на международном уровне, заинтересованным министерствам, ведомствам и организациям, и все это в рамках установленного протокола. Директор НИАЦКН назначается Президентом Республики Узбекистан по представлению Председателя Государственной комиссии по контролю за наркотиками (Премьер-министра). Данное учреждение выступает в качестве межведомственной организации, отвечающей за гармонизацию усилий по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и разработку эффективных мер как на национальном, так и на региональном уровне.

В прошлом больше внимания уделялось обеспечению правопорядка и запрету рынков наркотиков, чем общественному здравоохранению и снижению вреда.⁵

Среди основных заинтересованных сторон в Узбекистане:

- Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками (НИАЦКН);
- Министерство внутренних дел;
- Министерство здравоохранения и Национальный центр по борьбе с ВИЧ/СПИДом;
- Министерство высшего и среднего специального образования;
- Министерство народного образования.

⁵ CADAP 6 – Компонент «Наркополитика». Отчеты об оценке положения дел с разработкой наркополитики в Центральной Азии. Утрехт: Институт Тримбоса; 2017 год. Смотрите на веб-сайте: <https://assets.trimbos.nl/docs/438fe9f3-47f5-4b6e-938f-b869a47da0dd.pdf>

На наркополитику и ситуацию с наркотиками в Узбекистане влияют несколько важных факторов. Одним из таких факторов является преобладающий акцент на правоохранительной деятельности и запрете рынка наркотиков, которому уделяется больший приоритет, чем мерам по обеспечению общественного здравоохранения и снижению вреда. Это привело к существенному уровню социального и формального контроля над употреблением наркотиков в стране,^{6,7} о чем свидетельствует существование унаследованной от советских времен системы наркологического учета, известной как «учёт». Он служит для профилактического учета лиц, употребляющих наркотики без проявления признаков зависимости, а также для постановки на учет лиц, страдающих наркозависимостью, и является основой ряда ограничений в частной и профессиональной жизни людей.

В Узбекистане употребление наркотических веществ или хранение принадлежностей для приема наркотиков (таких как шприцы, дезинфицирующие средства и другие предметы) не считаются уголовным преступлением. Однако незаконное производство, приобретение, хранение, транспортировка или пересылка наркотиков в «небольших» количествах без цели сбыта считаются административным правонарушением. Несмотря на это, случаи преследования со стороны милиции все же имеют место, например, выявление следов инъекций или проведение тестов на наркотики.

В определенных обстоятельствах при наличии достаточных оснований полагать, что какое-либо лицо является наркозависимым, находится в состоянии опьянения, употребляло наркотики или имеет наркотики, а также при наличии других факторов органы милиции, следственные органы и суд могут обязать человека пройти тестирование. Постановка на учет наркозависимых накладывает различные ограничения на права людей и подвергает их дискриминации, даже если они воздерживаются от употребления наркотиков в течение длительного времени. Эти ограничения могут включать отказ в получении водительских прав, ограничения на определенные возможности трудоустройства, риск потери опеки над детьми и отказ в поступлении в высшие учебные заведения. Кроме того, в некоторых случаях лица, поставленные на учет, должны предоставить выписку из журнала учета при регистрации своего брака.

Система учета также представляет угрозу конфиденциальности пациентов. Например, районные комитеты (махалли) имеют доступ к копии реестра и сотрудничают с органами милиции и наркологическими органами для наблюдения за зарегистрированными лицами, оказания влияния на семьи и поставленных на учет лиц и контроля над их поведением. Кроме того, поступали сообщения о коррупции, связанной с диспансерным учетом, в том числе о взятках за уклонение от постановки на учет или за полное снятие с учета.^{8,9} Стыд и страх перед постановкой на учет и милицией, недоверие к системе лечения, страх отсутствия конфиденциальности приводят к уклонению от услуг и снижению использования консультационных и лечебных услуг, охвата

⁶ CADAP 6 – Компонент «Наркополитика», 2017 г.

⁷ Латыпов А., Грунд Ж.-П., Эль-Бассель Н., Платт Л., Стовер Х. и Стратди С. 2014г. Незаконный оборот наркотиков в Центральной Азии: что нам известно, что неизвестно и о чем нам нужно знать. Международный журнал о наркополитике, 25, 1155–1162.

⁸Тураева М. 2019. Неопубликованная диссертация. «ВИЧ/СПИД и злоупотребление наркотиками в постсоветской Центральной Азии: советский стиль биополитики и режимы здравоохранения». Доктор философии, Университет Билефельда, Германия.

⁹УНП ООН и Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу 2010г. Доступность услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для людей, употребляющих наркотики, и лиц, находящихся в местах лишения свободы в Азербайджане, Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане: Анализ законодательства и политики и рекомендации по реформе.

лечением, общей недооценке числа потребителей наркотиков, особенно проблемных (инъекционных) пользователей.^{10,11}

Еще одной проблемой является отсутствие в регионе альтернатив, не связанных с лишением свободы, а также отсутствие научно обоснованных методов лечения наркозависимости в исправительных учреждениях. Нехватка альтернатив, не связанных с лишением свободы, затрудняет предоставление эффективных альтернатив тюремному заключению для лиц, страдающих зависимостью, что, в свою очередь, может усугубить проблему наркомании.^{12,13}

Значительное количество заключенных в регионе ранее употребляли наркотики, а в тюрьмах распространено употребление инъекционных наркотиков. Обычной практикой является совместное использование игл: многие заключенные сообщают о случаях, когда они одалживали, сдавали в аренду или продавали другим использованные иглы для инъекций. Другой распространенной практикой в тюрьмах является нанесение татуировок: примерно пятая часть заключенных в Центральной Азии сделала татуировки во время пребывания в тюрьме, часто с помощью ранее использованных игл. Кроме того, в тюрьмах во время полового акта редко используются презервативы.¹⁴

Кроме того, исследования указывают на присутствие гендерных проблем и стигмы, это еще больше усложняет ситуацию, особенно для женщин ЛУН в Узбекистане и Центральной Азии. Эти женщины сталкиваются со множеством проблем, включая дискриминацию, низкий социальный статус, виктимизацию и насилие со стороны партнеров, сообщества и общества.^{15,16}

3. Информационные системы о наркотиках

Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками является основным субъектом информационной системы по наркотикам. Центр собирает данные от Министерства здравоохранения и Службы по борьбе с наркотиками. Данные, поступающие в Министерство здравоохранения от районных/туманских (городских) медицинских объединений, собираются Министерством здравоохранения Республики Каракалпакстан, областными и Ташкентским городскими управлениями здравоохранения. При этом в Службу по борьбе с наркотиками поступает информация с уровня области или города Ташкента, которая предоставляется уровнем района/тумана (города). Данные на уровне общины/махалли собираются отделениями милиции и пунктами пересечения границы.

¹⁰Латыпов А., Грунд Ж.-П., Эль-Бассель Н., Платт Л., Стовер Х. и Стратди С. 2014г. Незаконный оборот наркотиков в Центральной Азии: что нам известно, что неизвестно и о чем нам нужно знать. Международный журнал о наркополитике, 25, 1155–1162.

¹¹Саадат В.М. 2016. Риски, тестирование и лечение ВИЧ в странах бывшего Советского Союза: проблемы и будущие направления исследований и методологии. Центральное-азиатский журнал о здравоохранении в мире, 4, 225-225.

¹²Алтис Ф. Л., Азбель, Л., Стоун, Дж., Брукс-Поллок, Э., Смирнов, П., Дворяк, С., Таксман, Ф.С., Эль-Бассель, Н., Мартин, Н.К., Бут, Р., Стовер Х., Долан К. и Викирман П. 2016. Идеальный шторм: тюремное заключение и среда высокого риска, способствующая передаче ВИЧ, вируса гепатита С и туберкулеза в странах Восточной Европы и Центральной Азии. «Ланцет» (Лондон, Англия), 388, 1228–1248.

¹³УНП ООН и Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу 2010г. Доступность услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для людей, употребляющих наркотики, и лиц, находящихся в местах лишения свободы в Азербайджане, Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане: Анализ законодательства и политики и рекомендации по реформе.

¹⁴ Там же

¹⁵ Там же

¹⁶Тураева М. 2019. Неопубликованная диссертация. «ВИЧ/СПИД и злоупотребление наркотиками в постсоветской Центральной Азии: советский стиль биополитики и режимы здравоохранения». Доктор философии, Университет Билефельда, Германия.

4. Обзор ситуации с наркотиками

Узбекистан расположен на «Северном маршруте», который является основным путем контрабанды героина и опиатов в Российскую Федерацию и за ее пределы, в Европейский Союз. Оборот происходит в обоих направлениях, что может оказать существенное влияние на ситуацию с наркотиками в регионе, в том числе в Узбекистане.

Хотя Узбекистан не является крупным источником производства наркотиков, он играет роль страны транзита для афганского опиума и героина, которые предназначены для России и стран Европейского Союза. Кроме того, наблюдается устойчивая тенденция притока в Узбекистан синтетических наркотиков и контролируемых фармацевтических препаратов из Казахстана, России и Украины. В первой половине 2020 года в стране наблюдался всплеск изъятий различных веществ, в том числе гашиша, маковой соломки, марихуаны, новых психоактивных веществ (НПВ) и синтетических наркотиков, эта тенденция к росту изъятий продолжилась и в 2022 году.¹⁷

Как показывают последние данные, в структуре употребления наркотиков произошел сдвиг: сократилось употребление героина и традиционных опиатов, снизилось употребление инъекционных наркотиков, а также возросло злоупотребление каннабиноидами и употребление синтетических наркотиков, особенно синтетических каннабиноидов и катинонов. (мефедрона). Кроме того, наблюдается рост использования психоактивных препаратов в сочетании с другими наркотиками. Важно помнить, что алкогольная зависимость распространена больше, чем незаконная наркомания.

Ряд показателей продемонстрировал тенденцию к снижению, включая количество поставленных на учет и пролеченных ЛУН, заболеваемость и распространенность ВИЧ среди ЛУН, передозировки наркотиков и изъятия героина и других опиатов. Однако другие данные показывают тенденцию к увеличению или непропорционально более высокие уровни, такие как количество ЛУН, часто посещающих учреждения социально-медицинской помощи (пункты доверия), количество раздаваемых шприцев или увеличение числа ЛУН, обращающихся за частным лечением от наркозависимости. Это свидетельствует о существовании пробела в лечении (или, иначе говоря, неучтенной части населения ЛУН, уклоняющейся от обращения в наркологические службы из-за системы учета), которая, вероятно, преобладает в Узбекистане. Однако последние данные за 2022 год показывают тенденцию к увеличению числа поставленных на учет потребителей наркотиков и увеличению доли молодых людей на наркологическом учете.

Как показывает анализ преступлений, связанных с наркотиками, наркотики попадают в Узбекистан, в основном, из соседних стран, таких как Афганистан, Таджикистан и Кыргызстан.¹⁸ Правоохранительные органы Узбекистана разработали ряд профилактических и оперативных стратегий, направленных на выявление и искоренение основных каналов распространения наркотиков и транзитных каналов. Однако усилия по борьбе с наркотиками были ослаблены в 2020 году из-за высоких показателей заражения COVID-19 среди сотрудников правоохранительных органов и необходимости обеспечения соблюдения мер по изоляции, связанных с COVID.¹⁹ Несмотря на эти трудности, правоохранительным органам республики в 2022 году удалось выявить 8 681 (по сравнению с 7 142) преступлений (на 21,5% больше, чем в 2021 году), связанных с незаконным оборотом запрещенных наркотиков и медикаментов.²⁰ Среди них наблюдается рост

¹⁷<https://www.state.gov/wp-content/uploads/2021/02/International-Narcotics-Control-Strategy-Report-Volume-I-FINAL-1.pdf>

¹⁸ 07102022-093616_014-Drug situation NCDC (EN+RU)_20.06.22.pdf

¹⁹<https://www.state.gov/wp-content/uploads/2021/02/International-Narcotics-Control-Strategy-Report-Volume-I-FINAL-1.pdf>

²⁰Национальный доклад о наркотиках, 2022 год, Национальный центр по контролю за наркотиками Республики Узбекистан

преступлений, связанных с незаконным оборотом сильнодействующих фармацевтических препаратов, что выделено в отдельное преступление в Узбекистане.

По имеющимся данным наблюдается увеличение распространения и использования синтетических каннабиноидов. В 2021 году было зарегистрировано 181 преступление, связанное с наркотиками – синтетическими каннабиноидами, по сравнению с 95 в 2020 году. Эта тенденция к росту сохранилась и в 2022 году: было задокументировано в общей сложности 326 преступлений. Для продвижения и увеличения продаж этих наркотических средств дилеры используют более сложные средства и онлайн-платформы (в частности, Telegram).

5. Обзор ключевых индикаторов

Распространенность и модели употребления наркотиков среди населения в целом

Удивительно, но на сегодняшний день в Узбекистане не было проведено перекрестное исследование распространенности употребления наркотиков среди населения в целом. Однако это исследование запланировано в рамках Плана действий по комплексным мерам по борьбе с наркопотреблением и незаконным оборотом наркотиков на 2021-2025 годы, ответственность за его реализацию возьмет на себя Общенациональное движение «Юксалиш». Кроме того, Бюро Государственного департамента США по международной борьбе с наркотиками и правоохранительной деятельности предоставило средства УНП ООН для проведения нового исследования распространенности употребления наркотиков в Узбекистане.²¹

Молодежь

Последнее общенациональное исследование употребления наркотиков среди молодежи (учащихся 9-х классов средних школ) в Республике Узбекистан проводилось в 2006 году при поддержке УНП ООН с использованием методики ЭСПАД. В ходе исследования была опрошена случайная выборка из 5 851 ребенка 1990 года рождения из 100 средних школ, а результаты показали низкую распространенность употребления наркотиков - каннабиса и ингалянтов в течение жизни (0,5%).²²

Данные об употреблении наркотиков среди других групп населения в Узбекистане остаются недоступными. Например, известно, что употребление психоактивных веществ более распространено в ночных заведениях по сравнению с уровнем распространения среди населения в целом; однако до сих пор в стране не проводилось исследований по изучению употребления наркотиков конкретно в этом контексте.

Наркологический учет

Наркологический учет («учёт») внедрен для обеспечения диспансерного учета и профилактического наблюдения за ЛУН, а его реализация осуществляется на основании Закона Республики Узбекистан «О профилактике и лечении наркологических заболеваний» и руководствуется Инструкцией, утвержденной Приказом № 272 Министерства здравоохранения от 3 июля 2015 года «Об улучшении наркологической помощи населению Республики Узбекистан».

²¹Отчет о международной стратегии контроля над наркотиками, Бюро по международной борьбе с наркотиками и правоохранительной деятельности Государственного департамента США, 2021 г.

²²УНП ООН Обзор страны 2018 г. УНП ООН

Нормативным документом предусматривается, что лица, употребляющие психоактивные вещества в немедицинских целях, могут добровольно обратиться или быть направлены органами судебного следствия на медицинское освидетельствование в наркологическое учреждение государственной системы здравоохранения. При выявлении наркотической зависимости лицо подлежит диспансерному учету и динамическому наблюдению в амбулаторных наркологических отделениях. Диагноз может быть поставлен как в амбулаторных, так и в стационарных условиях, но только врачами-наркологами после тщательного обследования. Если человек оспаривает диагноз наркозависимости, он может подать жалобу в вышестоящие органы здравоохранения или в суд. Решение о постановке (или снятии) человека с диспансерного учета принимает врачебно-консультативная комиссия каждого наркологического учреждения.

Диспансерный учет осуществляется по месту жительства потребителя наркотиков, через местное наркологическое учреждение. Диспансерный учет прекращается по следующим причинам:

- В случае если указанное лицо достигло стойкой ремиссии, что означает трехлетнее полное воздержание от всех психоактивных веществ, включая алкоголь.
- В случае смены места жительства и покидания территории, обслуживаемой наркологическим учреждением.
- В случае если указанное лицо приговорено к лишению свободы на срок более одного года.
- В случае его смерти.

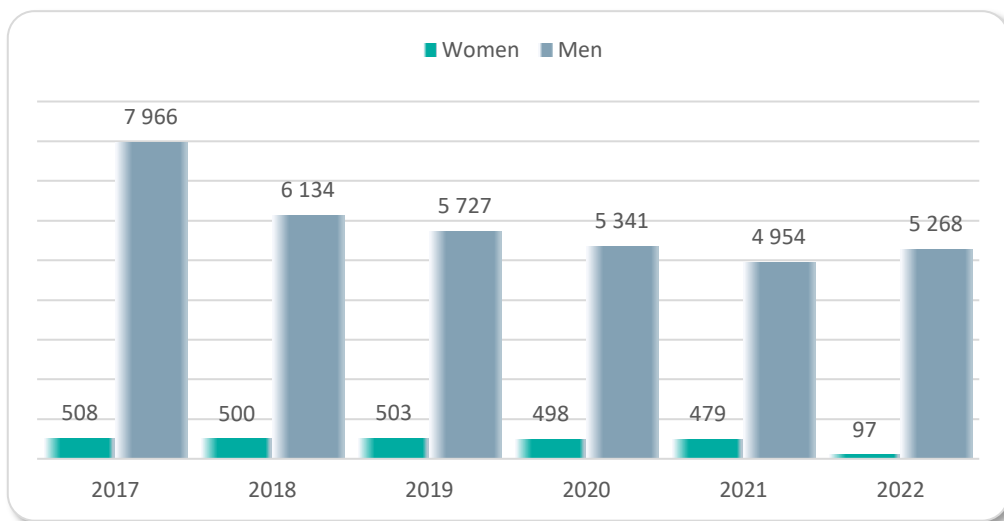
Врачебно-консультативная комиссия и наркологическое учреждение, где наблюдается больной, принимают решение о его снятии с диспансерного учета в связи со стойкой ремиссией. В случаях, когда ЛУН употребляют наркотики без клинических признаков зависимости, они подлежат профилактическому наблюдению.

Вступившим в силу в январе 2021 года Законом Республики Узбекистан «О профилактике и лечении наркологических заболеваний» внесен ряд изменений, направленных на совершенствование системы наркологической помощи, он содержит поправки, наделяющие правоохранительные органы полномочиями инициировать обязательное направление на лечение от наркозависимости. Данная prerogative дополняет уже существующие, то есть направление лечебными центрами и заявление членов семьи. Кроме того, законодательством предусмотрены государственные гарантии, охватывающие диагностику, консультирование и реабилитацию в связи с наркозависимостью, как в амбулаторных, так и в стационарных условиях. Клинические обследования, необходимые для принудительного лечения, проводятся преимущественно в специализированных наркологических диспансерах и соответствующих медицинских учреждениях. Эти изменения призваны разнообразить круг организаций, уполномоченных инициировать принудительное направление на лечение.

Число лиц, состоящих на диспансерно-профилактическом учете в связи с немедицинским употреблением психоактивных веществ в республике, сократилось с 8 179 в 2017 году до 5 035 в 2021 году. Однако, как показано в Диаграмме 1, в 2022 году количество поставленных на учет лиц увеличилось на 330 (всего 5 365). Доля женщин в общей численности ЛУН увеличилась до 1,8% (1,5%). Среди поставленных на учет потребителей наркотиков доля тех, у кого впервые диагностирована наркотическая зависимость, выросла до 84,3% в 2022 году по сравнению с 80,7% годом ранее. Примечательно, что существенный прирост наблюдался среди лиц в возрасте от 20 до 30 лет – в 1,7 раза, достигнув 72,5% (по сравнению с 33,9% в 2021 году). При этом в группе профилактического учета доля молодых людей (20-39 лет) составляет 50,5%. Это на 15,3% больше

числа лиц данной возрастной группы на диспансерном учете, что можно считать показателем улучшения раннего выявления потребителей наркотиков.

Диаграмма 1. Число ЛУН, состоящих на наркологическом учете (в разбивке по полу)



Долгосрочная тенденция показала снижение количества поставленных на учет лиц при одновременном росте числа ЛУН, зависимых от каннабиноидов, и уменьшении числа потребителей опиоидов, преимущественно героина. Число поставленных на учет людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), также сократилось с 878 в 2017 году до 350 в 2020 году.²³ Однако в последнее время тенденция к снижению изменилась, и в 2021 году этот показатель увеличился до 359, а в 2022 году – до 403, отражая тенденцию к росту.²⁴

Профилактический учет лиц, употребляющих наркотики без признаков зависимости, и постановка лиц, зависимых от наркотиков, на диспансерное наблюдение налагают разнообразные ограничения прав и дискриминируют лиц, состоящих на учете, даже после длительных периодов воздержания от употребления наркотиков. Эти ограничения включают отказ в выдаче водительских прав, ограниченные возможности трудоустройства, риск потери опеки над детьми, отказ в доступе к высшему образованию, а также требование подачи выписки из журнала учета при регистрации брака. Кроме того, районные комитеты (махалли) также имеют доступ к спискам поставленных на учет лиц, что вызывает обеспокоенность в отношении конфиденциальности пациентов, а также были сообщения о коррупции, связанной с диспансерным учетом, и взятках, уплаченных за уклонение от учета или снятия с учета. Система учета создает значительные препятствия для доступа к наркологической помощи, поскольку страх перед регистрацией и милицейским надзором, недоверие к системе лечения и опасения по поводу конфиденциальности приводят к уклонению от услуги. В результате наблюдается снижение использования консультационных и лечебных услуг, общая недооценка числа ЛУН и рост рискованного поведения, такого как небезопасное употребление наркотиков, инъекции в скрытые части тела, небезопасный секс и другие риски для здоровья.^{25,26,27}

²³Там же

²⁴Национальный доклад о наркотиках, 2022 год,

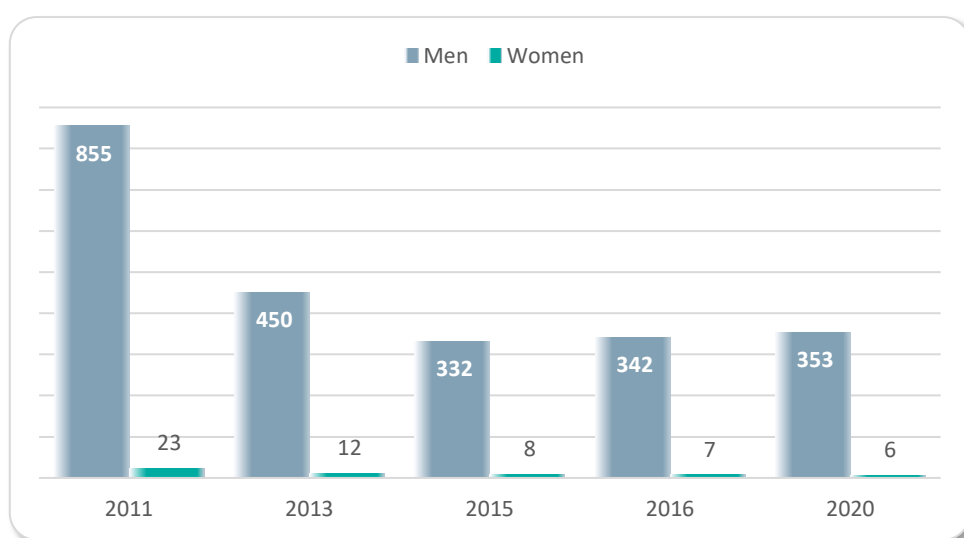
²⁵Тураева М. 2019. Неопубликованная диссертация. «ВИЧ/СПИД и злоупотребление наркотиками в постсоветской Центральной Азии: советский стиль биополитики и режимы здравоохранения». Доктор философии, Университет Билефельда, Германия.

Распространенность и модели употребления наркотиков высокого риска

Проблемное употребление наркотиков в Узбекистане определяется как инъекционное употребление наркотиков. По оценке Республиканского центра СПИД в 2011 году число ЛУИН сократилось до 49 000.²⁸ Хотя (Эпиднадзором) в Узбекистане регулярно проводятся повторные биоповеденческие исследования по рисковому поведению и трансмиссивным инфекциям, таким как ВИЧ и гепатиты, регулярной оценки числа лиц, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), а официально опубликованных данных не существует из-за отсутствия консенсуса на национальном уровне.

Данные о лечении указывают на снижение числа ЛУИН среди ЛУН с 2011 по 2013 год при относительно стабильной тенденции с 2015 по 2020 годы. В 2021 году число потребителей инъекционных наркотиков увеличилось до 403 человек.

Диаграмма 2. Число ЛУИН среди ЛУН²⁹ (в разбивке по полу – 2011-2020 гг.)



Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков, и снижение вреда

По данным ЮНЭЙДС и Национального центра по контролю за наркотиками Республики Узбекистан³⁰, в 2020 году число людей, живущих с ВИЧ, в Узбекистане составило 58 600 человек по сравнению с 55 700 в 2021 году и 47 672 в 2022 году. Соотношение мужчин и женщин составляло примерно 55:45 (+-2).³¹ О безопасной практике инъекций сообщили 85,1%, что отражает рост по сравнению с 2011 (80,4%) и 2013 (33,9%).³²

²⁶Саадат В.М. 2016. Риски, тестирование и лечение ВИЧ в странах бывшего Советского Союза: проблемы и будущие направления исследований и методологии. Центральнo-азиатский журнал о здравоохранении в мире, 4, 225-225.

²⁷Розенкранц М., Керими Н., Такенова М., Импинен А., Мамыров М., Дегквиц П., Зурхольд Х. и Мартенс М.-С. 2016. Оценка медицинских услуг для людей, употребляющих наркотики в Центральной Азии: результаты количественного исследования в Казахстане и Кыргызстане. Журнал о снижении вреда, 13, 3-3.

²⁸ Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками Республики Узбекистан. Страновой обзор ситуации с наркотиками, Узбекистан, 2018. CADAP 6, 2019г.

²⁹Информационный бюллетень Парижского пакта 2022г. - Узбекистан

³⁰Национальный доклад о наркотиках, 2022 год,

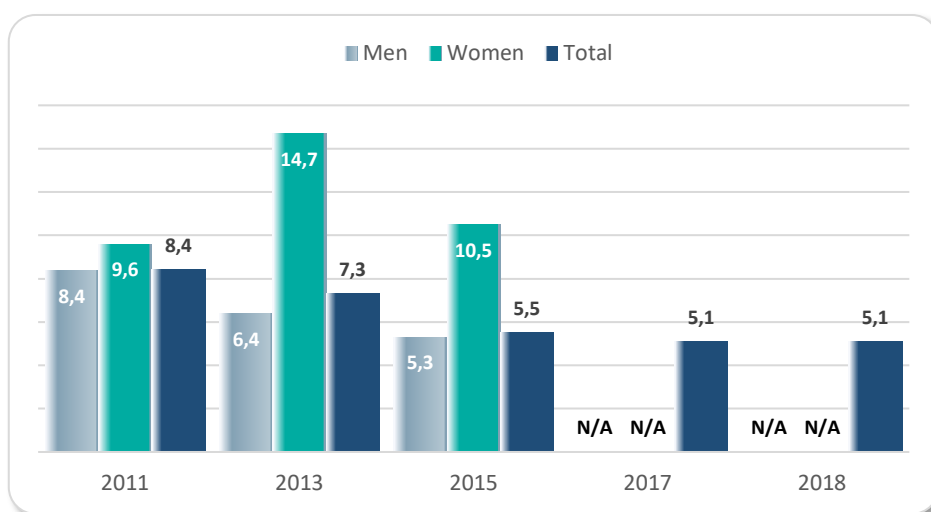
³¹ Там же

³² <https://kpatlas.unaids.org/dashboard>

Число новых случаев ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН) в Узбекистане снизилось с 1 158 в 2008 году (9,7%) до 71 в 2021 году. Доля случаев ВИЧ среди ЛУИН в общем числе новых случаев ВИЧ также снизилась с 34,0% в 2008 году до 2,6% в 2021 году.³³

По данным дозорного эпидемиологического надзора (ДЭН), проведенного в 2017 году, распространенность ВИЧ в 2017 году среди потребителей инъекционных наркотиков составила 5,1% (по сравнению с 5,6% в 2015 году), ВГС - 12% (по сравнению с 15,7%), сифилиса - 3,1. % (по сравнению с 2,4%)³⁴. Данные ДЭН свидетельствуют о снижении распространенности наблюдаемых инфекций среди ЛУИН. Дополнительные данные показывают, что в 2018 году распространенность ВИЧ среди ЛУИН оставалась стабильной на уровне 5,1%, что аналогично показателю 2017 года, но ниже уровня 2011 года (8,4%).³⁵ Данные с разбивкой по полу доступны только за 2011, 2013 и 2015 годы. 2015 г., как показано в Диаграмме 3 далее.³⁶ На протяжении этих трех лет распространенность ВИЧ среди женщин-потребителей наркотиков стабильно превышает аналогичный показатель среди мужчин, при этом в 2013 и 2015 годах этот показатель более чем в два раза превышал аналогичный показатель среди мужчин.

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



Что касается рискованного поведения среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН), доступные данные взяты из биоповеденческого исследования Эпиднадзора, 2013г. Результаты исследования выявили эскалацию специфического рискованного поведения среди лиц, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН) в 2013 году, включая совместное использование инъекционного оборудования и принадлежностей, использование крови для приготовления дозы и, среди прочего, использование заранее наполненных шприцев. Однако, по данным ЮНЭЙДС за 2015 год, 85,1% ЛУИН сообщили, что практикуют безопасные инъекции.³⁷

³³ Данные из «Обзора ситуации с наркотиками в стране за 2018 г.» и регионального отчета по странам ЦА за 2021 г.

³⁴ Страновой обзор ситуации с наркотиками, Узбекистан 2018г.

³⁵ Информационный бюллетень Парижского пакта 2022г. - Узбекистан

³⁶ Данные из информационного бюллетеня Парижского пакта, март 2022 г., Узбекистан, а также из <https://kpatlas.unaids.org/dashboard>, UNAIDS, Атлас основных групп населения,

³⁷ Министерство здравоохранения. Анализ данных триангуляции по ВИЧ в Узбекистане (на русском языке). Ташкент: МЗ, Служба по ВИЧ/СПИДу, 2015 г.

В марте 2018 года в рамках CADAP-6 было проведено ретроспективное исследование по контролю за каждым случаем, посвященное изменениям в рискованном поведении, связанном с ВИЧ, среди поставленных на учет потребителей опиоидов в Ташкенте. Исследование проводилось на базе Ташкентского городского наркологического диспансера, и было нацелено на потребителей опиоидов, состоявших на учете в период с 2000 по 2017 годы и находящихся под наблюдением врачей-наркологов до начала исследования. Полная выборка состояла из 102 потребителей опиоидов, при этом основная группа состояла из 52 наркозависимых лиц (48 мужчин и 4 женщин), которые на момент исследования были ВИЧ-положительными. Группа сравнения из 50 человек (48 мужчин и 2 женщин) была случайным образом выбрана из числа ВИЧ-негативных потребителей опиоидов, находящихся под наблюдением в Ташкентском городском наркологическом диспансере.

Как показало исследование, большинство ВИЧ-положительных пациентов начали употреблять опиоиды, в первую очередь, героин до 2000 года путем инъекций и первоначально применяли рискованную практику инъекций, например, совместное использование игл и принадлежностей. С 2005–2010 годов практика людей, употребляющих инъекционные наркотики, сместилась в сторону более безопасного и менее рискованного поведения. Для выявления факторов, которые положительно повлияли на поведенческие изменения потребителей опиоидов, необходимы дальнейшие исследования.³⁸

Программы профилактики ВИЧ для уязвимых групп населения реализуются через «пункты доверия», которые обеспечивают бесплатный и анонимный доступ к помощи для членов целевой группы. Эти пункты доверия предлагают информационные и образовательные услуги, консультации, обмен игл и шприцев, средства индивидуальной защиты, дезинфицирующие средства, а также направления за медицинской или психологической помощью, в том числе к врачам-наркологам, акушерам-гинекологам, дерматологам, венерологам, врачам общей практики и психологам по мере необходимости. Количество пунктов доверия в период с 2008 по 2017 год колебалось от 239 в 2008 году до 172 в 2017 году.³⁹

Смертность от наркотиков и уровень смертности среди ЛУН

Центральное бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Узбекистана отвечает за сбор данных о смертях, связанных с наркотиками, в стране, используя реестры смертей, при которых идентифицированы наркотики, присутствующие в жидкостях или тканях организма. Это учреждение отслеживает уровень смертности, связанной с употреблением наркотиков, и наблюдает долгосрочное снижение числа смертей, связанных с наркотиками, в Узбекистане.⁴⁰

Наблюдаемое снижение уровня смертности, связанной с наркотиками, может свидетельствовать о благоприятной эпидемиологической ситуации на наркорынке, а именно о снижении в последние годы высокорискованного употребления опиатов (как отмечалось в предыдущих разделах). Однако возможно, что это снижение может также отражать ограничения возможностей системы судебной медицины и токсикологии по выявлению передозировок неопиатными наркотиками, в том числе

³⁸Турсунходжаева Л., Баймирова Л., Попова Е. Современные тенденции изменения моделей поведения потребителей опиоидов, представляющих риск заражения ВИЧ/СПИДом (Узбекистан): ResAd и CADAP 6; 2019 год.

³⁹Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками Республики Узбекистан. Страновой обзор ситуации с наркотиками, Узбекистан, 2018. CADAP 6, 2019.

⁴⁰Там же

связанных с центральными стимуляторами, новыми психоактивными веществами и психоактивными препаратами.

По данным Главного бюро судебно-медицинской экспертизы, за последние три года в Узбекистане не зарегистрировано случаев смерти от передозировки наркотиками. Общее число потребителей наркотиков, снятых с диспансерного учета, сократилось с 1 663 в 2020 году до 1 509 в 2021 году и 1 297 в 2022 году. Из них число потребителей наркотиков, снятых с диспансерного учета в наркологических учреждениях в 2022 году в связи со смертью, сократилось до 88 (111 в 2021 году) человек, т.е. 1,6% (2,2%) от общего числа поставленных на учет пользователей.

Для изучения общего уровня смертности среди ЛУН в Узбекистане был проведен анализ с использованием косвенной стандартизации и последующего расчета стандартизованного коэффициента смертности (СКС). СКС сравнивает уровень смертности в конкретной группе (в данном случае зарегистрированных ЛУН) с уровнем смертности среди населения в целом и отражает превышение уровня смертности в конкретной группе. Как показано в Таблице 1⁴¹, общие показатели смертности на 1 000 поставленных на учет ЛУН в Узбекистане оказались тревожно высокими, достигнув 17,8 и 29,3 на 1 000 в 2009 и 2010 годах, соответственно. Суммарный СКС за рассматриваемый период составил 6,4 (95% ДИ: 5,9–7,0) и 6,8 (95% ДИ: 6,3–7,4), это указывает, что риск смерти среди ЛУН в 6–7 раз выше, чем среди населения в целом.

Таблица 1. Общий уровень смертности среди ЛУН и СМР среди населения в целом

Год	Общий коэффициент смертности на 1 000 поставленных на учет ЛУН	Стандартизованный коэффициент смертности (СКС)
2009	17.8	6.4 (95% CI: 5.9–7.0)
2010	29.3	6.8 (95% CI: 6.3–7.4)

Примечательно, что как общие показатели смертности, так и СКС среди поставленных на учет ЛУН-женщин были существенно выше, чем среди мужчин, что указывает на значительную уязвимость женщин ЛУН в странах Центральной Азии. Самый высокий СКС для обоих полов в Узбекистане наблюдался в возрастной группе 30-39 лет.⁴²

При поддержке США судебно-химические лаборатории Министерства внутренних дел и Министерства юстиции в сентябре 2020 года получили международную аккредитацию ИСО. Ожидается, что это значительное достижение улучшит меры контроля качества при тестировании на наркотики, а также облегчит точную оценку количества и разнообразия незаконных наркотиков.⁴³ (Мравчик и др., 2014)

Спрос на лечение от наркозависимости

В Узбекистане Закон «О профилактике и лечении наркологических заболеваний» определяет основополагающие принципы лечения наркозависимости лиц, страдающих наркотической зависимостью. Закон обязывает государство оказывать неотложную медицинскую помощь при

⁴¹Мравчик В., Забранский Т., Талу А., Ясайтис Е., Гафарова Н., Мусабекова З. и др. Смертность поставленных на учет потребителей наркотиков в Центральной Азии. Международная политика в отношении наркотиков. 2014;25(6):1215-20.

⁴³ <https://www.state.gov/wp-content/uploads/2021/02/International-Narcotics-Control-Strategy-Report-Volume-I-FINAL-1.pdf>

острых отравлениях психоактивными веществами и острых психических расстройствах (психозах), связанных с употреблением психоактивных веществ. Он также предусматривает проведение диагностики, лечения, психологического консультирования, реабилитации и социальной помощи при лечении наркозависимости в амбулаторных и стационарных условиях.

Поскольку наркомания считается социально значимым заболеванием, в соответствии с Постановлениями Правительства лечение в государственных учреждениях здравоохранения осуществляется бесплатно. Международные организации, такие как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФСТМ), УНП ООН, ПРООН и проекты, финансируемые ЕС (EU-АСТ, CADAP), также финансируют услуги по лечению и снижению вреда. Частные наркологические учреждения существуют, но они не входят в гарантированный объем услуг и пациенты обязаны платить за них в частном порядке.⁴⁴ Опиоидная заместительная терапия (ОЗТ) была введена в Узбекистане в 2004 году, но прекращена в 2009 году. В настоящее время ОЗТ в стране недоступна.⁴⁵

В медицинских учреждениях Министерства здравоохранения на регулярной основе осуществляется сбор статистических данных о наркологическом учете и лечении наркозависимости. Эти данные затем передаются раз в полгода главному наркологу Министерства здравоохранения, начиная с районного уровня (по-узбекски: туман) до областного уровня (по-узбекски: вилоят). Данные предоставляются в определенной статистической форме, содержащей следующую информацию:

- Число зарегистрированных новых случаев расстройств, вызванных злоупотреблением психоактивными веществами.
- Число больных, находящихся на диспансерном наблюдении и профилактическом учете, в том числе количество снятых с учета в связи с выздоровлением или смертью
- Численность и демографические группы пациентов, получающих стационарную наркологическую помощь.
- Число больных, находящихся на диспансерном наблюдении, у которых достигнута ремиссия 1) до 12 месяцев 2) 12-24 месяцев и 3) более 24 месяцев.
- Число пациентов, перенесших токсический психоз.
- Число пациентов, прошедших принудительное лечение.
- Число больных, переведенных с профилактического учета на диспансерное наблюдение.
- Количество и коэффициент использования коек дневного времени (амбулаторно-стационарная помощь)
- Численность лиц, прошедших наркологическую экспертизу с целью установления наличия у них наркологических заболеваний.

Все данные дезагрегированы по полу пациента, возрастным группам, а также по МКБ-10 в зависимости от группы химического вещества, от которого они зависят.

⁴⁴ УНП ООН и Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу. Доступность услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для людей, употребляющих наркотики, и лиц, находящихся в местах лишения свободы в Азербайджане, Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане: Анализ законодательства и политики и рекомендации по реформе 2010г.

⁴⁵ Михельс И., Кейзер Б., Траутманн Ф., Стёвер Х., Робелло Э. Улучшение лечения расстройств, связанных с употреблением наркотиков, в Центральной Азии – вклад Программы ЕС по борьбе с наркотиками в Центральной Азии (CADAP). *J Addict Med Ther.* 2017 год;5(1)(1):1025

В 2020 году количество лиц, прошедших лечение от наркозависимости, составило 1 886 человек (4% - женщины), что отражает снижение по сравнению с периодом 2016-2019 годов, когда их было более 2 141 человек, из которых 1 494 получали амбулаторное лечение и 392 - стационарное лечение.⁴⁶ В 2021 году произошло заметное увеличение числа лиц, нуждающихся в специализированных терапевтических вмешательствах в сети наркологических учреждений республики. В частности, этот показатель вырос с 2 621 человека в 2021 году до 2 711 в 2022 году. Подавляющее большинство из них (2 247 человек, т.е. 82,9%) проходили лечение в стационарных условиях, а остальные 464 человека (17,1%) получали амбулаторную помощь.

Среди тех, кто проходил стационарное лечение, 40,5% демонстрировали модели потребления синтетических соединений, включая психоактивные фармацевтические препараты. Значительное большинство (53,1%) этих лиц проходило лечение в Республиканском научно-практическом медицинском центре наркологии. В следующей далее распространенной демографической группе наблюдалась зависимость от каннабиноидов на уровне 17,8%, за ней следовали употребление полихимических веществ на уровне 16,8% и потребление героина на уровне 15,5%.

Чрезвычайные ситуации, связанные с наркотиками

За 2021 год в токсикологических отделениях Республиканского научного центра скорой медицинской помощи в связи с острыми отравлениями психоактивными веществами получили специализированную медицинскую помощь 995 человек. Среди случаев отравлений только 4 были связаны с употреблением наркотиков (в частности, опиатов), остальные – с употреблением лекарственных средств, обладающих психоактивным действием. Из них 4 случая были связаны с трамадолом, 11 — с прегабалином и габапентином и 2 — с тропикамидом.⁴⁷

В 2022 году в токсикологическом отделении специализированную медицинскую помощь получили 882 человека в связи с инцидентами, связанными с психоактивными веществами. Из этих случаев 5 были связаны с употреблением наркотических веществ (опиатов), а остальные были связаны с употреблением лекарственных средств с психоактивными свойствами.⁴⁸

Преступления, связанные с наркотиками

На основе анализа складывающейся наркоситуации правоохранительными органами Республики Узбекистан проведен широкий комплекс профилактических и оперативных мероприятий, направленных на выявление и ликвидацию основных каналов транзита и реализации наркотических средств иностранного и местного происхождения, координацию и организацию комплексных оперативно-профилактических мероприятий по снижению спроса и предложения наркотических средств, их аналогов, психотропных и сильнодействующих веществ, а также развитие международного сотрудничества в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотиков с привлечением сил и средств заинтересованных организаций, ведомств, представителей местной власти и общественности.

Основные усилия правоохранительных органов были направлены на пресечение деятельности организованной транснациональной наркопреступности. По национальным данным, железнодорожная и автомобильная инфраструктура Республики Узбекистан привлекает внимание

⁴⁶УНП ООН. Информационный бюллетень Парижского пакта. Республика Узбекистан 2022г.

⁴⁷ УНП ООН. Информационный бюллетень о ситуации с наркотиками в Центрально-азиатском регионе за 2021 год. [https://ncdc.uz/uploads/image/07102022-093616_014-Drug%20situation%20NCDC%20\(EN+RU\)_20.06.22.pdf](https://ncdc.uz/uploads/image/07102022-093616_014-Drug%20situation%20NCDC%20(EN+RU)_20.06.22.pdf)

⁴⁸Национальный доклад о наркотиках, 2022 год, Национальный центр по контролю за наркотиками Республики Узбекистан

преступных наркогруппировок из-за транзита через территорию наркотиков афганского происхождения. Преступники продолжают активно предпринимать попытки незаконно пересечь государственную границу с целью переправить в Узбекистан крупные партии наркотиков с территории соседних стран. При этом наркобизнесом, как правило, занимаются жители приграничных территорий, имеющие семейные и деловые связи в соседних государствах.

В результате реализации правоохранительными органами организационно-практических оперативно-профилактических мер число раскрытых преступлений в 2022 году по сравнению с 2021 годом увеличилось на 21,5%. Всего в 2022 году совершено 8 681 преступление, связанное с наркотиками, что отражает рост на 21,5% по сравнению с 7 142 зарегистрированными в 2021 году и 6 032 в 2020 году.

Из общего числа выявленных в 2022 году наркопреступлений 2 513 были связаны со сбытом наркотиков, 387 – с контрабандой, 1 711 – с незаконным выращиванием наркосодержащих растений, 47 – с содержанием наркопритонов, 3156 (Таблица 2). Рост числа других выявленных преступлений, связанных с наркотиками, обусловлен привлечением к ответственности лиц, совершивших преступления, связанные с незаконным оборотом сильнодействующих веществ.

По-прежнему вызывает тревогу тот факт, что объемы синтетических наркотиков и их потребления все увеличиваются. В 2022 году зарегистрировано почти в два раза больше преступлений – 326 (181).

Таблица 2. Сравнение преступлений, связанных с наркотиками, 2021–2022 гг.⁴⁹

Вид преступления, связанного с наркотиками	Количество преступлений в 2021 году	Количество преступлений в 2022 году	% изменения
Продажа наркотиков	2,165	2,513	+16.1%
Контрабанда наркотиков	441	387	-12.2%
Незаконное выращивание растений, содержащих наркотики	1,571	1,711	+8.9%
Содержание наркопритонов	53	47	+12.8%
Незаконное владение без намерения продажи	2,636	3,156	+19.1
Незаконный оборот сильнодействующих лекарственных средств	284	864	+204.2
Подстрекательство к потреблению	33	40	+21.2
Незаконное хранение наркотиков	11	4	-63.6

Кроме того, продолжают случаи контрабанды наркотиков, совершаемой иностранными гражданами, о чем свидетельствует задержание в 2021 году 131 (53) иностранных гражданина за преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в пределах Республики Узбекистан в 126 (53) случаях. Среди задержанных 55 (23) граждан Афганистана, 37 (9) граждан Таджикистана, 18 (6) граждан Кыргызстана, 7 (6) граждан Российской Федерации, 6 (9) граждан Казахстана, 2 (0) граждан Ирана и по одному из Швеции, Великобритании, Италии, Франции, США, Израиля и Молдовы (два).⁵⁰

⁴⁹ УНП ООН. Информационный бюллетень Парижского пакта. Республика Узбекистан 2022г. Отчет о наркоситуации, 2022 год, Национальный центр по контролю за наркотиками Республики Узбекистан

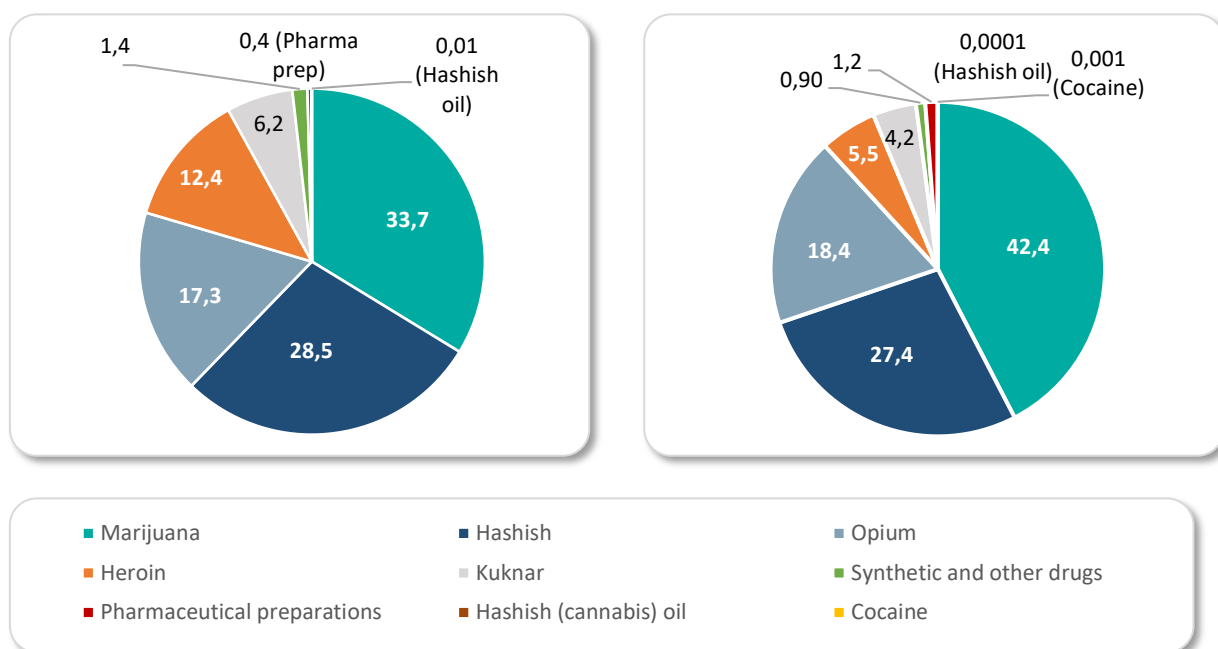
⁵⁰УНП ООН. Информационный бюллетень Парижского пакта. Республика Узбекистан 2022г.

Изъятие наркотиков

В 2022 году правоохрательными органами Республики Узбекистан из незаконного оборота изъято в общей сложности 2 232,9 килограмма наркотических веществ, что отражает рост на 19,8% (с 1 864,4 кг) по сравнению с предыдущим годом.⁵¹

По данным правоохрательных органов, в последние годы растет объем изъятых наркотиков, особенно опиоидов, таких как героин. Количество изъятого героина увеличилось с 12,43 кг в 2017 году и 28,31 кг в 2020 году до 102,96 кг в 2021 году и далее до 276,9 кг в 2022 году (что отражает рост на 168,9% по сравнению с 2021 годом). В 2022 году объем изъятого опия также увеличился на 13% по сравнению с 2021 годом. Помимо значительного роста изъятого героина, количество гашиша увеличилось с 511,1 кг в 2021 году до 636,8 кг в 2022 году, что означает увеличение на 24,6%, а количество изъятой травы марихуаны снизилось на 4,8% с 790,86 кг в 2021 году до 753,01 кг в 2022 году. Примечательно, что данные за 2022 год также показывают значительный рост на 88,4% изъятых синтетических и других наркотиков (включая МДМА, мефедрон, альфа-ПВП, ЛСД) и другие виды наркотиков, увеличившись с 17,1 кг в 2021 году до 32,2 кг в 2022 году.

Диаграмма 4. Изъятие наркотиков в 2022 году (в %) ⁵² Диаграмма 5. Изъятие наркотиков в 2021 году (в %) ⁵³



Согласно имеющимся данным, в период с 2015 по 2020 год оптовые и уличные цены на незаконные наркотики оставались стабильными. Однако информация о чистоте этих наркотиков недоступна, поскольку количественная судебно-медицинская экспертиза на сегодняшний день не проведена.

⁵¹Национальный доклад о наркотиках, 2022 год, Национальный центр по контролю за наркотиками Республики Узбекистан

⁵² Национальный доклад о наркотиках, 2022 год, Узбекистан

⁵³УНП ООН. Информационный бюллетень Парижского пакта. Республика Узбекистан 2022г, Обратите внимание, что эти цифры охватывают период с января по сентябрь 2021 года.

6. НПВ и СРП

Имеющиеся данные свидетельствуют об избирательности в распространении новых видов психоактивных веществ в различных регионах страны. В Национальном докладе о наркотиках за 2022 год, подготовленном Национальным центром по контролю за наркотиками Республики Узбекистан, отмечается, что 71% случаев злоупотребления дезоморфином наблюдается в Навоийской области, 19,6% - в Бухаре и 8,1% - в городе Ташкенте. Кроме того, на Ферганскую, Самаркандскую, Ташкентскую области и Республику Каракалпакстан в совокупности приходится более 4% случаев. Примечательно, что все случаи злоупотребления синтетическими каннабиноидами (23 случая) и синтетическими катинонами (176 случаев) зафиксированы в Ташкенте.

Усилия, предпринятые в рамках инициативы КЦБНОНСВП, подтверждают, что новые психоактивные вещества (НПВ) продаются через Интернет и другими способами. Так, в почтовом отправлении в пункте DHL Express возле железнодорожного вокзала Северный в Мирабадском районе Ташкента обнаружено 9 992,51 грамма синтетического наркотического препарата «Мефедрон», расфасованного в 40 банок с маркировкой «Кобылье молоко SAUMAL» с использованием заводской упаковки.⁵⁴

По данным из других официальных источников, уровень употребления гражданами опиума и героина снижается, а объемы незаконной торговли и потребления фармацевтических препаратов с психоактивными веществами, опиоидных обезболивающих и новых психоактивных веществ увеличивается, особенно среди молодежи. Власти считают борьбу с незаконным оборотом наркотиков своим главным приоритетом.⁵⁵

4 января 2022 года был запущен закрытый Telegram-канал «Наркопатруль» и сформирована рабочая группа из представителей Главного управления уголовного розыска Министерства внутренних дел, Центра кибербезопасности, Академии Министерства внутренних дел, Агентства информации и массовых коммуникаций Аппарата Президента и Агентства по делам молодежи. В 2022 году было выявлено 1 499 подозрительных аккаунтов, из них впоследствии заблокировано 1 311. Еще одна инициатива – операция «Черный мак-2022» в качестве дальнейших усилий по предотвращению преступлений, связанных с незаконным оборотом психоактивных веществ проводилась с 1 мая по 30 июня и с 1 августа по 30 сентября.

В ходе реализации CADAP-6 в 2017 году 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 Европейского центра мониторинга наркотиков и наркозависимости (ЕЦМНН) с целью выявить интернет-магазины, предлагающие НПВ и продукты, содержащие НПВ, на русском, казахском, кыргызском, таджикском, туркменском и узбекском языках.⁵⁶

⁵⁴Национальный доклад о наркотиках, 2022 год, Национальный центр по контролю за наркотиками Республики Узбекистан

⁵⁵ <https://www.state.gov/wp-content/uploads/2021/02/International-Narcotics-Control-Strategy-Report-Volume-I-FINAL-1.pdf>

⁵⁶https://www.eu-cadap.org/wp-content/uploads/2023/01/2018_analytical-report-on-new-psychoactive-substances.pdf

7. Доступные источники информации о ситуации с наркотиками в Узбекистане

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			
Европейский проект обследования школ по профилактике потребления алкоголя и других наркотиков (ЭСПАД)	Употребление наркотиков среди молодежи	Поперечное исследование с использованием методологии ЭСПАД.	При поддержке УНП ООН	2006
Оценка распространенности употребления наркотических веществ высокого риска	Число ЛУН/ЛУИН оценивалось в 49 000 человек		Отчет CADAP 6	2011
Журнал наркологического учета	Число лиц, состоящих на учете за употреблением наркотиков, с разбивкой по возрасту и полу	Число лиц с диагнозом наркотическая зависимость, токсикомания и алкоголизм с разбивкой по годам и полу, возрастным группам, веществам	МЗ НИАЦКН	ежегодно
Лечение наркозависимости	Больные, находящиеся на стационарном лечении с разбивкой по основным наркотическим веществам	Число лиц, которым поставлен диагноз впервые	МЗ НИАЦКН	ежегодно

Название	Вид данных (с точки зрения ключевого индикатора или основных данных)	Методическая информация	Поставщик (название учреждения)	Периодичность
Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков	Зарегистрированное число новых случаев ВИЧ, доля людей, употребляющих инъекционные наркотики, среди лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом		Республиканский центр СПИД	
Дозорный эпидемиологический надзор (СЭС)	Употребление наркотиков высокого риска/проблемное употребление наркотиков Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков		Республиканский центр СПИД	Хотя бы раз в два года
Инфекционные заболевания, связанные с употреблением наркотиков	Изменения рискованного поведения, связанного с ВИЧ	Ретроспективное исследование по контролю случаев среди поставленных на учет пользователей в Ташкенте, проведенное в 2018 году.	Республиканский центр СПИД	2018
Данные об услугах, предоставляемых в рамках программ по снижению вреда	Количество пунктов доверия Программа обмена игл и шприцев и количество розданных шприцев Количество контактов с ЛУИН			ежегодно

Название	Вид данных (с точки зрения ключевого индикатора или основных данных)	Методическая информация	Поставщик (название учреждения)	Периодичность
Данные о передозировке наркотиками – специальный учет	Число смертельных случаев передозировки наркотиков по видам наркотиков	Зарегистрированные случаи смерти от наркотиков, обнаруженных в жидкостях и/или тканях организма	Центральное бюро судебно-медицинской экспертизы Министерства здравоохранения Узбекистана	ежегодно
Уровень смертности среди ЛУН	Общие показатели смертности на 1 000 поставленных на учет ЛУН Общий SMR	Анализ с использованием косвенной стандартизации и последующим расчетом стандартизированного коэффициента смертности (СКС) ⁵⁷ для сравнения уровня смертности среди поставленных на учет ЛУН с уровнем смертности среди населения в целом	Анализ CADAP 5, опубликованный в журнале IJDP.	
Преступления, связанные с наркотиками	Преступления, связанные с наркотиками	Текущие статистические данные о судебных слушаниях и приговорах, а также о рассмотренных делах и числе лиц.	НИАЦКН Верховный суд Служба государственной безопасности	ежегодно
Изъятие наркотических веществ	Изъятые наркотические вещества	Текущие статистические данные о числе задержанных лиц и изъятых наркотических веществ	НИАЦКН	ежегодно
Цены на наркотические вещества	Цены на наркотические вещества	Текущие статистические данные о ценах на наркотические вещества из административных и уголовных производств.	НИАЦКН	ежегодно

⁵⁷ СКС отражает превышение уровня смертности среди потребителей наркотиков по сравнению с людьми того же возраста и пола из общего населения данной страны.

8. Сильные и слабые стороны информационной системы по наркотикам в Узбекистане

Сильные стороны

- налажено сотрудничество со многими международными организациями.
- Наличие Национального информационно-аналитического центра по контролю за наркотиками, уполномоченного осуществлять мониторинг за ситуацией с наркотиками.
- Наличие политической поддержки ИСН на национальном уровне.
- Опыт работы внутри страны с информационными системами по наркотикам
- В прошлом было подготовлено значительное количество ежегодных отчетов о ситуации с наркотиками.
- Сбор и использование данных с разбивкой по полу по некоторым показателям.

Слабые стороны

- Несбалансированность данных о ситуации с наркотиками в плане спроса и предложения.
- Недостаточная информация об употреблении психоактивных веществ среди населения и молодежи.
- Наличие ограниченных данных об употреблении психоактивных веществ среди конкретных групп населения.
- в Узбекистане одной из важнейших проблем и областей исследования является сложность оценки численности скрытых ЛУН.
- Недостаточно данных о моделях употребления синтетических наркотиков.
- Отсутствие информации о новых психоактивных веществах.
- Редкое опубликование результатов мониторинга ситуации с наркотиками и исследований, связанных с наркотиками, в научных журналах.
- Права человека и гендерная проблематика в отношении употребления наркотиков и последствий недостаточно изучены и недостаточно отражены при сборе и анализе данных.

9. Рекомендации

- Провести оценку последних разработок в информационных системах по наркотикам для определения областей, требующих улучшения в сборе, анализе и распространении данных, связанных с употреблением наркотиков в Узбекистане.
- Подготовить обновленный страновой отчет о наркотиках со всесторонним обзором ситуации с наркотиками в Узбекистане, включая данные о распространенности употребления наркотиков, вреде, связанном с употреблением наркотиков, и мерах по контролю над наркотиками.

- Провести диагностику возможностей, структур и процессов в Узбекистане, связанных с обнаружением новых психоактивных веществ (НПВ), через систему раннего предупреждения (СРП).
- Разработать и внедрить Систему раннего предупреждения (СРП) по НПВ, которая позволит Узбекистану быстро реагировать на новые и возникающие угрозы, связанные с наркотиками.
- Проводить опросы с использованием репрезентативной выборки взрослого населения и молодежи.
- Укреплять и развивать Электронную информационную систему управления наркологической службой на базе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра наркологии. Данная система предоставит платформу для сбора, анализа и обмена данными об употреблении наркотиков и вреде, наносимом наркотиками, среди пациентов, получающих услуги по лечению от наркозависимости.
- Провести исследование моделей употребления и рискованного поведения среди потребителей синтетических наркотиков. Целью данного исследования является выявление моделей употребления наркотиков и связанных с ними рисков, а также факторов, которые способствуют употреблению синтетических наркотиков.
- Проводить и распространять результаты других целевых исследований с учетом конкретных потребностей Узбекистана, которые могут включать исследования по употреблению наркотиков среди конкретных групп населения (например, молодежи в ночных заведениях), вреду, связанному с употреблением наркотиков, а также политике и вмешательствам по контролю над наркотиками.
- Повышение потенциала информационной системы по наркотикам в реализации и проведении эпидемиологических исследований по употреблению наркотиков, а также по коррелятам и последствиям употребления наркотиков посредством национальных семинаров и образовательных мероприятий.
- Организовать региональный семинар для содействия обмену опытом и передовой практикой в области сбора и анализа данных среди специалистов по контролю над наркотиками в Центральной Азии.
- Поощрять участие в подготовке региональных отчетов и способствовать обмену опытом с сетью профессионалов на региональном уровне и с экспертами Европейского Союза (ЕС). Это может включать ознакомительные поездки, участие в экспертных встречах, организованных Европейским центром мониторинга наркотиков и наркозависимости (ЕЦМНН), и другие формы сотрудничества.
- Уделять больше внимания гендерным аспектам проблемы наркомании.
- Проводить сбор и оценку данных, чтобы глубже понять существующие пробелы в имеющихся данных, связанных с наркотиками, особенно в отношении прав человека и гендерного неравенства.

Подготовлено: Биляной Килибарда, доктором медицинских наук

Проверено: доцентом Виктором Мравчик, доктором медицинских наук

Отредактировано: Марисой Перелло

10. Литература

- Обзор ситуации с наркотиками в стране за 2018 год, Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками Республики Узбекистан.
- Алтис Ф. Л., Азбель, Л., Стоун, Дж., Брукс-Поллок, Э., Смирнов, П., Дворяк, С., Таксман, Ф.С., Эль-Бассель, Н., Мартин, Н.К., Бут, Р. , Стовер Х., Долан К. и Викерман П. 2016. Идеальный шторм: тюремное заключение и среда высокого риска, способствующая передаче ВИЧ, вируса гепатита С и туберкулеза в странах Восточной Европы и Центральной Азии. «Ланцет» (Лондон, Англия), 388, 1228–1248.
- CADAP 6 – Компонент «Наркополитика». Отчеты об оценке положения дел с разработкой наркополитики в Центральной Азии. Утрехт: Институт Тримбоса; 2017 год. Смотрите на веб-сайте: <https://assets.trimbos.nl/docs/438fe9f3-47f5-4b6e-938f-b869a47da0dd.pdf>.
- Отчет о Международной стратегии контроля над наркотиками, том I, Контроль над наркотиками и химическими веществами, март 2021 г. <https://www.state.gov/wp-content/uploads/2021/02/International-Narcotics-Control-Strategy-Report-Volume-I-FINAL-1.pdf>
- Латыпов А., Грунд Ж.-П., Эль-Бассель Н., Платт Л., Стовер Х. и Стратди С. 2014г. Незаконный оборот наркотиков в Центральной Азии: что нам известно, что неизвестно и о чем нам нужно знать. Международный журнал о наркополитике, 25, 1155–1162.
- Михельс И., Кейзер Б., Траутманн Ф., Стёвер Х., Робелло Э. Улучшение лечения расстройств, связанных с употреблением наркотиков, в Центральной Азии – вклад Программы по предотвращению распространения наркотиков в Центральной Азии (CADAP) ЕС. J Addict Med Ther. 2017 год;5(1)(1):1025.
- Министерство здравоохранения. Анализ данных триангуляции по ВИЧ в Узбекистане (на русском языке). Ташкент: МЗ, Служба по ВИЧ/СПИДу, 2015 г.
- Мравчик В., Забранский Т., Талу А., Ясайтис Е., Гафарова Н., Мусабекова З. и др. Смертность поставленных на учет потребителей наркотиков в Центральной Азии. Международная политика в отношении наркотиков. 2014;25(6):1215-20.
- Национальный доклад о наркотиках, 2022 год, Национальный центр контроля за наркотиками Республики Узбекистан.
- Национальный информационно-аналитический центр по контролю за наркотиками Республики Узбекистан. Обзор ситуации с наркотиками в стране, Узбекистан, 2018 г. CADAP6, 2019 г.
- Новые психоактивные вещества – рынок в Центральной Азии, Аналитический отчет, 2018 г., Результаты из интернет-снимка. https://www.eu-cadap.org/wp-content/uploads/2023/01/2018_analytical-report-on-new-psychoactive-substances.pdf
- Розенкранц М., Керими Н., Такенова М., Импинен А., Мамыров М., Дегквиц П., Зурхольд Х. и Мартенс М.-С. 2016. Оценка медицинских услуг для людей, употребляющих наркотики в Центральной Азии: результаты количественного исследования в Казахстане и Кыргызстане. Журнал о снижении вреда, 13, 3-3.

- Саадат В.М. 2016. Риски, тестирование и лечение ВИЧ в странах бывшего Советского Союза: проблемы и будущие направления исследований и методологии. Центральное-азиатский журнал о здравоохранении в мире, 4, 225-225.
- Портал Правительства Республики Узбекистан. <https://www.gov.uz/en/pages/population>
- Тураева М. 2019. Неопубликованная диссертация. «ВИЧ/СПИД и злоупотребление наркотиками в постсоветской Центральной Азии: советский стиль биополитики и режимы здравоохранения». Доктор философии, Университет Билефельда, Германия.
- Турсунходжаева Л., Баймирова Л., Попова Е. Современные тенденции изменения моделей поведения потребителей опиоидов, представляющих риск заражения ВИЧ/СПИДом (Узбекистан): ResAd и CADAP 6; 2019 год.
- ЮНЭЙДС, Атлас основных групп населения. <https://kpatlas.unaids.org/dashboard>
- УНП ООН и Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу. Доступность услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для людей, употребляющих наркотики, и лиц, находящихся в местах лишения свободы в Азербайджане, Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане: Анализ законодательства и политики и рекомендации по реформе 2010г.
- УНП ООН. Информационный бюллетень Парижского пакта. Республика Узбекистан 2022г,
- УНП ООН. Информационный бюллетень о ситуации с наркотиками в Центрально-азиатском регионе за 2021 год [https://ncdc.uz/uploads/image/07102022-093616_014-Drug%20situation%20НИАЦКН%20\(EN+RU\)_20.06.22.pdf](https://ncdc.uz/uploads/image/07102022-093616_014-Drug%20situation%20НИАЦКН%20(EN+RU)_20.06.22.pdf)
- Уголовный Кодекс Республики Узбекистан Общая Часть Раздел Первый Общие Положения, Глава I. Задачи и принципы Уголовного кодекса, <https://lex.uz/docs/111457#171670>
- Уголовный Кодекс Республики Узбекистан Общая Часть Раздел Первый Общие Положения, Глава I. Задачи и принципы Уголовного кодекса, <https://lex.uz/docs/97661>
- Уголовный Кодекс Республики Узбекистан Общая Часть Раздел Первый Общие Положения, Глава I. Задачи и принципы Уголовного кодекса, <https://lex.uz/docs/86028>